

**PENGARUH KERELASIAN PELANGGAN, KUALITAS
PELAYANAN DAN HARGA TERHADAP NILAI PELANGGAN
SERTA IMPLIKASINYA TERHADAP LOYALITAS
(STUDI SURVEY PADA PASIEN RAWAT JALAN NON BPJS
RUMAH SAKIT SWASTA TIPE B DI WILAYAH
CIAYUMAJAKUNING)**

Oleh :
RIO ADHI WICAKSONO
NPM : 209010014

HASIL PENELITIAN

**Diajukan Sebagai Persyaratan Memperoleh Gelar Doktor Ilmu Manajemen pada
Fakultas Pasca Sarjana Universitas Pasundan**



**PROGRAM DOKTOR ILMU MANAJEMEN
UNIVERSITAS PASUNDAN
BANDUNG
2026**

ABSTRAK

Rio Adhi Wicaksono, Pengaruh Kerelasiaan Pelanggan, Kualitas Pelayanan Dan Harga Terhadap Nilai Pelanggan Serta Implikasinya Terhadap Loyalitas (Studi Survey Pada Pasien Rawat Jalan Non BPJS Rumah Sakit Swasta Tipe B Di Wilayah Ciayumajakuning), dibawah bimbingan Prof. Dr. H. Jaja Suteja S.E., M.Si selaku promotor dan Dr. Popo Suryana, SE., M.S selaku Co Promotor.

Penelitian ini bertujuan mengetahui, menganalisis dan mengkaji pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan dan harga terhadap nilai pelanggan serta implikasinya terhadap loyalitas pada pasien rawat jalan non bpjs rumah sakit swasta tipe B di wilayah Ciayumajakuning.

Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif dan verifikatif. Pengumpulan data dengan wawancara menggunakan kuesioner disertai dengan teknik observasi dan kepustakaan. Pengambilan sampel menggunakan rumus slovin. Pengumpulan data dilapangan dilakukan pada tahun 2025. Teknik analisis data menggunakan *Path Analysis*.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan persepsi harga berada dalam kategori baik, dan secara simultan berkontribusi terhadap nilai pelanggan. Nilai pelanggan berperan sebagai variabel penting dalam menghubungkan kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga dengan loyalitas. Loyalitas pelanggan berada pada kategori cukup baik,

Kata Kunci : Kerelasiaan Pelanggan, Kualitas Pelayanan, Harga, Nilai Pelanggan, Loyalitas

ABSTRACT

Rio Adhi Wicaksono, The Influence of Customer Relationship, Service Quality, and Price on Customer Value and Its Implications for Loyalty (A Survey Study on Non-BPJS Outpatient Patients at Private Type-B Hospitals in the Ciayumajakuning Region), under the supervision of Prof. Dr. H. Jaja Suteja, S.E., M.Si as Promoter and Dr. Popo Suryana, S.E., M.S as Co-Promoter.

This research aims to identify, analyze, and examine the influence of customer relationship, service quality, and price on customer value and their implications for loyalty among non-BPJS outpatient patients at private type-B hospitals in the Ciayumajakuning region.

The study employs descriptive and verificative analyses. Data collection was conducted through interviews using structured questionnaires, supplemented by observation and literature techniques. The sample was determined using the Slovin formula, and field data collection was carried out in 2025. The data analysis technique used in this study is Path Analysis.

The findings indicate that customer relationship, service quality, and price perception fall into the “good” category and simultaneously contribute to customer value. Customer value serves as an important variable linking customer relationship, service quality, and price to customer loyalty. Customer loyalty itself falls into the “fairly good” category.

Keywords : Customer Relationship, Service Quality, Price, Customer Value, Loyalty

ABSTRAK Sunda

Rio Adhi Wicaksono, Pangaruh Kerelasian Palanggan, Kualitas Palayanan, sareng Harga kana Nilai Palanggan sarta Implikasina kana Loyalitas (Studi Survei ka Pasén Rawat Jalan Non-BPJS Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wewengkon Ciayumajakuning), di handapeun bimbingan Prof. Dr. H. Jaja Suteja, S.E., M.Si minangka Promotor, sarta Dr. Popo Suryana, S.E., M.S salaku Co-Promotor.

Panalungtikan ieu boga tujuan pikeun manggihan, nganalisis, sarta nalungtik pangaruh kerelasian palanggan, kualitas pelayanan, sareng harga kana nilai palanggan sarta implikasina kana loyalitas pasén rawat jalan non-BPJS di rumah sakit swasta tipe B wewengkon Ciayumajakuning.

Métode panalungtikan anu digunakeun nyaéta analisis déskriptif sareng vérifikatif. Pangumpulan data dilaksanakeun ku cara wawancara ngagunakeun kuesionér, ditambah ku téhnik observasi jeung studi pustaka. Pangambilan sampel ngagunakeun rumus Slovin, sedengkeun pangumpulan data lapangan dilaksanakeun dina taun 2025. Téhnik analisis data anu dipaké nyaéta Path Analysis.

Hasil panalungtikan nunjukkeun yén kerelasian palanggan, kualitas pelayanan, sarta persepsi harga aya dina kategori saé, sarta sacara sakaligus boga pangaruh kana nilai palanggan. Nilai palanggan mangrupa variabel anu penting dina ngahubungkeun kerelasian palanggan, kualitas pelayanan, sarta harga jeung loyalitas. Sedengkeun loyalitas palanggan sorangan aya dina kategori cukup saé.

Kecap Konci: Kerelasian Palanggan, Kualitas Palayanan, Harga, Nilai Palanggan, Loyalitas.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	Hal
ABSTRAK	
ABSTRACT	
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2 Identifikasi Masalah	19
1.3 Batasan Masalah	20
1.4 Rumusan Masalah	20
1.5 Tujuan Penelitian.....	21
1.6 Manfaat Penelitian	22
1.6.1 Manfaat Teoritis / Akademis	22
1.6.2 Manfaat Praktis / Empiris	23
BAB II KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS	24
2.1 Kajian Pustaka	24
2.1.1 Manajemen dan Organisasi.....	24
2.1.1.1 Pengertian Manajemen	25
2.1.1.2 Pengertian Organisasi	25
2.1.1.2.1 Ciri-Ciri Organisasi	26
2.1.2 Pengertian Pemasaran dan Manajemen Pemasaran	28
2.1.3 Kerelasiaan Pelanggan.....	30
2.1.3.1 Pengertian Kerelasiaan Pelanggan	31
2.1.3.2 Tujuan Kerelasiaan Pelanggan	38
2.1.3.3 Dimensi Kerelasiaan Pelanggan	49
2.1.4 Kualitas Pelayanan.....	44
2.1.4.1 Pengertian Kualitas Pelayanan	44
2.1.4.2 Dimensi Kualitas Pelayanan	49
2.1.5 Harga	52
2.1.5.1 Pengertian Persepsi.....	53
2.1.5.2 Pengertian Harga	54
2.1.5.3 Dimensi Persepsi Harga.....	58
2.1.6 Nilai Pelanggan	60
2.1.6.1 Pengertian Nilai Pelanggan.....	61
2.1.6.2 Dimensi Nilai Pelanggan.....	65
2.1.7 Loyalitas Pelanggan	67
2.1.7.1 Pengertian Loyalitas Pelanggan	68
2.1.7.2 Dimensi Loyalitas Pelanggan	70
2.1.8 Hasil Penelitian Yang Relevan.....	70
2.2 Kerangka Pemikiran.....	87
2.2.1 Hubungan Kerelasiaan Pelanggan dengan Kualitas Pelayanan	89
2.2.2 Hubungan Kerelasiaan Pelanggan dengan Harga.....	90
2.2.3 Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Harga.....	91
2.2.4 Pengaruh Kereleasian Pelanggan terhadap Nilai Pelanggan.....	93
2.2.5 Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Nilai Pelanggan	95

2.2.6 Pengaruh Harga terhadap Nilai Pelanggan.....	96
2.2.7 Pengaruh Nilai Pelanggan terhadap Loyalitas	97
2.3 Hipotesis Penelitian.....	101
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	102
3.1 Metode Penelitian yang Digunakan	102
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian.....	103
3.3 Desain Penelitian.....	103
3.4 Variabel dan Definisi Operasional.....	107
3.5 Sumber dan Cara Pengumpulan Data	112
3.5.1 Sumber Data	112
3.5.2 Cara Pengumpulan Data.....	113
3.6 Teknik Penentuan Data	116
3.6.1 Populasi	117
3.6.2 Sampel Penelitian	118
3.7 Teknik Pengujian Data.....	120
3.7.1 Uji Validitas.....	121
3.7.2 Uji Reliabilitas	123
3.7.3 Uji Normalitas	124
3.8 Teknik Analisis Data	124
3.8.1 Teknik Analisis Korelasi.....	126
3.8.2 Teknik Analisis Jalur	128
3.8.3 Analisis Deskriptif dan Verifikatif.....	135
3.8.4 Uji Kelayakan Model	136
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN	140
4.1 Hasil Penelitian.....	140
4.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Swasta Tipe B Wilayah Ciayumajakuning	140
4.1.2 Karakteristik Responden.....	141
4.1.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	141
4.1.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	142
4.2 Hasil Uji Instrumen	143
4.2.1 Uji Validitas.....	143
4.2.2 Uji Reliabilitas	152
4.3 Uji Normalitas Data	154
4.4 Uji Multikolinieritas	155
4.5 Uji Heteroskedastisitas.....	156
4.6 Hasil Analisis Deskriptif	158
4.6.1 Analisis Deskriptif Variabel Kerelasiaan pelanggan.....	159
4.6.2 Analisis Deskriptif Variabel Kualitas pelayanan.....	163
4.6.3. Analisis Deskriptif Variabel Harga.....	168
4.6.4 Analisis Deskriptif Variabel Nilai pelanggan	171
4.6.5 Analisis Deskriptif Variabel Loyalitas pelanggan	175
4.7 Hasil Analisis Verifikatif	178
4.7.1 Uji Korelasi	179
4.7.2. Hasil Uji Regresi Linier Berganda	181
4.7.3 Uji Hipotesis.....	184
4.7.4. Koefisien Determinasi (R Square)	187
4.7.5 Analisis Jalur	188
4.7.5.1 Pengujian Kelayakan Model	188

4.8 Pembahasan	192
4.8.1. Pembahasan Analisis Deskriptif.....	192
4.8.1.1 Gambaran kerelasiaan pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning	193
4.8.1.2 Gambaran kualitas pelayanan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning	197
4.8.1.3 Gambaran harga di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning	199
4.8.1.4 Gambaran nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning	203
4.8.1.5 Gambaran loyalitas pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning	208
4.8.2. Pembahasan Analisis Verifikatif.....	211
4.8.2.1 Pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.....	211
4.8.2.2 Pengaruh kerelasiaan pelanggan terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.....	217
4.8.2.3 Pengaruh kualitas pelayanan terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.	223
4.8.2.4 Pengaruh harga terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning	227
4.8.2.5 Pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.	232
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN	237
5.1 Kesimpulan	237
5.2 Saran.....	242
DAFTAR PUSTAKA	246

DAFTAR TABEL

1.1 Prasurvey Loyalitas Pasien RS. Tipe B Ciayumajakuning.....	11
1.2 Prasurvey Nilai Pelanggan Pasien RS. Tipe B Ciayumajakuning.....	13
1.3 Prasurvey Kerelasiaan Pasien RS. Tipe B Ciayumajakuning	14
1.4 Prasurvey Kualitas Pelayanan RS. Tipe B Ciayumajakuning	15
1.5 Prasurvey Harga RS. Tipe B Ciayumajakuning.....	16
2.1 Tabel Hasil Penelitian Yang Relevan	71
3.1 Operasionalisasi Variabel	108
3.2 Kategori Penilaian	114
3.3 Jumlah Pasien Rawat Jalan dari Rumah Sakit Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning.....	118
3.4 Alokasi Jumlah Sampel Secara Proporsional dari Rumah Sakit Tipe B Wilayah Ciayumajakuning	120
3.5 Kriteria penafsiran kondisi variabel penelitian	125
3.6 Kriteria Penafsiran hubungan dan pengaruh antar variable penelitian	128
3.7 Hasil Uji Kesesuaian Model	138
4.1 Rumah Sakit Swasta Wilayah Ciayumajakuning	141
4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis kelamin.....	142
4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia	142
4.4 Hasil Uji Validitas Variabel Kerelasiaan Pelanggan	145
4.5. Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan	146
4.6. Hasil Uji Validitas Variabel Harga	148
4.7. Hasil Uji Validitas Variabel Nilai Pelanggan.....	150
4.8. Hasil Uji Validitas Variabel Loyalitas Pelanggan.....	151
4.9. Hasil Uji Reliabilitas	153
4.10. Hasil Uji Normalitas.....	155
4.11. Hasil Uji Multikolinieritas	156
4.12. Hasil Uji Heteroskedastisitas.....	157
4.13. Nilai Interval / Rentang Skor dan Kategori.....	159
4.14 Deskripsi Variabel Kerelasiaan pelanggan	160
4.15 Deskripsi Variabel Kualitas pelayanan	164
4.16 Deskripsi Variabel Harga	169
4.17 Deskripsi Variabel Nilai pelanggan.....	172
4.18 Deskripsi Variabel Loyalitas pelanggan.....	176
4.19 Hasil Uji Korelasi.....	179
4.20 Hasil Uji Regresi Linier Berganda	181
4.21 Hasil Uji Kesesuaian Teori	189

DAFTAR GAMBAR

1.1 klasifikasi Rumah Sakit	3
2.1 Paradigma Penelitian	100
3.1 Desain Penelitian	106
3.2 Diagram Jalur Dalam Analisis Jalur.....	129
3.3 Struktur Hubungan X1, X2, dan X3 dengan Y.....	132
3.4 Struktur Hubungan Y dengan Z	133
4.1 Analisis Jalur (Path)	188

LAMPIRAN

1. Karakteristik Responden	254
2. Hasil Uji Validitas Kerelasiaan Pelanggan	255
3. Hasil Uji Validitas Kualitas Pelayanan	256
4. Hasil Uji Validitas Harga	257
5. Hasil Uji Validitas Nilai Pelanggan	257
6. Hasil Uji Validitas Loyalitas Pelanggan	258
7. Hasil Uji Reliabilitas Kerelasiaan Pelanggan.....	259
8. Hasil Uji Reliabilitas Kualitas Pelayanan.....	260
9. Hasil Uji Reliabilitas Harga	261
10. Hasil Uji Reliabilitas Nilai Pelanggan	262
11. Hasil Uji Reliabilitas Loyalitas Pelanggan	263
12. Hasil Uji Normalitas.....	264
13. Hasil Uji Multikolonieritas.....	264
14. Hasil Uji Heteroskedastisitas.....	265
15. Deskriptif Variabel Kerelasiaan Pelanggan	266
16. Deskriptif Variabel Kualitas Pelayanan	267
17. Deskriptif Variabel Persepsi Harga.....	268
18. Deskriptif Variabel Nilai Pelanggan.....	269
19. Deskriptif Variabel Loyalitas Pelanggan	270
20. Hasil Uji Korelasi.....	272
21. Hasil Uji Regresi Linier Berganda	272
22. Hasil Uji Normalitas.....	273
23. Hasil Uji Regresi Linier Sederhana	274

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan suatu nikmat yang sangat perlu disyukuri. Kesehatan merupakan sebuah investasi yang saat tak ternilai, sebab Kesehatan adalah modal utama yang diperlukan seseorang untuk dapat beraktivitas dan menjalankan tugas dan tanggung jawabnya sehingga mampu menghasilkan manfaat bagi diri dan Masyarakat. Kondisi Kesehatan yang bermasalah bukan hanya bisa membuat seseorang terhambat aktivitasnya dan membuat dirinya kurang bermanfaat di masyarakat, namun juga dapat menguras harta dan kekayaan yang mungkin selama ini diupayakannya untuk penghidupan.

UUD 1945 Pasal 27 ayat 2 menyatakan tiap-tiap warga negara berhak atas pekerjaan dan penghidupan yang layak bagi kemanusiaan. Hal tersebut menunjukkan bahwa Kesehatan adalah hak bagi semua warga Indonesia. Penghidupan disini mengandung pengertian hak untuk memperoleh kebutuhan materiil, seperti : sandang, pangan papan yang layak dan juga kebutuhan non materiil.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan memaparkan bahwa Kesehatan merupakan hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia sebagaimana dimaksud dalam

Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia tahun 1945 sehingga penting bagi pemerintah untuk mengupayakan bidang Kesehatan dengan sebaik-baiknya.

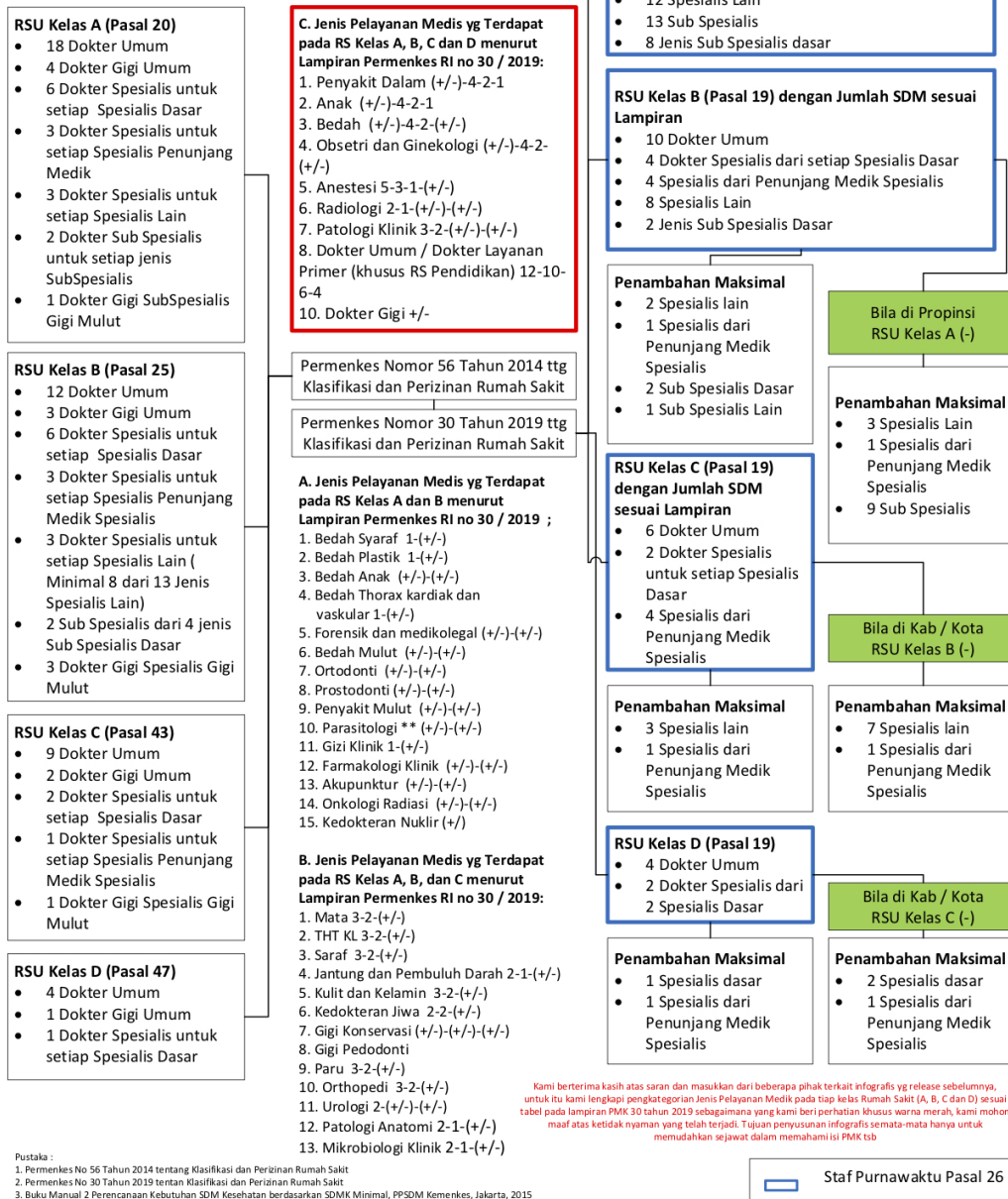
Rumah sakit sebagai salah satu sarana penunjang kesehatan merupakan komponen yang penting dalam peneliharaan Kesehatan Masyarakat. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan Kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Di Indonesia termaktub dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 tahun 2019 tentang klasifikasi rumah sakit khususnya dalam bab III pasal 16 dalam pelaksanaannya terbagi menjadi rumah sakit tipe A, B, C dan D. Klasifikasi rumah sakit ini terdiri dari beberapa komponen diantaranya dari sumber daya manusia, seperti disajikan dalam infografis dibawah.

Perusahaan, Yayasan maupun Badan Usaha milik pemerintah yang ingin mendirikan sebuah rumah sakit tidak hanya memerlukan modal usaha berupa dana yang cukup besar namun juga harus didukung oleh sumber daya manusia yang kompeten dan sesuai kategori. Semakin tinggi tipe rumah sakit maka ketentuan sumber daya manusianya semakin kompleks dan lengkap.

Klasifikasi rumah sakit tipe A, B, C maupun D selain dari komponen sumber daya manusia juga berdasarkan jumlah tempat tidur atau bed pasien. Rumah Sakit tipe A minimal memiliki 250 tempat tidur, Rumah

Pelayanan Medik di Rumah sakit Pasca Pemberlakuan PMK No. 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit

Oleh : Galih Endradita, Ganis Irawan, M. Afiful Jauhani



Pustaka :

1. Permenkes No 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
2. Permenkes No 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit
3. Buku Manual 2 Perencanaan Kebutuhan SDM Kesehatan berdasarkan SDMK Minimal, PPSDM Kemenkes, Jakarta, 2015

Gambar 1
klasifikasi Rumah Sakit

(sumber : Permenkes no. 56 tahun 2014, no. 30 tahun 2019)

Sakit tipe B memiliki minimal 200 tempat tidur dan rumah sakit tipe C memiliki minimal 100 tempat tidur serta rumah sakit tipe D memiliki minimal 50 tempat tidur.

Perbedaan klasifikasi berikutnya yaitu mengenai izin pendirian rumah sakit. Rumah Sakit tipe A izinnya dikeluarkan oleh Menteri sedangkan rumah sakit tipe B oleh gubernur dan rumah sakit tipe C atau D oleh bupati atau walikota. Dengan berbagai kondisi tersebut maka tantangan untuk mendirikan rumah sakit tentunya tidaklah mudah maupun bisa asal dibuat.

Pasien rumah sakit saat ini, membayar atau pembiayaannya dalam perkembangannya tidak harus membayar *cash* atau tunai. Pembayaran juga dapat melalui asuransi swasta maupun BPJS. BPJS atau Badan Penyelenggara Jaminan Sosial adalah sebuah Lembaga publik yang bertugas menyelenggarakan jaminan sosial nasional di bidang Kesehatan dan ketenagakerjaan. BPJS didirikan berdasarkan Undang-Undang Nomor 24 tahun 2011 tentang BPJS dan Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2022 tentang BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan. Undang-Undang inilah yang kemudian menjadi landasan hukum bagi pembentukan dan penyelenggaraan BPJS serta menetapkan tujuan dan fungsi BPJS dalam menyediakan jaminan sosial bagi Masyarakat.

Menurut direktur utama BPJS Kesehatan Ali Ghufon Mukti, per 31 Desember 2023 cakupan peserta BPJS sebanyak 267,31 juta dari total jumlah penduduk Indonesia yaitu 279.208.210 jiwa, atau sekitar 95,7%. Adalah fakta bahwa dari keseluruhan jumlah cakupan peserta tersebut tidak semuanya aktif menggunakan fasilitas BPJS. Selain dikarenakan sebagiannya terdaftar bukan karena kehendak atau keinginan sendiri,

seperti kewajiban kantor atau Perusahaan maupun syarat administratif suatu keperluan namun ada juga yang beranggapan pelayanan BPJS tidak nyaman dan sebaik pelayanan dengan pembiayaan umum.

Penerapan pelaksanaan pelayanan BPJS masih banyak kekurangan, diantaranya pendaftaran pasien yang antri dan prosedur administratif yang kurang *simple*, obat-obatan tertentu yang belum *dicover*, kekhawatiran pelayanan yang menurun dibanding yang membayar tunai, membludaknya tingkat kunjungan pasien sehingga ruangan sering penuh, *plafond* pembiayaan banyak yang berada dibawah tarif normal RS sehingga RS berfokus pada kuantitas bukan kualitas untuk menutup operasional dan margin rumah sakit. Maka sebagian pengguna BPJS tetap memilih pelayanan kesehatan yang menggunakan fasilitas non BPJS.

Fenomena yang sering terjadi di Masyarakat adalah mereka memeriksakan Kesehatan langsung ke rumah sakit kota besar provinsi atau ibukota seperti di Bandung maupun Jakarta. Hal ini menunjukkan bahwa apabila rumah sakit di wilayah Ciayumajakuning tersebut dioptimalkan pengelolaannya maka pasien-pasien yang sebelumnya berencana langsung memilih berobat ke rumah sakit di Bandung maupun Jakarta dapat tertangani dan menghasilkan penghasilan yang signifikan bagi rumah sakit.

Data rumah sakit tipe B di wilayah Ciayumajakuning menunjukkan terdapat pasien rawat jalan pengguna fasilitas rumah sakit dengan

pembiayaan non BPJS. Hal tersebut menunjukkan masih banyaknya potensi pendapatan yang bisa dimaksimalkan bila kita menjadi RS pilihan bagi para pengguna fasilitas non BPJS tersebut.

Berdasar data internal rumah sakit pencapaian kunjungan pasien rawat jalan rumah sakit tipe B non BPJS di Ciayumajakuning mengalami penurunan signifikan dari 2022-2024 sebesar 17,5%. Hal ini tentunya menjadi masalah penting yang berdampak pada finansial dan dapat berpengaruh pada performa rumah sakit secara keseluruhan.

Penelitian ini berkonsentrasi pada rumah sakit tipe B dikarenakan pertama, kapasitas layanan lengkap dan beragam spesialisasi. Rumah sakit tipe B, menurut Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, merupakan rumah sakit yang menyediakan layanan medik spesialisik dan subspesialistik terbatas, serta memiliki kapasitas rawat inap minimal 200 tempat tidur. Hal ini menjadikan rumah sakit tipe B sebagai penyedia layanan kesehatan menengah ke atas yang memiliki kompleksitas pelayanan cukup tinggi dan melayani segmen pasien yang lebih variatif, termasuk non BPJS.

Kedua, tingkat kompetisi tinggi di segmen swasta. Rumah sakit swasta tipe B beroperasi di lingkungan yang sangat kompetitif, terutama dalam hal menarik pasien non BPJS dan pasien asuransi. Mereka harus bersaing dengan RS pemerintah dan RS tipe C/D yang mulai menawarkan layanan serupa. Oleh karena itu, strategi membangun nilai dan loyalitas pelanggan menjadi sangat penting bagi keberlangsungan operasional

rumah sakit tipe B swasta seperti dijabarkan dalam penelitian Najmuddin (2024:4). Penelitian ini menunjukkan bahwa RS swasta tipe B harus menonjolkan mutu layanan dan pengalaman pasien karena menghadapi tekanan persaingan yang tinggi.

Ketiga, rumah sakit tipe B fokus pada kualitas dan kepuasan pasien sebagai keunggulan bersaing. Fatima, Malik, & Shabbir (2018:35) dalam penelitiannya menegaskan bahwa rumah sakit swasta berupaya meningkatkan kualitas layanan untuk membangun kepuasan dan loyalitas pasien; membahas implikasi praktis bagi manajer rumah sakit agar memfokuskan pada dimensi kualitas layanan untuk meningkatkan kunjungan ulang dan loyalitas. Rumah sakit tipe B fokus pada kualitas dan kepuasan pasien sebagai keunggulan bersaing. Berbeda dari RS pemerintah yang melayani kewajiban sosial, rumah sakit swasta tipe B berorientasi bisnis dan profit, sehingga kualitas pelayanan, relasi dengan pasien, dan penetapan harga menjadi aspek utama dalam mempertahankan dan meningkatkan loyalitas pasien. Segmentasi pasien yang dilayani pun umumnya berasal dari kelompok ekonomi menengah ke atas, yang lebih kritis terhadap pelayanan dan terbuka terhadap alternatif rumah sakit lain. Dalam konteks rumah sakit swasta, kualitas layanan dan loyalitas pelanggan adalah faktor kunci keberlanjutan usaha.

Keempat, potensi untuk generalisasi hasil penelitian. Karena rumah sakit tipe B memiliki kapasitas besar dan cakupan layanan yang relatif standar secara nasional, hasil penelitian yang diperoleh dari RS tipe B

swasta berpotensi digeneralisasi ke rumah sakit tipe B lainnya di wilayah urban atau semi-urban. Ini memberikan kontribusi akademik dan praktis yang lebih luas dibandingkan jika objek hanya rumah sakit tipe C atau D yang lebih terbatas layanannya sesuai yang tertuang dalam Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.

Setelah dilakukan survey awal, pasien yang sudah berkunjung atau berobat ke rumah sakit tipe B di wilayah Ciayumajakuning hampir separuhnya memiliki keraguan untuk berkunjung atau berobat kembali ke rumah sakit tersebut, dan separuhnya pun tidak berkeinginan untuk mereferensikan rumah sakit tersebut kepada rekannya apabila sakit. Hal ini menunjukkan loyalitas pasien terhadap rumah sakit yang kurang.

Peneliti memilih mengambil subyek pasien rawat jalan non BPJS sebagai focus penelitian dalam konteks pengaruh kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga terhadap nilai pelanggan serta implikasinya terhadap loyalitas dikarenakan :

Pertama, pasien non BPJS merupakan segmentasi pasar strategis untuk Rumah Sakit. Pasien rawat jalan non-BPJS merupakan segmen pasar yang membayar secara langsung (*out of pocket*) atau melalui asuransi swasta. Segmen ini cenderung lebih sensitif terhadap kualitas layanan, kenyamanan, serta hubungan interpersonal dengan tenaga medis dan staf rumah sakit, memiliki kebebasan dalam memilih fasilitas Kesehatan, tidak terbatas oleh rujukan system JKN (Jaminan Kesehatan

Nasional), serta memberikan kontribusi finansial signifikan terhadap pendapatan rumah sakit, karena tarif layanan tidak dibatasi oleh regulasi tarif BPJS. Kementerian Kesehatan RI pada tahun 2021 mencatat bahwa pasien non BPJS berkontribusi lebih besar dalam pendapatan operasional rumah sakit swasta dibandingkan pasien BPJS, khususnya untuk layanan rawat jalan.

Kedua, perilaku konsumen yang relevan dengan variabel penelitian. Kotler & Keller dalam Jonathan (2022:35) dalam tulisannya mengungkapkan hal ini, dikarenakan pasien rawat jalan non BPJS menentukan sendiri tempat pelayanan Kesehatan berdasarkan persepsi nilai dan loyalitas, lebih mungkin membandingkan harga, kualitas pelayanan, dan hubungan interpersonal antar fasilitas Kesehatan, serta menjadi subjek ideal untuk menilai pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga terhadap nilai pelanggan dan loyalitas.

Ketiga, kontribusi terhadap loyalitas dan keberlanjutan rumah sakit swasta. Dalam konteks rumah sakit swasta, seperti disampaikan oleh Zeithaml, Bitner, & Gremler dalam Lestari (2022:10) loyalitas pasien rawat jalan sangat menentukan volume kunjungan berulang yang berdampak langsung pada kestabilan pendapatan, potensi *word of mouth marketing* dan referensi dari pasien puas, serta efektivitas strategi retensi pelanggan, yang lebih murah dari akuisisi pelanggan baru.

Penelitian ini dilakukan di wilayah Ciayumajakuning dikarenakan berbagai hal diantaranya diungkapkan oleh Bappeda Provinsi Jawa Barat

(2022) bahwa wilayah Ciayumajakuning merupakan wilayah strategis dengan pertumbuhan ekonomi dan Kesehatan yang dinamis. Ciayumajakuning merupakan Kawasan strategis di Jawa Barat bagian timur yang Tengah mengalami pertumbuhan ekonomi, infrastruktur dan sektor jasa termasuk layanan Kesehatan. Peningkatan daya beli Masyarakat di wilayah ini seiring pertumbuhan Kawasan industry dan perdagangan turut mendorong permintaan terhadap layanan Kesehatan berkualitas, khususnya dari pasien non BPJS yang menginginkan pelayanan yang cepat dan eksklusif.

Tingginya konsentrasi dan persaingan rumah sakit swasta tipe B menjadi faktor penting kenapa mengapa penelitian ini dilakukan di wilayah Ciayumajakuning. Dinas Kesehatan Jawa Barat (2023) mencatat bahwa hingga akhir 2022, terdapat 5 rumah sakit swasta tipe B di wilayah Ciayumajakuning. Dengan Rumah Sakit Swasta Tipe B pelayanan umum berjumlah 3 rumah sakit. Rumah sakit tipe B umumnya menyediakan layanan spesialisik dan menjadi rujukan bagi pasien dari daerah sekitar. Dengan meningkatnya kompetisi antar rumah sakit swasta di wilayah ini, maka strategi membangun loyalitas pasien melalui pelayanan unggul menjadi sangat penting.

Proporsi Pasien Rawat Jalan Non BPJS yang memiliki *impact* terhadap finansial rumah sakit. Studi internal rumah sakit swasta di wilayah ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan non BPJS memiliki proporsi yang cukup besar, dan cenderung lebih kritis dalam menilai

kualitas layanan. Oleh karena itu, mereka menjadi subjek penting untuk mengkaji pengaruh variabel pemasaran jasa seperti kualitas, harga, dan hubungan pelanggan terhadap nilai dan loyalitas. Berdasarkan data internal RS Permata Cirebon dan hasil yang sesuai dari literatur menemukan bahwa di beberapa rumah sakit swasta di Cirebon dan Majalengka, lebih dari 10% pasien rawat jalan adalah pasien non BPJS, dengan preferensi tinggi terhadap kenyamanan dan kecepatan layanan.

Penulis membagikan kuesioner (pra survey) pada Juni 2025 kepada 42 orang pasien rawat jalan RS Swasta Tipe B non BPJS wilayah Ciayumajakuning dan didapatkan hasil sebagai berikut :

Tabel 1.1
Prasurvey Loyalitas Pasien RS. Tipe B Ciayumajakuning

No	Pernyataan	Tanggapan Responden						
	Loyalitas	1	2	3	4	5	Nilai	Rata-Rata
1	Saya berniat kembali berobat ke RS ini jika membutuhkan layanan rawat jalan.	0	7	18	13	4	140	3,33
2	Saya sering kembali menggunakan layanan RS ini dibanding RS lain.	0	12	18	10	2	128	3,05
3	Saya bersedia merekomendasikan RS ini kepada keluarga atau teman.	0	8	25	7	2	129	3,07
4	Saya tetap memilih RS ini meskipun ada penawaran menarik dari RS lain.	1	9	24	6	2	125	2,98
5	Saya yakin RS ini lebih baik dibandingkan RS pesaing.	1	14	19	7	1	119	2,83

Sumber : Kuesioner prasurvey (2025)

Hasil survey menunjukkan rata-rata hampir separuh pasien ragu-ragu untuk berobat kembali ke rumah sakit tersebut maupun merekomendasikan kepada keluarga atau teman. Hasil survey yang kurang begitu baik ini bisa jadi dikarenakan masyarakat merasakan pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan ekspektasi pasien, apa yang diharapkan tidak sesuai dengan apa yang didapatkan.

Loyalitas adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan Kembali untuk melakukan pembelian ulang produk atau jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku (Oliver dalam Rahma 2024:33). Penelitian terkini menegaskan bahwa nilai yang dirasakan pelanggan (*perceived value*) termasuk kesesuaian harga terhadap manfaat mendorong kepuasan dan pada akhirnya loyalitas (Anderson & Fornell dikutip dalam Najmuddin, 2025 :37).

Nilai pelanggan pasien tidak hanya ditentukan oleh hasil klinis, tetapi juga oleh pengalaman layanan, kualitas hubungan dengan tenaga medis, serta persepsi kewajaran biaya. Oleh karena itu, nilai pelanggan dapat diposisikan sebagai evaluasi menyeluruh pasien terhadap manfaat layanan rumah sakit dibandingkan dengan pengorbanan yang dikeluarkan. Nilai pelanggan yang dirasakan mencerminkan persepsi pasien terhadap manfaat yang diperoleh dibandingkan dengan pengorbanan biaya, waktu, dan pengalaman selama proses pelayanan.

Tabel 1.2
Prasurvey Nilai Pelanggan Pasien RS. Tipe B Ciayumajakuning

No	Pernyataan	Tanggapan Responden						
	Nilai Pelanggan	1	2	3	4	5	Nilai	Rata-Rata
1	Pelayanan yang saya terima memberikan manfaat nyata bagi kesehatan saya	0	1	14	20	7	159	3,79
2	Saya merasa aman dan tenang saat menerima pelayanan	0	3	18	16	5	149	3,55
3	Pengalaman pelayanan di rumah sakit ini menyenangkan	0	5	21	12	4	141	3,36
4	Rumah sakit ini memiliki reputasi yang baik di masyarakat	0	2	19	12	9	154	3,67
5	Saya merasa yakin dan bangga memilih rumah sakit ini dibandingkan yang lain	1	9	13	12	7	141	3,36
6	Interaksi dengan dokter dan perawat berjalan dengan baik	0	6	15	17	4	145	3,45

Sumber : Kuesioner prasurvey (2025)

Hasil survey mengenai nilai pelanggan menunjukkan pelayanan yang diterima memiliki nilai baik namun belum menunjukkan hasil yang optimal, terbukti dengan nilai rerata 3,53 namun masih terdapat cukup banyak pasien yang memberikan nilai kurang baik (nilai 1,2,3).

Nilai pelanggan adalah selisih nilai pelanggan total dan biaya pelanggan total dimana nilai pelanggan total adalah sekumpulan manfaat yang diharapkan oleh pelanggan dari produk ataupun jasa tertentu, dan biaya pelanggan total merupakan sekumpulan biaya yang diharapkan oleh konsumen yang dikeluarkan untuk mengevaluasi, mendapatkan, menggunakan, dan membuang produk atau jasa.

Butz dan Goodstein dalam Putri (2023:30) mendefinisikan nilai pelanggan sebagai ikatan emosional antara produsen dan konsumen ketika konsumen memanfaatkan dan merasakan nilai dalam produk atau layanan perusahaan.

Tabel 1.3
Prasurvey Kerelasiaan Pasien RS. Tipe B Ciayumajakuning

No	Pernyataan	Tanggapan Responden						
	Kerelasiaan Pelanggan	1	2	3	4	5	Nilai	Rata-Rata
1	Informasi yang diberikan RS jujur, jelas, dan dapat diandalkan.	1	2	11	21	7	157	3,74
2	RS menunjukkan kepedulian terhadap kebutuhan pasien.	0	7	19	13	3	138	3,29
3	Informasi medis yang diberikan jelas dan mudah dipahami.	0	1	11	17	13	168	4,00
4	RS cepat dalam menangani keluhan.	0	6	8	19	9	157	3,74

Sumber : Kuesioner prasurvey (2025)

Hasil survey pra penelitian yang lain diantaranya pasien merasakan rumah sakit belum menunjukkan kepedulian yang baik terhadap kebutuhan pasien, dan beberapa pasien masih merasakan rumah sakit belum cepat menangani keluhan pasien. Hasil survey yang lain menunjukkan rumah sakit memberikan informasi yang jujur, jelas dan dapat diandalkan serta mudah dipahami oleh sebagian besar pasien.

Kerelasiaan atau dalam literatur-literatur sering disebut dengan *customer relationship management (CRM)* menurut Kalakota & Robinson dalam Qatrunnada (2024:5), adalah strategi terintegrasi yang menyatukan penjualan, pemasaran, dan pelayanan sehingga mencegah pekerjaan

yang tidak terkoordinasi dan bergantung pada tindakan terkoordinasi di seluruh Perusahaan.

Tabel 1.4
Prasurvey Kualitas Pelayanan RS. Tipe B Ciayumajakuning

No	Pernyataan	Tanggapan Responden						Rata-Rata
	Kualitas Pelayanan	5	4	3	2	1	Nilai	
1	Diagnosis yang diberikan sesuai dengan kondisi kesehatan saya	0	0	7	25	10	171	4,07
2	Tindakan medis yang diberikan sesuai dengan kebutuhan saya	0	0	7	25	10	171	4,07
3	Pelayanan yang diterima membantu memperbaiki kondisi kesehatan saya	0	3	9	20	10	163	3,88
4	Dokter dan perawat menunjukkan kepedulian terhadap keluhan saya	0	4	15	17	6	151	3,60
5	Waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan relatif singkat	3	19	9	9	2	114	2,71
6	Pelayanan dilakukan tanpa pemborosan waktu	4	9	11	15	3	130	3,10
7	Semua pasien memperoleh pelayanan yang setara	1	7	19	12	3	135	3,21

Sumber : Kuesioner prasurvey (2025)

Dari sisi kualitas pelayanan dilakukan survey dan hasilnya pasien merasakan diagnosis dan tindakan medis serta pelayanan yang diterima membantu memperbaiki kondisi kesehatan sebagian besar pasien. Dokter dan perawat pun menunjukkan kepedulian terhadap keluhan pasien, namun waktu tunggu yang dirasa lama dan terjadi pemborosan waktu masih menjadi masalah penting yang perlu dicari solusinya. Hasil ini menunjukkan kualitas pelayanan di rumah sakit-rumah sakit tersebut belumlah optimal atau bahkan bisa disebut belum memuaskan.

Fandy Tjiptono dalam Wahyudi (2025:5) mendefinisikan kualitas pelayanan atau kualitas jasa sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Sedangkan menurut Parasuraman dalam Arni Purwani dan Rahma Wahdiniwaty (2017:65) menyebutkan bahwa kualitas pelayanan adalah perbandingan antara layanan yang dirasakan (persepsi) pelanggan dengan kualitas pelayanan yang diharapkan pelanggan.

Tabel 1.5
Prasurvey Harga RS. Tipe B Ciayumajakuning

No	Pernyataan	Tanggapan Responden						
	Harga	1	2	3	4	5	Nilai	Rata-Rata
1	Harga layanan sesuai dengan kualitas yang saya terima.	1	5	11	23	2	146	3,48
2	Biaya yang dikenakan RS terasa wajar sesuai fasilitas.	0	7	8	16	11	157	3,74
3	Harga layanan RS ini adil jika dibandingkan RS lain sejenis.	2	3	11	18	8	153	3,64
4	Rincian biaya pelayanan dijelaskan dengan jelas kepada saya.	0	5	9	20	8	157	3,74
5	Tarif layanan tidak berubah tiba-tiba tanpa alasan jelas.	1	4	8	23	6	155	3,69

Sumber : Kuesioner prasurvey (2025)

Tabel prasurvey tentang harga, didapatkan hasil survey 25 responden dari 42 total responden mengatakan harga layanan sesuai dengan kualitas yang diterima. Senada dengan hal tersebut Sebagian besar responden juga menyatakan bahwa harga layanan di RS tersebut wajar dan dirasa adil serta dijelaskan rinciannya dan tidak berubah

sewaktu-waktu. Sebagian kecil responden memang memberikan penilaian yang kurang baik dengan skala 3 atau ragu-ragu, bahkan 2 atau 1.

Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, pasal 5 untuk menjalankan tugas sebagaimana dimaksud dalam Pasal 4, Rumah Sakit mempunyai fungsi (a) penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit; (b) pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis; (c) penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; (d) penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Undang-undang nomor 44 tahun 2009 tentang rumah sakit, menyebutkan bahwa pelayanan yang dilaksanakan di rumah sakit salah satunya adalah pelayanan rawat jalan. Rawat jalan merupakan pelayanan kesehatan perorangan yang meliputi observasi, diagnosa, pengobatan, keperawatan, maupun rehabilitasi medik dengan tanpa menginap di ruang rawat inap pada sarana kesehatan pemerintah dan swasta serta puskesmas.

Kondisi pelayanan rumah sakit di Indonesia sesuai temuan Wulandari (2024:2), bahwa sistem pelayanan kesehatan di Indonesia belum baik. Rumah sakit belum mampu menjamin mutu pelayanan kesehatan, hal tersebut seperti : dokter sering terlambat datang, sehingga pasien harus menunggu lama untuk mendapat pelayanan, belum menyediakan ruang tunggu yang nyaman, belum ada kontinuitas pelayanan, belum bisa menjamin waktu penyerahan obat serta belum mampu membuat sistem peresepan *on line* lewat komputer. Rumah sakit di Indonesia belum banyak yang berorientasi pada konsumen/pasien (*consumer oriented*), belum memberikan kemudahan akses pelayanan bagi pasien untuk berobat ke rumah sakit.

Suatu yang menarik mengamati ancaman pasar bebas di sektor kesehatan yang sedang kita hadapi pada era global, terbukanya pasar bebas berakibat tingginya kompetisi di sektor kesehatan, persaingan antar rumah sakit baik pemerintah, swasta dan asing akan semakin keras untuk merebut pasar yang semakin terbuka. Masyarakat menuntut rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang mudah, cepat, dan bermutu, dengan biaya terjangkau. Arus demokratisasi dan peningkatan supremasi hukum dengan diberlakukannya Undang-Undang Perlindungan Konsumen menuntut pengelolaan rumah sakit yang lebih bertanggung jawab, bermutu, dan memperhatikan kepentingan pasien dengan seksama dan hati-hati (Ilyas, 2014:94).

Berdasarkan latar belakang penelitian diatas, maka perlu dilakukan penelitian mengenai **“Pengaruh Kerelasiaan Pelanggan, Kualitas Pelayanan dan Harga Terhadap Nilai Pelanggan Serta Implikasinya Terhadap Loyalitas (Studi Survey Pada Pasien Rawat Jalan Non BPJS Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning) ”**.

1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan paparan latar belakang masalah di atas, maka dapat diidentifikasi masalah-masalah sebagai berikut :

1. Loyalitas pelanggan terhadap rumah sakit masih kurang optimal.
2. Nilai-nilai yang diberikan pada pelanggan belum memuaskan
3. Kerelasiaan dengan pelanggan kurang optimal
4. Proses pelayanan belum optimal
5. Harga yang ditetapkan RS oleh sebagian orang dirasakan kurang sesuai dengan manfaat yang diberikan
6. Kepercayaan pelanggan terhadap rumah sakit masih rendah
7. Kualitas pelayanan yang masih kurang optimal
8. Rumah Sakit dirasa belum mengupayakan waktu tunggu layanan dengan baik.
9. Pihak rumah sakit belum sepenuhnya menerapkan kejelasan komunikasi medis kepada pasien.
10. Tidak semua dokter hadir dalam praktek atau pelayanan dengan waktu yang dijanjikan.

11. Kesigapan petugas medis dirasa belum optimal dalam melayani pelanggan
12. Informasi tarif dan layanan rumah sakit yang tidak selalu mudah ditemukan dan diakses.

1.3 Batasan Masalah

Berdasarkan kepada latar belakang dan identifikasi masalah diatas, Batasan masalah dalam penelitian ini adalah untuk meneliti :

1. Objek penelitian di batasi pada aspek kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, harga, nilai pelanggan serta loyalitas.
2. Lokus penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Swasta Tipe B wilayah Ciayumajakuning.
3. Unit analisis dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan non BPJS Rumah Sakit tipe B wilayah Ciayumajakuning.
4. Teknik sampling menggunakan rumus slovin.

1.4 Rumusan Masalah

Berdasarkan masalah yang ada pada latar belakang penelitian diatas rumusan masalah dapat disusun sebagai berikut :

1. Bagaimana kerelasian pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
2. Bagaimana kualitas pelayanan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

3. Bagaimana persepsi harga di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
4. Bagaimana nilai pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
5. Bagaimana loyalitas pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
6. Seberapa besar pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
7. Seberapa besar pengaruh kerelasiaan pelanggan terhadap nilai pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
8. Seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap nilai pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
9. Seberapa besar pengaruh harga terhadap nilai pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
10. Seberapa besar pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

1.5 Tujuan Penelitian

Sesuai dengan rumusan masalah diatas, tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui, menganalisis dan mengkaji :

1. Bagaimana kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, persepsi harga, nilai pelanggan dan loyalitas pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

2. Bagaimana nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
3. Bagaimana loyalitas pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
4. Seberapa besar pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
5. Seberapa besar pengaruh kerelasiaan pelanggan terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
6. Seberapa besar pengaruh kualitas pelayanan terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
7. Seberapa besar pengaruh harga terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.
8. Seberapa besar pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

1.6 Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna dan memberikan kontribusi serta manfaat secara teoritis maupun praktis, yaitu sebagai berikut:

1.6.1 Manfaat Teoritis / Akademis

1. Bagi pengembangan ilmu, dapat memperluas kajian ilmu manajemen sumber daya manusia, khususnya pelayanan yang berkaitan dengan

kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan dan harga, nilai rumah sakit yang dirasakan pelanggan, serta loyalitas sehingga hasil penelitian ini dapat memberikan masukan bagi peneliti dalam mengembangkan ilmu manajemen sumber daya manusia.

2. Hasil penelitian ini dapat memberikan manfaat bagi penelitian lebih lanjut, terutama yang berkenaan dengan pengembangan pelayanan rumah sakit yang meliputi kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan dan harga, nilai rumah sakit yang dirasakan pelanggan, serta loyalitas dengan mempertimbangkan variabel lain yang relevan.

1.6.2 Manfaat Praktis / Empiris

Diharapkan hasil penelitian ini dapat memberikan informasi serta memuat saran-saran yang berguna kepada semua pihak yang terlibat dalam industri rumah sakit, dalam kaitannya dengan kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan dan harga, nilai rumah sakit yang dirasakan pelanggan, serta loyalitas khususnya di Rumah Sakit wilayah Ciayumajakuning.

BAB II

KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN, DAN HIPOTESIS

2.1 Kajian Pustaka

Pada sub bab ini akan dijelaskan mengenai landasan teori penelitian yang berguna dan dijadikan dasar dalam pemikiran ketika melakukan pembahasan tentang masalah yang diteliti dan juga untuk mendasari analisis yang akan digunakan pada bab selanjutnya. Dalam hal ini penulis mengemukakan beberapa teori yang relevan dengan variabel-variabel penelitian seperti kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, harga, nilai pelanggan dan loyalitas pelanggan.

2.1.1 Manajemen dan Organisasi

Manajemen dan organisasi merupakan dua konsep fundamental yang tidak dapat dipisahkan dalam kajian ilmu manajemen, khususnya dalam konteks organisasi jasa kesehatan. Keberhasilan suatu organisasi, termasuk rumah sakit swasta, sangat ditentukan oleh bagaimana fungsi-fungsi manajemen dijalankan secara efektif dalam suatu struktur organisasi yang terkoordinasi. Manajemen berperan sebagai proses perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, dan pengendalian sumber daya organisasi, sedangkan organisasi menjadi wadah formal yang memungkinkan proses manajerial tersebut berlangsung secara sistematis untuk mencapai tujuan yang telah ditetapkan.

2.1.1.1 Pengertian Manajemen

Menurut Firmansyah & Mahardika (2018:4) definisi manajemen adalah seni dan ilmu perencanaan, pengorganisasian, penyusunan, pengarahan dan pengawasan sumber daya manusia. Menurut Afandi (2018:1) menyatakan bahwa Manajemen adalah bekerja dengan orang-orang untuk mencapai tujuan organisasi dengan pelaksanaan fungsi perencanaan (*planning*), pengorganisasian (*organizing*), penyusunan personalia (*staffing*), pengarahan/kepemimpinan (*leading*), dan pengawasan (*controlling*). Menurut Saputra (2022:12) definisi manajemen adalah serangkaian kegiatan (perencanaan, pengorganisasian, pengarahan, pengendalian) untuk mencapai tujuan organisasi.

2.1.1.2 Pengertian Organisasi

Manusia adalah makhluk sosial yang cenderung untuk hidup bermasyarakat serta mengatur dan mengorganisasi kegiatannya dalam mencapai suatu tujuan tetapi karena keterbatasan kemampuan menyebabkan mereka tidak mampu mewujudkan tujuan tanpa adanya kerjasama. Hal tersebut yang mendasari manusia untuk hidup dalam berorganisasi.

Organisasi menurut Mooney dalam Julkifli (2021:52), Organisasi adalah bentuk setiap perserikatan manusia untuk mencapai tujuan bersama dan menurut Bernard dalam Yunus (2021:96), Organisasi

merupakan suatu sistem aktivitas kerja sama yang dilakukan oleh dua orang atau lebih.

Organisasi menurut Stoner dalam Syamil (2023:89) adalah suatu pola hubungan-hubungan orang-orang dibawah pengarahan manajer (pimpinan) untuk mengejar tujuan bersama. Menurut Stoner dalam Chamidi (2022:2) organisasi dibagi menjadi dua yaitu organisasi informal dan organisasi formal, uraian lengkapnya dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Organisasi Formal

Organisasi formal adalah kumpulan dari dua orang atau lebih yang mengikatkan diri dengan suatu tujuan bersama secara sadar, serta dengan hubungan kerja yang rasional. Contoh: Perseroan terbatas, Sekolah, Negara, dan lain sebagainya.

2. Organisasi Informal

Organisasi informal adalah kumpulan dari dua orang atau lebih yang terlibat pada suatu aktifitas serta tujuan bersama yang tidak disadari.

2.1.1.2.1 Ciri – Ciri Organisasi

Kalau melihat penjelasan di atas tentang pengertian organisasi maka dapat dinyatakan bahwa setiap bentuk organisasi akan mempunyai unsur-unsur tertentu, yang antara lain sebagai berikut:

1. Sebagai Wadah Atau Tempat Untuk Bekerja Sama.

Organisasi adalah merupakan merupakan suatu wadah atau tempat dimana orang-orang dapat bersama untuk mencapai suatu tujuan yang telah ditetapkan, adanya organisasi menjadi tempat bagi orang-orang untuk melaksanakan suatu kerja sama, sebab setiap orang tidak mengetahui bagaimana cara bekerja sama tersebut akan dilaksanakan. Pengertian tempat di sini bukan dalam arti yang *konkrit*, tetapi dalam arti yang abstrak, sehingga dengan demikian tempat ini adalah dalam arti fungsi yaitu menampung atau mewadahi keinginan kerja sama beberapa orang untuk mencapai tujuan tertentu. Dalam pengertian umum, maka organisasi dapat berubah wadah sekumpulan orang-orang yang mempunyai tujuan tertentu misalnya organisasi buruh, organisasi wanita, organisasi mahasiswa dan sebagainya.

2. Proses kerja sama sedikitnya antar dua orang.

Suatu organisasi, selain merupakan tempat kerja sama juga merupakan proses kerja sama sedikitnya antar dua orang. Dalam praktek, jika kerja sama tersebut di lakukan dengan banyak orang, maka organisasi itu di susun harus lebih sempurna dengan kata lain proses kerja sama di lakukan dalam suatu organisasi, mempunyai kemungkinan untuk di laksanakan dengan lebih baik hal ini berarti tanpa suatu organisasi maka proses sama itu hanya bersifat sementara, di mana hubungan antar kerja sama antara pihak-pihak bersangkutan kurang dapat diatur dengan sebaik-baiknya.

3. Jelas tugas kedudukannya masing-masing.

Dengan adanya organisasi maka tugas dan kedudukan masing-masing orang atau pihak hubungan satu dengan yang lain akan dapat lebih jelas, dengan demikian kesimpulan pekerjaan ganda dan sebagainya akan dapat di hindarkan. Dengan kata lain tanpa organisasi yang baik mereka akan bingung tentang apa tugas-tugasnya dan bagaimana hubungan antara yang satu dengan yang lain.

4. Ada tujuan tertentu.

Betapa pentingnya kemampuan mengorganisasi bagi seorang manajer. Suatu perencanaan yang kurang baik tetapi organisasinya baik akan cenderung lebih baik hasilnya dari pada perencanaan yang baik tetapi organisasi tidak baik.

2.1.2 Pengertian Pemasaran dan Manajemen Pemasaran

Definisi pemasaran menurut Kotler dalam Djatajuma (2023:7) adalah sebuah proses kemasyarakatan dimana individu dan kelompok memperoleh apa yang mereka butuhkan dan inginkan dengan menciptakan, menawarkan, dan secara bebas mempertukarkan produk dan jasa yang bernilai dengan orang lain.

Menurut Chaeles W. Lamb, Jr., Joseph F. Hair, Jr., Carl, Mc. Daniel dalam Wahyuni (2025:3) mengemukakan pemasaran adalah suatu proses perencanaan dan menjalankan konsep, harga, promosi dan distribusi

sejumlah ide, barang, dan jasa untuk menciptakan pertukaran yang mampu memuaskan tujuan individu dan organisasi.

Pemasaran ada dimana-mana, secara formal atau informal, orang dan organisasi terlibat dalam sejumlah besar aktivitas yang kita sebut pemasaran. Pemasaran yang baik telah menjadi elemen yang semakin vital untuk kesuksesan bisnis. Pemasaran sangat mempengaruhi kehidupan kita setiap hari. Pemasaran melekat pada hal yang kita lakukan, mulai dari pakaian yang kita pakai, situs internet yang kita klik, hingga iklan yang kita lihat.

Inti dari pemasaran menurut Kotler dalam Yudiawan (2022:817), adalah mengidentifikasi dan memenuhi kebutuhan manusia dan sosial. Suatu perusahaan akan menjadi sukses apabila di dalamnya ada kegiatan manajemen pemasaran yang baik. Manajemen pemasaran pun menjadi pedoman dalam menjalankan kelangsungan hidup perusahaan. Sejak dimulainya proses produksi hingga barang sampai pada konsumen peran manajemen pemasaran tidak bisa terpisahkan karena nantinya apabila dapat dilaksanakan dengan baik, maka akan menjadi keuntungan bagi perusahaan khususnya dan konsumen pada umumnya.

Bauran pemasaran atau marketing mix merupakan kumpulan alat pemasaran taktis yang digunakan perusahaan untuk menghasilkan respon yang diinginkan dari pasar sasaran. Menurut Kotler & Keller dalam Kushendar (2022:2), bauran pemasaran adalah “seperangkat alat

pemasaran yang digunakan perusahaan untuk terus mencapai tujuannya di pasar sasaran.”

Pada awalnya dikenal dengan konsep 4P (*Product, Price, Place, Promotion*), namun dalam pemasaran jasa termasuk rumah sakit konsep ini dikembangkan menjadi 7P dengan tambahan *People, Process*, dan *Physical Evidence*, Booms & Bitner, dalam Alfani (2023:2), karena karakteristik jasa yang tidak berwujud (*intangible*), tidak dapat dipisahkan antara produksi dan konsumsi (*inseparability*), serta sangat bergantung pada interaksi manusia. Fungsi utama bauran pemasaran adalah menyelaraskan keputusan-keputusan produk, harga, saluran, dan komunikasi sehingga organisasi dapat memenuhi kebutuhan segmen pasar yang dituju dan mencapai tujuan bisnis (mis. meningkatkan pangsa pasar, laba, kepuasan dan loyalitas pelanggan).

2.1.3 Kerelasiaan Pelanggan

Kerelasiaan pelanggan merupakan elemen fundamental dalam strategi pemasaran modern, terutama dalam konteks organisasi jasa yang menempatkan hubungan jangka panjang sebagai sumber keunggulan kompetitif. Konsep ini menekankan pentingnya membangun, memelihara, dan meningkatkan interaksi yang berkualitas dengan pelanggan sehingga tercipta nilai dan kepuasan yang berkelanjutan. Dalam tinjauan pustaka ini, kerelasiaan pelanggan dibahas sebagai salah satu variabel kunci yang

memengaruhi nilai pelanggan dan loyalitas, serta menjadi landasan bagi perumusan model konseptual penelitian.

Kerelasian pelanggan menjadi perhatian utama dalam teori dan praktik pemasaran berbasis hubungan. Melalui kerelasian yang kuat, organisasi mampu meningkatkan persepsi nilai dan mendorong loyalitas pelanggan. Sub bab ini akan mengulas konsep dasar, tujuan, serta dimensi kerelasian pelanggan berdasarkan pemikiran para ahli dan penelitian terkini.

2.1.3.1 Pengertian Kerelasian Pelanggan

Kerelasian pelanggan (*customer relationship*) merupakan konsep inti dalam *relationship marketing* yang menekankan pentingnya membangun interaksi jangka panjang, mutual, dan bernilai antara penyedia jasa serta pelanggan. Kerelasian pelanggan mencerminkan upaya organisasi untuk memahami kebutuhan pelanggan, memberikan layanan yang konsisten, dan menciptakan kedekatan melalui komunikasi yang berkelanjutan. Hubungan yang baik memungkinkan perusahaan mengelola pelanggan tidak hanya sebagai objek transaksi, tetapi sebagai mitra strategis yang berkontribusi terhadap nilai dan keberlanjutan organisasi.

Secara teoritis, kerelasian pelanggan dibangun atas dasar kepercayaan (*trust*), komitmen, komunikasi, serta penanganan konflik yang efektif. Keempat elemen tersebut diyakini memperkuat kontinuitas

hubungan dan berperan penting dalam menciptakan kepuasan dan loyalitas pelanggan. Dalam konteks layanan kesehatan, kerelasiaan pelanggan mencakup interaksi interpersonal, perhatian tenaga kesehatan, dan jaminan keandalan informasi medis yang memupuk kedekatan emosional dengan pasien.

Dewasa ini pelanggan lebih cerdas, lebih sadar harga, lebih menuntut dan lebih didekati oleh banyak pesaing dengan tawaran yang sama atau bahkan lebih baik. Tantangannya adalah bukan menghasilkan pelanggan yang puas melainkan menghasilkan pelanggan yang senang dan setia.

Amri & Nurjaya (2022:223) menjelaskan hukum yang dicetuskan oleh seorang ahli ekonomi Italia, Vilfredo Pareto pada sekitar awal tahun 1900an yang lebih dikenal dengan hukum Pareto. Hukum ini juga dikenal dengan hukum 20/80 atau hukum yang sedikit (*the law of few*) dimana yang sedikit (20%) menentukan sebagian besar hasil (80%). Dengan begitu "membangun relasi" yang baik dengan pelanggan akan jauh lebih bermakna bagi pelanggan daripada sekedar "menjual", karena produk atau jasa bermutu tinggi. Dalam kenyataannya, akan selalu ada pesaing yang akan menyaingi produk atau jasa yang ditawarkan, kecuali produk atau jasa tersebut benar-benar unik, langka dan tidak banyak orang yang menyediakan.

Membangun hubungan pelanggan yang benar-benar akrab, sehingga perusahaan dapat mengetahui banyak hal mengenai pelanggan

bukan hal yang mudah, dibutuhkan suatu cara yang tepat agar perusahaan dapat mengetahui pelanggannya secara lebih baik sehingga mampu melayani mereka lebih baik pula. Cara terbaik membangun hubungan dengan pelanggan tersebut adalah dengan membangun kerelasiaan pelanggan.

Kerelasiaan pelanggan menurut Kotler dalam Sidauruk (2024:20) merupakan suatu proses mengelola informasi secara rinci tentang masing-masing pelanggan secara cermat mengelola semua "titik sentuhan" pelanggan demi memaksimalkan kesetiaan pelanggan. Kerelasiaan pelanggan menurut Anton & Goldenberry dalam Fani (2021:5) adalah aktivitas, usaha dan strategi yang melibatkan seluruh sumber daya untuk menjalin, mengelola dan mempertahankan hubungan dengan pelanggan yang ada, untuk mengetahui kebutuhan dan keinginan pelanggan.

Menurut Kusuma dalam Wahyuni (2022:3) ada empat manfaat utama dari sistem kerelasiaan pelanggan yang dapat membantu perusahaan untuk merampingkan *database* pelanggan dan membuat sebagian besar dari kontak mereka saat ini. Manfaat atas penggunaan sistem kerelasiaan pelanggan antara lain :

- 1, Meningkatkan kepuasan pelanggan
2. Berbagi informasi
3. Meningkatkan penjualan dengan *up selling and cross selling* produk lain
4. Mengidentifikasi pelanggan yang paling menguntungkan dan pelanggan yang tidak menguntungkan.

Hollensen dalam Nyoko (2020:10) berpendapat bahwa terdapat dimensi kunci dalam membangun sebuah hubungan, yaitu (1) ikatan, yang merupakan bagian dari suatu hubungan dimana kedua pihak membentuk suatu kesatuan untuk mencapai tujuan, (2) kepercayaan, yaitu suatu keyakinan dimana masing – masing pihak akan menepati janjinya dan tidak akan merugikan pihak lainnya, (3) empati, yaitu dimensi dari hubungan bisnis yang memungkinkan kedua pihak melihat situasi dari sudut pandang pihak lawannya yang dapat diartikan sebagai usaha memahami hasrat dan keinginan seseorang, dan yang terakhir adalah (4) resiprokal, yaitu dimana kedua pihak saling memberikan sesuatu yang menguntungkan keduanya.

Seiring makin tingginya peran konsumen bagi suatu perusahaan maka dirasakan perlu untuk menjalin hubungan yang lebih mendalam dan dalam jangka panjang dengan pelanggan atau yang lebih dikenal dengan istilah manajemen hubungan pelanggan.

Konsep manajemen kerelasiaan pelanggan, menurut Storbacka dan Lehtinen dalam Ali (2023:183) terdiri dari tiga konsep yang dikenal dengan *three cornerstones of CRM*, konsep pertama adalah *customer value creation*, yang bertujuan tidak hanya untuk memaksimalkan pendapatan dari transaksi tunggal tapi lebih pada membangun hubungan jangka panjang dengan pelanggan. Melalui pendekatan ini keunggulan bersaing tidak hanya berdasarkan harga tapi juga kesanggupan perusahaan untuk untuk menolong pelanggan untuk menciptakan nilai untuk mereka sendiri.

Konsep kedua adalah melihat produk sebagai suatu proses, dalam hal ini perbedaan produk dan jasa tidak berarti lagi. Produk dilihat sebagai suatu entitas yang mencakup pertukaran antara proses yang dijalankan *provider* dengan proses yang dijalankan oleh pelanggan. Konsep ketiga yaitu *provider's responsibilities*, perusahaan dapat membina hubungan yang lebih kuat hanya jika perusahaan bertanggung jawab dalam membina hubungan tersebut dan menawarkan pelanggannya untuk membuat nilai-nilai untuk mereka sendiri.

Kerelasiaan dengan pelanggan harus di kelola karena dengan melakukan hubungan tersebut pemikiran–pemikiran inovatif akan didapatkan. Hubungan pelanggan merupakan aset penting perusahaan. Dengan hubungan yang lebih erat, perusahaan dapat dibangun lebih besar dari aset. Tujuan dari *relationship management* ini adalah untuk meningkatkan nilai hubungan. Storbacka & Lehtinen membagi dimensi CRM menjadi tiga dimensi yaitu *exchanging resource in customer relationship, relationship structure, relationship phases*.

Menurut Buttle dikutip dari Tartila (2024:2) konsep kerelasiaan pelanggan bisa di pahami dalam tiga level, yakni strategis, *operational* dan *analytical*. Strategi kerelasiaan pelanggan terfokus pada upaya untuk mengembangkan kultur usaha yang berorientasi pada pelanggan atau *customer-centric*. Hal ini ditujukan untuk merebut hati pelanggan dan menjaga loyalitas mereka dengan menciptakan serta memberikan nilai bagi pelanggan yang mengungguli para pesaing. Di dalam kultur yang

berorientasi pada pelanggan, semua sumber daya akan dialokasikan untuk mendukung semua langkah yang dapat meningkatkan nilai perusahaan di mata pelanggan, serta sistem ganjaran (*reward system*) yang dapat meningkatkan perilaku positif para karyawan yang bermuara pada kepuasan pelanggan, serta peningkatan sistem pengumpulan, penyebarluasan, dan aplikasi informasi tentang pelanggan untuk menunjang berbagai aktivitas perusahaan. Operasional kerelasiaan pelanggan berfokus pada otomatisasi proses bisnis dalam kaitannya dengan upaya melayani pelanggan. Berbagai aplikasi perangkat lunak kerelasiaan pelanggan memudahkan proses otomatisasi pemasaran seperti (segmentasi pasar, manajemen komunikasi pemasaran, dan *event base marketing*), penjualan (diantaranya *lead management*, manajemen kontak pelanggan, dan konfigurasi produk), dan fungsi layanan pelanggan (operasi *call centre*, *web-based service* dan *field service*). Sementara itu *analytical customer relationship management* berfokus pada pendayagunaan data pelanggan (meliputi data penjualan, catatan pembayaran, respon terhadap kampanye pemasaran, data loyalitas, daya layanan pelanggan) untuk meningkatkan *customer value* dan *company value*.

Ueno dalam Wahyuni & Firdaus. (2022:192) dalam tulisannya dampak kerelasiaan pelanggan, menjelaskan cara kerja kerelasiaan pelanggan sebagai berikut:

1. Mengumpulkan data dan informasi pelanggan

2. Menganalisis data untuk memprediksi perilaku pelanggan
3. Melaksanakan kampanye pemasaran sebagai penerapan hasil analisis
4. Mengukur hasil, memperbaiki hipotesis, dan mengulangi kembali alur kerja ini secara berkelanjutan

selain itu dia menjelaskan bahwa hal-hal yang penting untuk mengimplementasikan kerelasiaan pelanggan adalah tingginya frekuensi pembelian pelanggan, tanpa adanya interaksi itu, sukar untuk perusahaan menjaga hubungannya dengan pelanggan kemudian membujuknya untuk membeli produk yang lainnya.

Implementasi kerelasiaan pelanggan menjanjikan sejumlah manfaat utama, seperti *cost-effectiveness*, kepuasan dan loyalitas pelanggan, *profitabilitas*, komunikasi gethok tular positif dan sinergi kemitraan bisnis. Beberapa ahli menyampaikan pendapatnya melalui beberapa penelitiannya. Ueno berpendapat pentingnya mengadopsi manajemen kerelasiaan pelanggan yang sesuai dengan strategi perusahaan dan organisasi karena terdapat 3 nilai yang terbentuk, pertama *Operational Excellence* artinya menyediakan pelanggan dengan produk atau layanan yang dapat diandalkan dengan harga yang kompetitif, disampaikan dengan sedikit kesulitan atau ketidaknyamanan, yang kedua adalah Jasa Layanan *Leadership*, dimana produk/ jasa yang selalu melakukan inovasi, dan yang ketiga *Customer Intimacy* memberikan apa yang pelanggan inginkan. Richards dan Jones dalam penelitian Tuti dan Wicaksono (2021:15) yang berjudul *Customer relationship management: Finding*

value drivers, terdapat tujuh manfaat yang memberikan nilai dalam pelaksanaan kerelasian pelanggan, yaitu:

1. Meningkatkan kemampuan untuk menargetkan pelanggan yang menguntungkan
2. Mengintegrasikan penawaran melalui berbagai saluran (*multichannel offerings*)
3. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas kinerja tenaga penjualan
4. Menyampaikan pesan pemasaran yang dipersonalisasi (*individualized marketing messages*)
5. Menyediakan produk dan jasa layanan yang disesuaikan dengan kebutuhan pelanggan (*customized products and services*)
6. Meningkatkan efisiensi dan efektivitas layanan kepada pelanggan
7. Meningkatkan ketepatan strategi penetapan harga (*improved pricing*)

2.1.3.2 Tujuan Kerelasian Pelanggan

Dalam penerapannya, kerelasian pelanggan memiliki beberapa tujuan, menurut Lukas dalam Aulia (2019:35), diantaranya:

1. Mendapatkan pelanggan
2. Mengetahui pelanggan
3. Mempertahankan pelanggan yang menguntungkan
4. Mengembangkan pelanggan yang menguntungkan
5. Merubah pelanggan yang belum menguntungkan menjadi menguntungkan

Pada dasarnya kerelasian pelanggan bertujuan untuk proses adaptasi antara perusahaan dengan pelanggannya. Program kerelasian pelanggan yang diterapkan dengan baik adalah seperti benang yang menjalar ke seluruh Perusahaan sehingga departemen apapun yang sebenarnya bertanggung jawab menjalankan program kerelasian pelanggan setiap divisi, setiap departemen, dan setiap anggota karyawan harus tahu tentang program tersebut, tujuan-tujuannya, dan yang paling penting, apa peranan mereka dan bagaimana mereka dapat memberikan kontribusi dalam menjalankan program itu. Akhirnya, tujuan kerelasian pelanggan adalah untuk berkomunikasi dan berinteraksi dengan pelanggan.

2.1.3.3 Dimensi Kerelasian Pelanggan

Dalam literatur pemasaran Indonesia, konsep kerelasian pelanggan atau *customer relationship* banyak diadopsi melalui perspektif *relationship marketing*. Moliner dalam Ariany & Lutfi (2021:403), yang memandang bahwa kerelasian pelanggan dibangun melalui empat pilar utama, yaitu kepercayaan (*trust*), komitmen (*commitment*), komunikasi (*communication*), dan penanganan konflik (*conflict handling*). Keempat dimensi ini membentuk fondasi hubungan jangka panjang antara perusahaan dan pelanggan serta secara konsisten digunakan dalam penelitian kontemporer untuk menjelaskan perilaku loyalitas dan kepuasan pelanggan.

Dimensi utama dari kerelasiaan pelanggan antara lain:

1. Kepercayaan (*trust*).

Kepercayaan dipandang sebagai elemen fundamental dalam hubungan perusahaan dan pelanggan. Kepercayaan terbentuk ketika pelanggan meyakini bahwa perusahaan mampu memenuhi janji, memberikan pengalaman yang konsisten, dan memiliki integritas dalam setiap interaksi. Kepercayaan mengurangi ketidakpastian, meningkatkan rasa aman, serta menciptakan kesiapan pelanggan untuk melanjutkan hubungan jangka panjang. Dalam penelitian lima tahun terakhir, dimensi kepercayaan terus terbukti relevan. Misalnya, studi pada sektor jasa menunjukkan bahwa kepercayaan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan, terutama dalam konteks hubungan berkelanjutan seperti diungkap Ayuningrat (2021). Temuan serupa juga muncul dalam penelitian nasabah perbankan serta jasa katering, yang menegaskan bahwa tingkat kepercayaan yang tinggi memperkuat intensi loyalitas pelanggan.

2. Komitmen (*commitment*).

Komitmen menggambarkan tekad dan kesiapan pelanggan untuk mempertahankan hubungan jangka panjang dengan perusahaan. Komitmen merupakan bentuk keterikatan psikologis maupun rasional yang membuat pelanggan tetap memilih suatu merek meskipun terdapat alternatif lain. Dalam literatur terbaru, komitmen sering bertindak sebagai mediator antara variabel kepercayaan dan loyalitas. Penelitian di berbagai

sektor jasa seperti transportasi online dan klinik kecantikan menemukan bahwa komitmen pelanggan merupakan determinan kuat terwujudnya kepuasan dan loyalitas, sehingga menjadi salah satu indikator penting bagi efektivitas strategi relationship marketing.

3. Komunikasi (*communication*).

Komunikasi merupakan aspek penting yang menekankan kualitas pertukaran informasi antara perusahaan dan pelanggan. Komunikasi tidak sekadar penyampaian pesan satu arah, tetapi mencakup kemampuan perusahaan untuk memberikan informasi yang jelas, tepat waktu, akurat, dan dibutuhkan oleh pelanggan. Keterampilan seperti mendengarkan pelanggan, memberikan umpan balik, serta menunjukkan transparansi dalam proses pelayanan menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari kualitas komunikasi. Penelitian dalam lima tahun terakhir memperkuat pentingnya peran komunikasi dalam membangun kepuasan pelanggan. Studi pada industri jasa kecantikan dan ritel menyatakan bahwa komunikasi yang efektif mampu meningkatkan kepercayaan dan persepsi positif pelanggan terhadap perusahaan, sehingga memperkuat hubungan jangka panjang.

4. Penanganan konflik (*conflict handling*).

Penanganan konflik merupakan kemampuan perusahaan dalam mengelola keluhan, ketidakpuasan, dan perbedaan kepentingan yang muncul selama interaksi dengan pelanggan. Hubungan bisnis yang baik tidak hanya ditandai oleh absennya konflik, tetapi oleh kemampuan

perusahaan untuk mengelola konflik secara efektif sehingga tidak mengganggu hubungan jangka panjang. Dalam penelitian lima tahun terakhir, dimensi ini berulang kali muncul sebagai variabel signifikan dalam model *relationship marketing*. Studi pada sektor jasa kesehatan dan perbankan menunjukkan bahwa penanganan konflik yang baik meningkatkan kepuasan dan mencegah pelanggan berpindah ke pesaing. Artinya, kemampuan perusahaan merespons keluhan secara cepat, ramah, dan solutif merupakan bagian integral dari upaya mempertahankan hubungan yang kuat dengan pelanggan.

Penelitian Sari (2024), *service recovery* dijelaskan sebagai respons atau upaya yang dilakukan perusahaan terhadap kegagalan pelayanan (*service failure*) yang terjadi dan dampaknya pada hubungan perusahaan dengan pelanggan. Menurut Sari, *Service recovery* adalah usaha yang dilakukan organisasi untuk memperbaiki kegagalan layanan yang berdampak negatif terhadap hubungan antara perusahaan dan pelanggan, dan ini bisa dinilai melalui persepsi pelanggan atas rasa keadilan (*justice*) yang mereka alami, berupa *procedural justice*, *interactional justice*, dan *distributive justice* dalam konteks pemulihan layanan.

Service recovery dipahami tidak hanya sekadar menyelesaikan komplain pelanggan, tetapi sebagai proses keadilan pemulihan pelayanan yang mencakup *Procedural Justice*, persepsi bahwa prosedur pemulihan adil dan transparan. *Interactional Justice*, persepsi bahwa interaksi antara penyedia layanan dan pelanggan diperlakukan dengan hormat, sopan, dan

komunikatif, persepsi bahwa hasil pemulihan (kompensasi, solusi) dirasakan adil oleh pelanggan. Sari turut menegaskan bahwa persepsi keadilan pelanggan terhadap *service recovery* ini kemudian berpengaruh langsung pada *behavioral outcomes* seperti kepercayaan (*trust*), *word of mouth* (WOM), dan loyalitas pelanggan, di mana *procedural justice* menunjukkan kontribusi terbesar terhadap kepuasan pelanggan karena pemulihan dilakukan dengan prosedur yang benar dan sesuai harapan pelanggan.

Secara keseluruhan, keempat dimensi menurut Moliner tersebut saling berinteraksi dalam menciptakan hubungan pelanggan yang berkualitas. Kepercayaan dan komitmen berfungsi sebagai faktor psikologis yang memperkuat ikatan emosional pelanggan, sementara komunikasi dan penanganan konflik merupakan faktor operasional yang menentukan kualitas interaksi sehari-hari antara pelanggan dan perusahaan. Literatur lima tahun terakhir menunjukkan bahwa model relationship marketing berbasis Moliner tetap relevan dan banyak diadopsi sebagai landasan konseptual dalam penelitian mengenai loyalitas, kepuasan pelanggan, dan keberhasilan strategi kereliasan pelanggan. Hal ini membuktikan bahwa konsep dasar yang dikembangkan Moliner memiliki daya aplikatif yang kuat dan mampu beradaptasi dengan dinamika lingkungan bisnis modern.

2.1.4 Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan (*service quality*) merupakan konsep utama dalam pemasaran jasa yang menggambarkan tingkat keunggulan layanan sebagaimana dirasakan oleh pelanggan dibandingkan dengan harapan mereka. Kotler & Keller dalam Purba (2023:1) menjelaskan bahwa Kualitas pelayanan merupakan keseluruhan ciri dan karakteristik dari suatu jasa yang berpengaruh terhadap kemampuannya untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.

2.1.4.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Menurut Kotler dalam Haryadi (2020:1) Kualitas adalah keseluruhan ciri serta sifat suatu produk atau pelayanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau yang tersirat. Definisi kualitas pelayanan menurut Goetsch dan Davis dalam Wattimena (2023:1) kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan.

Menurut Lovelock dalam Syachrony (2023:195) Jasa adalah tindakan atau kerja yang menciptakan manfaat bagi pelanggan pada waktu dan tempat tertentu. Menurut Kotler dalam Widodo (2021:101) Pelayanan mengandung pengertian setiap kegiatan atau manfaat yang diberikan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak juga berakibat kepemilikan sesuatu. Menurut Tjiptono

dalam Khasanah (2022:4) pelayanan merupakan aktivitas, manfaat atau kepuasan yang ditawarkan untuk dijual. Sedangkan Hansen & Mowen dalam Rochmah (2019:129), pelayanan adalah tugas atau aktivitas yang dilakukan seorang pelanggan dengan menggunakan produk atau fasilitas organisasi. Berdasarkan beberapa definisi tersebut dapat disimpulkan bahwa pelayanan merupakan suatu tindakan seseorang terhadap orang lain melalui penyajian produk sesuai dengan ukuran berlaku pada produk untuk memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan orang yang dilayani.

American National Standards Institute (ANSI) bersama *American Society for Quality (ASQ)* dalam Ola (2024:4) mendefinisikan kualitas adalah keseluruhan fitur dan karakteristik dari suatu produk atau jasa yang menghasilkan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan-kebutuhan tertentu. Menurut Parasuraman et. al, dalam Astuti (2018:89) jasa memiliki empat karakteristik antara lain :

1. *Intangibility*

Artinya Jasa tidak dapat dilihat, dirasa, dicium, didengar, atau diraba sebelum dibeli atau dikonsumsi.

2. *Variability*

Jasa bersifat variabel karena merupakan *non-standardized output*, artinya banyak variabel bentuk, kualitas dan jenis, tergantung pada siapa, kapan, dan dimana jasa tersebut dihasilkan.

3. *Inseparability*

Barang biasanya diproduksi, kemudian dijual, lalu dikonsumsi. Sedangkan jasa pada umumnya dijual terlebih dahulu, baru kemudian diproduksi dan dikonsumsi secara bersamaan. Interaksi antara penyedia jasa dengan pelanggan merupakan ciri khusus dalam pemasaran jasa. Kedua pihak mempunyai hasil dari jasa tersebut. Dengan demikian kunci keberhasilan dari bisnis jasa ada pada proses rekrutmen, kompensasi, pelatihan, dan pengembangan karyawannya.

4. *Perishability*

Jasa merupakan komoditas tidak tahan lama dan tidak dapat disimpan. Bila permintaan berfluktuasi berbagai masalah akan muncul berkaitan dengan kapasitas menganggur (saat permintaan sepi) dan pelanggan tidak terlayani dengan resiko mereka kecewa ataupun beralih ke penyedia jasa lainnya (saat permintaan puncak).

Kualitas jasa dinyatakan oleh Lewis dan Booms dalam Putri (2020:2) bahwa kualitas jasa sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan. Kotler dalam Akbar (2025:7) kualitas jasa harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir dengan kepuasan pelanggan serta persepsi positif terhadap kualitas jasa.

Jasa memiliki karakteristik *variability*, sehingga kinerjanya tidak konsisten. Hal ini menyebabkan pelanggan menggunakan isyarat *intrinsik* dan isyarat *ekstrinsik* sebagai pedoman dalam mengevaluasi kualitas jasa.

Isyarat *intrinsik* berkaitan dengan output dan penyampaian sebuah jasa. Pelanggan akan mengendalikan isyarat semacam ini apabila berada di tempat pembelian atau jika isyarat *instrinsik* yang bersangkutan merupakan *search quality* dan memiliki nilai *prediktif* tinggi. Sedangkan yang dimaksud dengan isyarat *ekstrinsik* adalah unsur-unsur yang merupakan pelengkap bagi sebuah jasa. Isyarat ini dipergunakan dalam mengevaluasi jasa jika proses menilai isyarat *instrinsik* membutuhkan banyak waktu dan usaha, dan apabila isyarat *ekstrinsik* yang bersangkutan merupakan *experience quality* dan *credence quality*. Isyarat *ekstrinsik* juga dipergunakan sebagai indikator kualitas jasa manakala tidak tersedia informasi isyarat *instrinsik* yang memadai. Sementara itu partisipasi dan interaksi pelanggan dalam proses penyampaian jasa juga ikut menentukan kompleksitas evaluasi kualitas jasa. Konsekuensinya, jasa yang sama dinilai secara berlainan oleh konsumen yang berbeda.

Menurut Tjiptono dalam Adhari (2020:12) harapan terhadap kualitas pelayanan didefinisikan sebagai keyakinan pelanggan sebelum mencoba atau membeli sebuah produk, yang dijadikan acuan atau standar dalam menilai produk tersebut. Menurut Rust, et. al., dalam Fadhilah (2020:57) Harapan pelanggan pada dasarnya terdiri dari tiga macam tipe, yaitu:

1. *Will Expectation*

Yaitu tingkat kinerja yang diprediksi atau diperkirakan konsumen akan diterimanya, berdasarkan semua informasi yang diketahuinya. Tipe ini

merupakan tingkat harapan yang paling sering dimaksudkan oleh konsumen, sewaktu nilai kualitas menilai kualitas jasa tertentu.

2. *Should Expectation*

Yaitu tingkat kinerja yang dianggap sudah sepantasnya diterima konsumen. Biasanya tuntutan dari apa yang diterimanya jauh lebih besar dari apa yang diterima jauh lebih besar daripada yang diperkirakan akan diterima.

3. *Ideal Expectation*

Yaitu tingkat kinerja optimum atau terbaik yang diharapkan dapat diterima konsumen. Persepsi kualitas yang baik bila kualitas yang dialami memenuhi harapan pelanggan. Bila harapan pelanggan tidak realistis, maka persepsi kualitas total akan rendah.

Sedangkan menurut Tjiptono (2017), kualitas pelayanan merupakan ukuran seberapa baik tingkat pelayanan yang diberikan sesuai dengan harapan pelanggan. Jika pelayanan yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas pelayanan dianggap tinggi; sebaliknya, jika pelayanan yang diterima lebih rendah dari harapan, maka kualitas dianggap buruk. Lovelock & Wirtz (2021) menekankan bahwa pelayanan harus membangun pengalaman layanan yang konsisten melalui pelatihan SDM dan desain proses layanan, mengintegrasikan teknologi (contoh: sistem informasi pasien, aplikasi booking, *CRM*) agar layanan dapat disampaikan secara cepat dan akurat, menentukan strategi pemasaran layanan yang memfokuskan pada hubungan jangka panjang (*relationship*

marketing), bukan sekadar transaksi. Pelayanan adalah kegiatan atau kinerja yang ditawarkan satu pihak kepada pihak lain secara *intangibel*, yang tidak mengakibatkan kepemilikan dari sesuatu, tetapi memberikan nilai kepada pelanggan melalui transformasi, pengalaman, atau hasil yang diharapkan.

Dalam konteks pemasaran layanan (*services marketing*), organisasi bukan hanya menjual produk fisik, tetapi juga menciptakan pengalaman layanan yang memenuhi atau melebihi harapan pelanggan dengan mengintegrasikan tiga komponen utama. Ketiga elemen yaitu *people*, *technology*, *strategy* adalah komponen fundamental yang menentukan kualitas pelayanan dan keluasan pelanggan yang akan berujung pada loyalitas pelanggan.

2.1.4.2 Dimensi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan konsep multidimensional yang menjadi fokus utama dalam pengelolaan organisasi pelayanan kesehatan modern. Donabedian dalam Setyaningrum, Sariatmi & Arso (2024) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan mencakup aspek keselamatan, efektivitas, ketepatan waktu, efisiensi, dan keadilan, namun salah satu kerangka konseptual yang banyak digunakan secara internasional untuk menjelaskan mutu pelayanan kesehatan dikemukakan oleh Institute of Medicine (IOM) melalui laporannya *Crossing the Quality Chasm: A New Health System for the 21st Century*. IOM (2001 dalam

Saputra, Hajar, & Sari (2024:5), menegaskan bahwa peningkatan mutu pelayanan kesehatan harus diarahkan pada enam dimensi utama, yang dikenal sebagai *six aims for improvement*, yaitu keselamatan (*safety*), efektivitas (*effectiveness*), berorientasi pada pasien (*patient-centeredness*), ketepatan waktu (*timeliness*), efisiensi (*efficiency*), dan keadilan (*equity*).

Dimensi keselamatan menekankan pentingnya pelayanan kesehatan yang mampu melindungi pasien dari risiko cedera atau kesalahan medis yang seharusnya dapat dicegah. Dalam konteks rumah sakit swasta, khususnya pada layanan rawat jalan non-BPJS, aspek keselamatan menjadi fondasi utama dalam membangun kepercayaan pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan. Pelayanan yang aman akan meningkatkan persepsi positif pasien terhadap kualitas layanan yang diterima.

Efektivitas mengacu pada pemberian pelayanan kesehatan yang berbasis bukti ilmiah dan memberikan manfaat optimal bagi pasien. Pelayanan yang efektif akan menghindarkan pasien dari tindakan medis yang tidak perlu, sehingga berdampak pada peningkatan nilai pelanggan yang dirasakan. Dimensi ini sangat relevan dengan upaya rumah sakit dalam mengoptimalkan hasil pelayanan tanpa meningkatkan beban biaya yang tidak rasional.

Dimensi berorientasi pada pasien (*patient-centeredness*) menekankan bahwa pelayanan kesehatan harus menghormati preferensi,

kebutuhan, serta nilai-nilai pasien, dan melibatkan pasien dalam proses pengambilan keputusan. Dalam konteks penelitian ini, orientasi pada pasien berkaitan erat dengan kerelasian pelanggan, khususnya melalui komunikasi yang baik, empati, dan keterlibatan pasien dalam proses pelayanan, yang pada akhirnya memengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien.

Ketepatan waktu (*timeliness*) menekankan pentingnya mengurangi waktu tunggu dan keterlambatan pelayanan. Bagi pasien rawat jalan rumah sakit swasta, kecepatan dan ketepatan pelayanan merupakan indikator kualitas yang sangat dirasakan secara langsung dan berpengaruh signifikan terhadap persepsi nilai pelanggan.

Dimensi efisiensi berkaitan dengan kemampuan rumah sakit dalam mengelola sumber daya secara optimal, sehingga pelayanan dapat diberikan dengan biaya yang wajar tanpa mengurangi mutu. Efisiensi pelayanan memiliki implikasi langsung terhadap kebijakan harga layanan kesehatan, yang dalam penelitian ini diposisikan sebagai salah satu variabel penentu nilai pelanggan.

Dimensi keenam, keadilan (*equity*) menekankan bahwa mutu pelayanan kesehatan harus diberikan secara setara kepada seluruh pasien tanpa diskriminasi berdasarkan status sosial, ekonomi, atau karakteristik lainnya. Meskipun penelitian ini berfokus pada pasien non-BPJS, prinsip keadilan tetap relevan sebagai indikator mutu pelayanan yang berkelanjutan dan beretika.

Kerangka kualitas pelayanan menurut IOM tersebut telah banyak dijadikan rujukan dalam penelitian-penelitian kesehatan, termasuk di Indonesia dalam tujuh tahun terakhir. Beberapa studi di Indonesia mengadopsi dimensi mutu IOM sebagai landasan konseptual dalam menilai kualitas pelayanan di fasilitas kesehatan, seperti puskesmas dan rumah sakit, serta mengaitkannya dengan kepuasan dan persepsi nilai pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kerangka IOM memiliki relevansi empiris dan kontekstual untuk digunakan dalam penelitian ini. Dengan demikian, dimensi kualitas pelayanan menurut IOM digunakan dalam disertasi ini sebagai kerangka teoritis untuk memperkuat pemahaman mengenai kualitas pelayanan kesehatan dan hubungannya dengan kereliasan pelanggan, kebijakan harga, nilai pelanggan, serta implikasinya terhadap loyalitas pasien rawat jalan non-BPJS pada rumah sakit swasta tipe B di wilayah Ciayumajakuning.

2.1.5 Harga

Harga merupakan salah satu elemen kunci dalam bauran pemasaran yang memiliki pengaruh langsung terhadap persepsi dan perilaku pelanggan. Dalam konteks persaingan bisnis yang semakin ketat, harga tidak lagi dipahami sekadar sebagai nilai moneter yang dibayarkan pelanggan untuk memperoleh suatu produk atau layanan, tetapi juga sebagai representasi dari kualitas, manfaat, serta nilai yang ditawarkan perusahaan. Bagi pelanggan, harga berfungsi sebagai acuan utama

dalam mengevaluasi apakah suatu penawaran layak untuk dipilih, diteruskan, atau dibandingkan dengan alternatif lainnya. Oleh karena itu, pemahaman yang komprehensif mengenai konsep harga menjadi sangat penting dalam menganalisis proses terbentuknya nilai pelanggan (*customer value*) dan implikasinya terhadap loyalitas.

Harga berfungsi sebagai sinyal strategis yang mempengaruhi persepsi nilai, tingkat kepuasan, dan keberlangsungan hubungan jangka panjang antara pelanggan dan perusahaan, dari perspektif pemasaran modern. Perusahaan yang mampu menetapkan harga secara tepat baik melalui strategi harga bersaing, harga berbasis nilai (*value-based pricing*), maupun harga diferensial akan lebih mudah menciptakan persepsi nilai yang positif, sehingga pada akhirnya mampu mendorong loyalitas pelanggan. Di sisi lain, persepsi pelanggan terhadap keadilan harga, kesesuaian harga dengan kualitas layanan, serta transparansi informasi harga menjadi faktor determinan yang sering dibahas dalam literatur kontemporer.

2.1.5.1 Pengertian Persepsi

Persepsi didefinisikan menurut Freddy Rangkuti dalam Mandariza (2019:381) adalah proses dimana individu memilih, mengorganisasikan, serta mengartikan stimulus yang diterima melalui alat indranya menjadi suatu makna. Meskipun demikian, makna dari proses persepsi tersebut juga dipengaruhi oleh pengalaman masa lalu individu yang bersangkutan.

Persepsi pelanggan terhadap produk atau jasa berpengaruh terhadap:

1. Tingkat Kepentingan Pelanggan
2. Kepuasan Pelanggan
3. Nilai

Proses persepsi terhadap suatu jasa tidak mengharuskan pelanggan tersebut menggunakan jasa tersebut terlebih dahulu. Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap persepsi pelanggan atas suatu jasa adalah:

1. Harga
2. Citra
3. Tahap Pelayanan
4. Momen Pelayanan

2.1.5.2 Pengertian Harga

Harga adalah salah satu elemen bauran pemasaran yang menghasilkan pendapatan, elemen lain yang menghasilkan biaya. Mungkin harga adalah elemen termudah dalam program pemasaran untuk disesuaikan fitur produk, saluran, dan bahkan komunikasi membutuhkan lebih banyak waktu. Harga juga mengkomunikasikan *positioning* nilai yang dimaksudkan dari produk atau merek perusahaan ke pasar. Produk yang dirancang dan dipasarkan dengan baik dapat dijual dengan harga tinggi

dan menghasilkan laba yang besar seperti ditulis Kotler dalam Azzaharah (2025:772).

Perusahaan perlu mengidentifikasi faktor-faktor yang memengaruhi proses penentuan harga untuk memastikan strategi harga yang optimal, selain pentingnya pemahaman terhadap tujuan penetapan harga. Rambat Lupiyoadi dan A. Hamdani dalam Agustina (2022:2) mengatakan bahwa faktor yang mempengaruhi penetapan harga antara lain :

1. Elastisitas permintaan
2. Struktur Biaya
3. Persaingan
4. *Positioning* dari jasa yang ditawarkan
5. Sasaran yang ingin dicapai perusahaan
6. Siklus hidup jasa
7. Sumber daya yang digunakan
8. Kondisi ekonomi

Rambat mengungkapkan bahwa dari sekian banyak faktor tersebut yang mempengaruhi penetapan harga yang paling berperan adalah elastisitas permintaan, struktur biaya dan persaingan. Sehubungan dengan hal tersebut maka prioritas pembahasan terhadap faktor-faktor yang mempengaruhi penetapan harga pelayanan adalah sebagai berikut:

1. Elastisitas Permintaan

Setiap perusahaan jasa perlu mengetahui hubungan antara harga dengan permintaan dan bagaimana besarnya permintaan bervariasi pada

berbagai tingkat harga yang berbeda. Untuk memahami keterkaitan tersebut maka penting untuk memahami elastisitas permintaan. Permintaan dikatakan elastis jika dengan perubahan sekian persen pada harga menyebabkan presentase permintaan yang lebih besar, sedangkan permintaan dikatakan inelastis jika perubahan sekian persen dari harga secara relatif sedikit mengubah presentase permintaan. Tingkat harga ini penting pada permintaan jasa yang elastis.

2. Struktur Biaya

Setiap pemasaran jasa yang dilakukan perlu menetapkan biaya yang tepat seiring dengan perubahan waktu dan tingkat permintaan. Biaya yang dimaksud dapat dikelompokkan menjadi dua bentuk yaitu biaya tetap dan biaya *variable*. Biaya tetap adalah biaya yang tidak berubah seiring dengan adanya perubahan pada tingkat *output* misalnya gaji eksekutif dan administratif, biaya pemeliharaan, asuransi. Biaya *variable* adalah biaya yang berubah seiring dengan kualitas layanan yang disediakan untuk dijual misalnya bahan baku, tenaga kerja langsung, *overhead*, dan komisi untuk penjualan, pembayaran listrik, air. Selain kedua jenis biaya diatas dikenal juga istilah *semipermiabile* yaitu biaya yang sebagian bersifat tetap dan sebagian lagi bersifat *variable* misalnya gaji pegawai pada saat lembur.

3. Persaingan

Penentuan biaya penting memperhatikan pesaing yang ada. Hal ini dapat dilakukan dengan teknik *mistery shopping*, riset pasar, perbandingan terhadap kualitas setiap penawaran yang ditawarkan oleh

pesaing utama. Kekuatan yang dimiliki oleh pesaing dalam segi keuntungan, posisi harga dan juga pangsa pasar dalam setiap segmen pasar dapat dijadikan acuan untuk melakukan tindakan penentuan harga.

Menurut Kotler dalam Rahayu (2022:34) dalam menetapkan harga perusahaan harus mempertimbangkan banyak faktor dalam menentukan kebijakan penetapan harga antara lain :

1. Memilih tujuan penetapan harga
2. Menentukan permintaan
3. Memperkirakan biaya
4. Menganalisis biaya, harga, dan penawaran pesaing
5. Memilih metode penetapan harga
6. Memilih harga akhir

Dalam Ginting & Heryjanto (2023), variabel *price perception* (persepsi harga) digunakan sebagai salah satu konstruk yang memengaruhi kepuasan pelanggan dan berkontribusi terhadap pembentukan loyalitas pelanggan melalui kepuasan customer. Berdasarkan konsep ini, dalam Ginting & Heryjanto (2023) persepsi harga dimaknai sebagai evaluasi konsumen terhadap harga relatif terhadap manfaat yang mereka peroleh dari produk/jasa. Hal ini tercermin dari penggunaan variabel tersebut sebagai salah satu faktor yang memengaruhi consumer satisfaction dalam penelitian itu yang menunjukkan bahwa semakin positif persepsi harga (misal harga

dianggap adil dan sepadan dengan manfaat), semakin tinggi pula tingkat kepuasan konsumen yang berujung pada loyalitas.

2.1.5.3 Dimensi Persepsi Harga

Biaya yang dibayarkan konsumen untuk memperoleh jasa yang diinginkan menurut Rambat Lupiyoadi dan A. Hamdani dalam Agustina (2022:156) “Harga adalah membandingkan antara biaya dan manfaat yang diperoleh”. Biaya dalam hal ini meliputi: waktu dan tenaga, dana, pinjaman, pendapatan atau tabungan pribadi/keluarga, dan sebagainya. Sedangkan manfaat meliputi: prospek karir, gengsi atau *prestos*, keunikan program, pengalaman selama menggunakan jasa, kualitas pelayanan dan sebagainya. Persepsi konsumen cenderung mencari harga yang rendah tetapi memberikan manfaat yang tinggi.

Menurut Rambat Lupiyoadi dan A. Hamdani bahwa “Harga adalah berbagai manfaat yang dimiliki oleh suatu produk jasa harus dibandingkan dengan biaya yang ditimbulkan dalam mengkonsumsi layanan. Menurut Fandy Tjiptono dalam Kartika (2022:12) sudut pandang konsumen adalah harga seringkali digunakan sebagai indikator nilai bagaimana harga tersebut dihubungkan dengan manfaat yang dirasakan atas suatu barang atau jasa. Nilai dapat diidefinisikan sebagai rasio antara manfaat yang dirasakan terhadap harga.

Menurut Xia dalam Radic (2024:97) dimensi harga antara lain:

1. Keadilan Harga

Persepsi konsumen terhadap wajar atau tidaknya harga yang ditetapkan, apakah harga tersebut adil dibandingkan dengan alternatif, waktu, kualitas, atau referensi harga lain. Keadilan harga penting karena jika konsumen merasa harga tidak adil, mereka bisa merasa dieksploitasi atau disingkirkan, yang bisa merusak kepercayaan dan loyalitas.

2. Persepsi Harga

Bagaimana konsumen secara subjektif menilai keadilan harga, bukan hanya nominal, tetapi apakah mereka menganggap harga “masuk akal”, dibandingkan dengan layanan serupa, atau dibanding RS lain, tidak ada biaya tersembunyi. Persepsi harga mencerminkan elemen psikologis dan kognitif, ketika harga dirasa sepadan dengan manfaat, pelanggan akan melihat nilai lebih tinggi, dan sebaliknya. Penelitian pada ritel di Jakarta menemukan bahwa persepsi harga memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan pembelian. Selain itu, dalam studi layanan *online food delivery* (OFD), persepsi harga diteliti bersamaan dengan persepsi kegunaan dan peran informasi sebagai mediator perilaku konsumen.

3. Transparansi Harga

Tingkat keterbukaan perusahaan dalam menyajikan informasi harga kepada konsumen; misalnya, apakah ada biaya tersembunyi, atau

apakah struktur harga dijelaskan secara jelas. Transparansi harga penting untuk mengurangi ketidakpastian konsumen, meningkatkan kepercayaan, dan memungkinkan pelanggan membuat perbandingan yang lebih adil. Dalam studi strategi harga untuk loyalitas pelanggan, dimensi transparansi harga diidentifikasi sebagai tema penting, konsumen menginginkan struktur harga yang jelas dan jujur. Selain itu, dalam kajian manajemen destinasi/pariwisata, JIMEA (2025) menyebut transparansi harga sebagai salah satu dimensi penting persepsi harga.

4. Keandalan Harga

Konsistensi tarif, ketepatan perhitungan, kepastian harga adalah hal-hal yang terkait dengan keandalan harga. Apakah harga tersebut konsisten, dirasa sudah tepat perhitungannya.

2.1.6 Nilai Pelanggan

Nilai pelanggan merupakan konsep fundamental dalam pemasaran modern dan menjadi salah satu determinan utama keberhasilan strategi perusahaan dalam jangka panjang. Seiring meningkatnya intensitas persaingan, kemampuan perusahaan dalam membangun, mengelola, dan memberikan nilai yang bermakna bagi pelanggan tidak hanya menjadi keunggulan kompetitif, tetapi juga prasyarat bagi terciptanya hubungan bisnis yang berkelanjutan. Oleh karena itu, pembahasan mengenai nilai pelanggan menjadi sangat penting dalam kajian teoritis untuk memahami

bagaimana persepsi pelanggan terhadap manfaat dan pengorbanan dapat mempengaruhi perilaku mereka, mulai dari kepuasan hingga loyalitas.

Penelitian ini, menunjukkan nilai pelanggan dipandang sebagai elemen sentral yang menjembatani pengaruh kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga terhadap loyalitas. Berbagai model dan pendekatan teoritis menunjukkan bahwa persepsi nilai yang positif mampu memperkuat ikatan emosional maupun rasional antara pelanggan dan perusahaan. Dengan demikian, pemahaman mendalam mengenai dimensi, faktor pembentuk, serta peran nilai pelanggan dalam perilaku konsumen menjadi krusial untuk dirumuskan.

2.1.6.1 Pengertian Nilai Pelanggan

Nilai pelanggan (*customer value*) merupakan konsep fundamental dalam pemasaran modern yang berperan sebagai dasar pembentukan kepuasan dan loyalitas pelanggan. Secara konseptual, nilai pelanggan dipahami sebagai persepsi pelanggan mengenai perbandingan antara manfaat yang diperoleh (*benefits*) dan pengorbanan yang harus dikeluarkan (*sacrifices*) dalam memperoleh suatu produk atau layanan. Pandangan ini menekankan bahwa nilai bersifat subjektif dan merupakan hasil evaluasi kognitif maupun afektif pelanggan terhadap keseluruhan pengalaman konsumsi. Perspektif nilai yang diterima pelanggan tidak hanya terbatas pada aspek fungsional dan utilitarian, tetapi juga mencakup aspek emosional, sosial, hingga epistemik. Dengan demikian,

nilai pelanggan dipandang sebagai konstruksi multidimensional yang berkaitan langsung dengan keputusan pembelian, kepuasan, dan perilaku loyal pelanggan.

Pelanggan dalam melakukan pembelian akan memperhitungkan penawaran yang akan memberikan nilai tertinggi. Mereka menginginkan nilai yang maksimal, dengan dibatasi biaya pencarian dan pengetahuan, penghasilan yang terbatas, mereka membentuk suatu harapan akan nilai dan bertindak sesuai dengan hal tersebut.

Menurut Kotler dalam Kurnia (2021:17), nilai pelanggan adalah selisih nilai pelanggan total dan biaya pelanggan total, dimana nilai pelanggan total adalah sekumpulan biaya yang diharapkan oleh konsumen yang dikeluarkan untuk mengevaluasi, mendapatkan, menggunakan dan membuang produk atau jasa.

Menurut Lapierre dalam Maria (2018:2) definisi nilai pelanggan adalah penerimaan nilai pelanggan sebagai perbedaan antara benefit dan pengorbanan (*monetary and Non-Monetary*) yang dipersepsikan pelanggan pada ekspektasi kebutuhan dan keinginannya. Sedangkan menurut Chan dan Dubinsky dalam Aprilia (2023:350) nilai pelanggan yang dipersepsikan adalah persepsi pelanggan mengenai manfaat bersih (*net benefits*) yang diperoleh dibandingkan dengan biaya yang harus dikeluarkan untuk mendapatkan manfaat yang diharapkannya.

Secara teoritis, nilai pelanggan dibangun dari sejumlah dimensi yang menggambarkan sifat manfaat yang dirasakan pelanggan. Dimensi

pertama adalah nilai fungsional (*functional value*), yaitu persepsi pelanggan terhadap manfaat utilitarian seperti kualitas layanan, keandalan, efisiensi, dan kinerja suatu jasa atau produk. Nilai fungsional menjadi dimensi yang paling dominan, khususnya dalam sektor layanan kesehatan, karena pasien sangat bergantung pada kualitas profesional dan kinerja layanan yang diterimanya. Dimensi kedua adalah nilai emosional (*emotional value*), yaitu manfaat afektif yang muncul dari pengalaman pelanggan seperti rasa aman, kenyamanan, dan kepuasan emosional ketika menggunakan layanan. Dalam konteks layanan jasa, nilai emosional menjadi penting karena pelanggan tidak hanya mengevaluasi aspek rasional, tetapi juga perasaan yang ditimbulkan selama proses pelayanan. Dimensi ketiga adalah nilai sosial (*social value*), yaitu persepsi bahwa penggunaan layanan dapat meningkatkan status sosial, penerimaan sosial, atau citra diri pelanggan. Dimensi ini sangat relevan dalam situasi di mana keputusan penggunaan layanan dipengaruhi oleh norma sosial atau rekomendasi sosial. Berikutnya adalah nilai epistemik (*epistemic value*), yaitu manfaat yang diperoleh pelanggan melalui pengalaman baru, pemenuhan rasa ingin tahu, atau pengetahuan baru dari interaksi dengan layanan. Nilai epistemik sering muncul pada layanan yang melibatkan inovasi digital atau prosedur baru dalam layanan kesehatan. Selain itu, nilai moneter (*monetary value*) atau nilai pengorbanan juga sering dimasukkan sebagai dimensi penting, karena

pelanggan menilai apakah harga yang dibayar sepadan dengan manfaat yang diterima.

Temuan empiris dalam lima tahun terakhir mendukung pandangan bahwa nilai pelanggan merupakan struktur multidimensi yang memengaruhi perilaku pelanggan. Rintamaki, Kuusela & Mitronen dalam Putri (2023:15) menunjukkan bahwa nilai pelanggan terdiri atas nilai fungsional, emosional, sosial dan ekonomi, yang secara signifikan menentukan efektivitas personalisasi pemasaran. Penelitian Selviana (2023) juga memperkuat temuan tersebut dengan menunjukkan bahwa *perceived customer value* terdiri dari dimensi fungsional, sosial, emosional, epistemik, dan moneter yang secara simultan memengaruhi minat perilaku pengguna aplikasi *mobile*. Pada sektor layanan kesehatan, studi Vaniara & Pramono (2022) menunjukkan bahwa nilai pelanggan menjadi faktor signifikan yang memengaruhi loyalitas pasien, dimana nilai dipersepsikan melalui manfaat yang dirasakan secara keseluruhan dari pelayanan medis yang diterima. Sementara itu, penelitian Liliani, Nugroho & Kaihatu (2025) menemukan bahwa *perceived value*, yang terdiri dari persepsi kualitas, utilitas emosional, dan pengorbanan harga, berpengaruh positif terhadap niat kunjungan ulang. Hal serupa juga ditunjukkan oleh Cahyono (2023) yang mengonfirmasi bahwa nilai fungsional, emosional, dan sosial secara signifikan memengaruhi kepuasan dan minat beli ulang pelanggan ritel modern.

Secara keseluruhan, kajian teori dan bukti empiris terbaru menunjukkan bahwa nilai pelanggan merupakan konstruk multidimensional yang tidak hanya mengukur manfaat rasional, tetapi juga manfaat afektif dan sosial yang dirasakan pelanggan. Dalam konteks penelitian disertasi ini, pemahaman terhadap dimensi nilai pelanggan menjadi sangat relevan karena pasien rawat jalan non-BPJS di rumah sakit swasta menilai layanan berdasarkan kombinasi manfaat fungsional seperti kualitas pelayanan medis serta manfaat emosional, sosial, dan persepsi harga yang mereka bayar. Oleh karena itu, nilai pelanggan dapat dipandang sebagai variabel penting yang memediasi pengaruh kualitas pelayanan, harga, dan kereliasan pelanggan terhadap loyalitas pasien.

2.1.6.2 Dimensi Nilai Pelanggan

Perkembangan teori nilai pelanggan dalam tujuh tahun terakhir menunjukkan bahwa nilai pelanggan dalam konteks jasa, khususnya layanan kesehatan, dipahami sebagai konstruk multidimensional yang mencakup nilai fungsional, emosional, sosial, dan nilai harga. Penelitian mutakhir menegaskan bahwa nilai pelanggan pasien tidak hanya ditentukan oleh hasil klinis, tetapi juga oleh pengalaman layanan, kualitas hubungan dengan tenaga medis, serta persepsi kewajaran biaya. Oleh karena itu, nilai pelanggan dalam penelitian ini diposisikan sebagai evaluasi menyeluruh pasien terhadap manfaat layanan rumah sakit dibandingkan dengan pengorbanan yang dikeluarkan, dan berperan

sebagai variabel mediasi antara kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan loyalitas pasien.

Nilai pelanggan yang dirasakan merupakan konstruksi penting dalam literatur pemasaran dan manajemen layanan, yang mencerminkan persepsi pasien terhadap manfaat yang diperoleh dibandingkan dengan pengorbanan biaya, waktu, dan pengalaman selama proses pelayanan. Dalam konteks layanan kesehatan, penelitian terbaru menunjukkan bahwa nilai pelanggan terdiri atas *performance value* (efektivitas layanan), *price value* (pertimbangan biaya dan pengorbanan), *emotional value* (nilai emosional pengalaman pasien), serta dimensi interaksi pelayanan yang mencerminkan peluang pasien berpartisipasi dan berinteraksi dalam proses layanan. Dimensi-dimensi ini secara empiris telah terbukti berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien dalam setting rumah sakit.

Zeithaml merupakan perumus awal konsep *perceived value* yang sangat sering dirujuk dalam literatur manajemen jasa. *Perceived value* adalah persepsi pelanggan atas apa yang diperoleh dibandingkan dengan apa yang harus dibayar/dikorbankan. Narasi tersebut banyak disitasi dalam studi manajemen layanan, termasuk layanan kesehatan. Pasien menilai nilai dari manfaat fungsional/teknis, manfaat emosional/relasional, manfaat sosial/simbolik, aspek ekonomi/biaya, dan aspek pengalaman/proses/kenyamanan (*conditional/epistemic/experiential*).

Dimensi nilai pelanggan terkait untuk konteks bisnis jasa Kesehatan khususnya rumah sakit menurut Prebensen (2020:91) adalah:

1. *Functional/Clinical Value* (Nilai Fungsional/Teknis). Manfaat klinis/hasil kesehatan (ketepatan diagnosis, efektivitas tindakan, keselamatan).
2. *Emotional Value* (Nilai Emosional). Perasaan nyaman/aman, empati staf, *trust*/kepercayaan terhadap tenaga kesehatan.
3. *Social Value* (Nilai Sosial). Status/prestise, rekomendasi/keanggotaan kelompok, kebanggaan memakai fasilitas tertentu (terkait citra RS).
4. *Experiential Value* (Nilai Pengalaman). Kemudahan akses, waktu tunggu, kenyamanan fasilitas, alur administrasi, aspek proses yang memengaruhi pengalaman pasien.

2.1.7 Loyalitas Pelanggan

Loyalitas pelanggan dikonseptualisasikan dalam literatur pemasaran sebagai kecenderungan atau komitmen pelanggan untuk melakukan pembelian ulang atau menggunakan jasa yang sama di masa depan, walaupun terdapat pengaruh situasional yang mendorong perubahan pilihan. Oliver dalam Arrahmani (2020:33) memposisikan loyalitas sebagai proses bertahap yang meliputi aspek kognitif, afektif, konatif, hingga tindakan berulang (behavioral). Definisi ini menekankan bahwa loyalitas bukan sekadar perilaku pembelian berulang tetapi juga dimensi sikap/komitmen. Loyalitas pelanggan pada rumah sakit memiliki implikasi berbeda dibanding loyalitas ritel biasa karena unsur kepercayaan

dan kontinuitas perawatan sangat menonjol. Loyalitas pasien tidak hanya mencerminkan preferensi ekonomi, tetapi juga aspek keselamatan, hasil klinis, dan hubungan terapeutik.

2.1.7.1 Pengertian Loyalitas Pelanggan

Pemahaman loyalitas sendiri dapat diartikan berbeda sesuai dengan sudut pandang dan kepentingan arti loyalitas pelanggan itu sendiri. Loyalitas pelanggan merupakan seperangkat perilaku mendalam yang mampu menciptakan pembelian, pembelian kembali dan pembelian terhadap produk-produk lain dan merekomendasikannya kepada orang lain. Beberapa definisi menurut para ahli, diantaranya menurut Griffin dalam Khoirunnisa (2022:357) loyalitas sebagai salah satu sikap atau perilaku pembelian *nonrandom* untuk melakukan keputusan membeli secara terus-menerus terhadap produk atau jasa suatu perusahaan yang dipilih. Menurut Tjiptono dalam Muyassaroh (2023:6) loyalitas pelanggan merupakan suatu fungsi dari kepuasan pelanggan, rintangan pengalihan dan keluhan pelanggan. Pelanggan yang puas akan dapat melakukan pembelian ulang pada waktu yang akan datang dan pemberitahuan pada orang lain atas kinerja produk atau jasa yang dirasakan. Kertajaya yang dikutip Husna (2020:126) loyalitas pelanggan merupakan *strong feeling* manifestasi dari kebutuhan *fundamental* manusia untuk membangun dan menciptakan *emotional attachment*. Berikut ini pendapat beberapa pakar mengenai loyalitas :

Menurut Day dalam Rahman & Fadrula (2022:59), loyalitas mengacu pada sikap yang menguntungkan terhadap suatu merek dengan cara pembelian ulang. Jacoby dan Chesnut dalam Wiyono (2021:7) melakukan pendekatan psikologis dari loyalitas dalam usahanya untuk membedakan pengertian tersebut dari definisi-definisi mengenai perilaku (seperti pengulangan pembelian). Analisis mereka menyimpulkan bahwa pembelian yang konsisten sebagai sebuah indikasi loyalitas mungkin saja invalid/tidak akurat karena pembelian secara kebetulan atau pilihan untuk lebih nyaman dan pembelian yang tidak konsisten seperti itu dapat menutup loyalitas bila konsumennya adalah loyal terhadap berbagai merek.

Menurut Bowen dan Chen dalam Novianti, Rusli (2022:527) loyalitas dihasilkan dari pengalaman penggunaan produk diperkuat dengan kepuasan pelanggan, yang menyebabkan pembelian ulang. Beberapa hal yang harus dilakukan perusahaan untuk meningkatkan loyalitas merek adalah perlakuan pelanggan dengan layak, menjalin kedekatan pelanggan, mengukur tingkat kepuasan, menciptakan biaya peralihan dan pemberian bonus.

Menurut teori *switching behavior* Keaveney yang diangkat Kembali oleh Batmunkh (2025), loyalitas yang lemah akan meningkatkan kecenderungan berpindah. Dalam artikel ini Keaveney menjelaskan bahwa perilaku berpindah konsumen (*switching behavior*) merupakan ketika pelanggan memutuskan untuk meninggalkan penyedia layanan

atau merek yang biasa mereka gunakan dan berpindah ke pesaing karena berbagai alasan seperti ketidakpuasan, kualitas layanan buruk, harga yang kurang kompetitif, atau faktor lain. Loyalitas yang lemah merupakan salah satu kondisi yang meningkatkan kemungkinan terjadinya perilaku berpindah tersebut, karena pelanggan yang tidak memiliki komitmen kuat terhadap merek lebih mudah terpengaruh oleh tawaran alternatif.

2.1.7.2 Dimensi Loyalitas Pelanggan

Loyalitas pelanggan tidak terbentuk secara tunggal, melainkan terdiri dari sejumlah dimensi yang mencerminkan tingkat kedekatan, komitmen, dan konsistensi pelanggan dalam memilih suatu produk atau layanan. Untuk memahami loyalitas secara menyeluruh, pembahasan mengenai dimensi-dimensi ini menjadi penting, terutama kerangka yang diperkenalkan Rather (2020:113) menyatakan dimensi dari loyalitas pelanggan antara lain:

1. Melakukan pembelian ulang
2. Mereferensikan pada orang lain
3. Menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari pesaing

2.1.8 Hasil Penelitian Yang Relevan

Untuk melihat perbedaan dan persamaan penelitian ini dengan penelitian yang telah dilakukan sebelumnya melalui variabel-variabel

penelitian yang digunakan, sehingga dapat memberikan gambaran atau originalitas temuan, maka disajikan secara lengkap pada Tabel 2.1 di bawah yang merangkum argumentasi penelitian yang telah dilakukan sebelumnya dan dibandingkan dengan metode maupun teknik analisis pada setiap variabel maupun dimensi yang digunakan sebagai parameter di dalam penelitian ini.

Tabel 2.1
Tabel Hasil Penelitian Yang Relevan

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1	Wilson Rajagukguk, Omas Bulan Samosir, Josia Rajagukguk and Hasiana Emanuela Rajagukguk (2023) <i>Service quality and supply chain value on customer loyalty: The role of customer relationship management</i>	Kualitas pelayanan mempengaruhi kerelasiaan pelanggan secara signifikan, namun tidak memiliki dampak langsung yang signifikan terhadap loyalitas pelanggan. Kepuasan pelanggan secara signifikan mempengaruhi kerelasiaan pelanggan dan loyalitas pelanggan. Supply chain value mempengaruhi kerelasiaan pelanggan secara signifikan tetapi tidak memiliki dampak langsung terhadap loyalitas pelanggan. Kerelasiaan pelanggan terbukti memediasi hubungan diantara kualitas pelayanan dan loyalitas pelanggan, kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan, supply chain value dan loyalitas pelanggan.	Pada penelitian ini meneliti tentang variabel kualitas pelayanan, kerelasiaan pelanggan dan loyalitas customer	Penelitian ini mengevaluasi pengaruh kualitas pelayanan, kepuasan pelanggan dan <i>supply chain value</i> terhadap loyalitas pelanggan, dengan kerelasiaan pelanggan sebagai mediator atau variable intervening.
2	Imran bin Zulkifle, Su-Cheng Haw, Naveen Palanichamy, Eng-Thiam Yeoh, Yuen-Chai Tong (2024)	CRM dashboard dengan kemampuan analitik menawarkan solusi untuk mengelola data dan interaksi pelanggan.	Pada penelitian ini meneliti tentang <i>customer relationship management</i>	Lebih terfokus meneliti CRM dalam manfaat deskriptif dan analisis untuk keperluan identifikasi customer

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	<i>Customer Relationship Management Dashboard with Descriptive Analytics for Effective Recommendation</i>			secara rinci terutama untuk mempelajari perjalanan, pola dan perilaku pelanggan.
3	Sabrina Aulia Rahma, Holipah, Harun Al Rasyid, Fida Rahmayanti (2023) Hubungan Electronic Customer Relationship Management (E-CRM) Terhadap Loyalitas Pasien Di Rumah Sakit	E-CRM sebagai strategi untuk menjaga hubungan rumah sakit dan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti faktor organisasi, sarana, serta lingkungan. Aplikasi strategi e-CRM juga mempengaruhi kelangsungan aktivitas rumah sakit melalui peningkatan loyalitas dan retensi pasien. Faktor keberhasilan penerapan E-CRM sebagai alat untuk menjaga dan meningkatkan loyalitas pasien adalah faktor manusia, diharapkan petugas medis memiliki sikap melayani yang baik, sopan, adil dan humanis	Fokus penelitian mengkaji hubungan CRM terhadap loyalitas pasien di rumah sakit	Variabel yang diteliti e-CRM dan loyalitas pasien
4	Nikmah dan Gigih Ar-Rasyid (2019) Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Harga Terhadap Kepuasan Pelanggan Serta Implikasinya Terhadap Loyalitas Pelanggan	Kualitas Pelayanan, harga berpengaruh positif signifikan terhadap Kepuasan Pelanggan. Kualitas Pelayanan, harga, kepuasan pelanggan berpengaruh positif signifikan terhadap Loyalitas Pelanggan	Sama-sama meneliti pengaruh kualitas pelayanan, harga dan loyalitas	Tidak meneliti korelasi pelanggan dan nilai pelanggan dalam hubungannya terhadap loyalitas
5	Abdullah Nabeel Jalal, Mahadi Bahari, Arun Kumar Tarofder (2021) <i>Transforming traditional CRM into social CRM: An empirical investigation in Iraqi healthcare industry</i>	Hasil penelitian menunjukkan CRM dapat membantu dalam hal efektifitas teknik marketing, dan benefit dalam hal persepsi terutama bagi profesi tenaga Kesehatan.	Sama-sama meneliti CRM	Meneliti transformasi CRM tradisional menuju <i>social CRM</i> , yaitu <i>customer relationship management</i> yang dihubungkan dengan social media
6	Yolla Rahmadi Helmi (2020)	Hasil dari penelitian ini adalah terciptanya website sistem informasi, yang mana	Sama-sama meneliti CRM	Penelitian ini hanya fokus meneliti penerapan CRM dalam

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Peningkatan Kenyamanan Pelanggan dengan Sistem Customer Relationship Management (CRM) pada Smile Dental Care Padang	bermanfaat untuk menunjang peningkatan Smile Dental Care, dan memberikan pelayanan yang prima pada pasiennya..		meningkatkan hubungan dokter pasien di klinik gigi smile dental care Padang.
7	Faithmercy Wanyi Muthigah, David Kiragu, Anne Sang (2021) <i>Influence Of Top Leadership Support On Customer Relationship Management In Private Hospitals In Kenya</i>	Terdapat hubungan signifikan antara dukungan top leadership dan customer relationship management. Jika support top leadership seperti motivasi staf, delegasi penugasan, mentorship dan coaching serta perencanaan strategis, moral staf akan meningkat dan membawa kearah performa yang tinggi.	Mengkaji variabel <i>customer relationship management</i>	Pada penelitian ini mengevaluasi dampak dukungan <i>top leadership</i> terhadap <i>customer relationship management</i> .
8	Faithmercy Wanyi Muthigah, David Kiragu, Anne Sang (2022) <i>Effect of human resource capabilities on customer relationship management in private hospitals in Kenya</i>	Terdapat hubungan positif dan signifikan diantara kapabilitas sumber daya manusia dan CRM. Kapabilitas sumber daya manusia memiliki dampak sedikitnya 31.5% meyiratkan kebanyakan rumah sakit swasta tidak memiliki staf yang cukup, sistem reward yang tidak adekuat, tidak ada keterlibatan staf atau perkembangan karir dan oleh karena itu staf tidak puas. Hal ini juga menyiratkan manajemen tidak memiliki motivasi yang melibatkan customer secara langsung seperti infrastruktur teknologi informasi. Studi ini merekomendasikan rumah sakit agar dapat unggul dari kompetitor dengan merekrut staf berkemampuan tinggi sejalan dengan mengembangkan pelayanan yang patient centric untuk menghadirkan CRM yang sukses.	Mengkaji variabel <i>customer relationship management</i>	Penelitian ini mengevaluasi dampak kapabilitas sumber daya manusia terhadap <i>customer relationship management</i>
9	Faithmercy Wanyi Muthigah, David Kiragu, Anne Sang (2022)	Hasilnya menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara kapabilitas finansial dengan	Sama-sama meneliti variabel <i>customer relationship management</i> .	Penelitian ini mengevaluasi dampak kapabilitas finansial terhadap <i>customer</i>

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	<i>Effect of financial capability on customer relationship management in private hospitals in Kenya</i>	CRM. Rumah Sakit harus merencanakan kondisi finansial yang muncul untuk menghindari problem finansial.		<i>relationship management</i>
10	Muhammad Turki Alshurideh, (2022) <i>Does electronic customer relationship management (E-CRM) affect service quality at private hospitals in Jordan?</i>	<i>electronic customer relationship management</i> memiliki dampak positif terhadap kualitas pelayanan. Penulis mempertimbangkan hasil tersebut dan merekomendasikan meningkatkan penerapan pengelolaan electronic customer relations dengan mempertimbangkan pemyempurnaan website terutama desain website dan kemudahan penggunaan oleh pasien dan kemudahan pencarian website.	meneliti variabel kualitas pelayanan dan kerelasian pelanggan	Penelitian ini memfokuskan meneliti pengaruh penggunaan <i>electronic customer relationship management</i> terhadap kualitas pelayanan.
11	Nasriah Damayanthie , Dian Ayubi, Wahyu Sulistiadi (2024) <i>The Relationship between Service Quality, Satisfaction and Image on Revisit Intentions in Standard Inpatient Class Patients at Rumah Sakit Umum Pusat Surakarta</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan kualitas pelayanan memiliki hubungan dengan kecenderungan untuk berkunjung kembali/ revisit. (p-value 0.029). Kualitas pelayanan memiliki hubungan dengan kepuasan (p-value 0.005). Kualitas pelayanan juga memiliki hubungan dengan image image (p-value 0.005). Kepuasan memiliki hubungan dengan image (p-value 0.005). Kepuasan memiliki hubungan dengan keinginan revisit (p-value 0.098). Image memiliki hubungan dengan keinginan revisit (p-value 0.004). Kualitas pelayanan memiliki hubungan dengan keinginan revisit melalui image (p-value 0.027). Kepuasan memiliki hubungan dengan keinginan untuk revisit melalui image (p-value 0.008).	Sama-sama meneliti variabel kualitas pelayanan	Pada penelitian tidak diteliti mengenai CRM, persepsi harga, dan nilai pelayanan. Namun meneliti variable yang berbeda diantaranya kepuasan pelanggan, image,dan kecenderungan revisit.

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
12	Oktufiani Dwi Wulansari, Suryanto, Dyan Evita Santi (2024) <i>The Relationship between Service Quality and Customer Satisfaction with the Intention to Choose a Hospital Again</i>	Hasil dari penelitian ini menunjukkan ada hubungan positif antara kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan dengan kecenderungan untuk memilih rumah sakit kembali.	Sama-sama menganalisis variable kualitas pelayanan	Pada penelitian ini tidak diteliti mengenai CRM, persepsi harga, dan nilai pelayanan namun meneliti variable kepuasan pelanggan dan kecenderungan memilih rumah sakit kembali/ revisit
13	Vidya Intan, Teguh Widodo (2023) <i>The Influence of Service Quality, Perceived Value, and Trust on Customer Loyalty via Customer Satisfaction in Deliverer Indonesia</i>	Hasil dari penelitian menunjukkan kualitas pelayanan, persepsi terhadap nilai dan kepercayaan pelanggan memiliki efek positif terhadap kepuasan pelanggan. Level yang lebih tinggi dari kualitas pelayanan, persepsi nilai dan kepercayaan customer membawa pada kepuasan pelanggan yang lebih besar. Persepsi terhadap nilai, kepercayaan customer, dan kepuasan pelanggan juga memiliki pengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan. Level yang lebih tinggi dari persepsi nilai, kepercayaan customer dan kepuasan pelanggan meningkatkan kecenderungan loyalitas kepada pelayanan Deliverer Indonesia. Bagaimanapun, penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak memiliki pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas customer. Hal ini dapat disebabkan karena factor eksternal diluar control Deliverer Indonesia, seperti kompetisi pasar yang ketat, pilihan konsumen yang berubah, atau faktor ekonomi yang mempengaruhi loyalitas pelanggan.	Sama-sama meneliti variabel kualitas pelayanan, nilai pelanggan dan loyalitas pelanggan	Pada penelitian ini tidak diteliti mengenai CRM, persepsi terhadap nilai dan harga
14	Ricky Chandra Jaya Soen, Robert Kristaung (2023)	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan tidak memiliki pengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan	Penelitian ini meneliti variable kualitas pelayanan dan loyalitas pelanggan rumah sakit	Penelitian ini tidak meneliti variable CRM, persepsi terhadap nilai, dan harga namun

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	<i>The Influence Of Service Quality And Hospital Image For Patient Satisfaction And Loyalty Dental And Oral Hospital In Jakarta</i>			meneliti variable lain yaitu image rumah sakit dan kepuasan pelanggan.
15	Yusi Faizathul Octavia, Luh Komang Candra, Donny Dharmawan, Silvia Ekasari (2024) <i>The Influence Of Customer Value, Customer Trust And Electronic Service Quality On Customer Satisfaction Of Traveloka</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan kepuasan pelanggan ditingkatkan dengan pelayanan elektronik yang berkualitas. Kepuasan pelanggan terpengaruhi secara positif oleh nilai pelanggan. Kesenangan atau kebahagiaan pelanggan dipengaruhi secara simultan oleh kualitas pelayanan elektronik, nilai pelanggan dan kepercayaan.	Penelitian ini sama-sama meneliti variable nilai pelanggan,	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya variable kepercayaan, kualitas pelayanan elektronik dan kepuasan pelanggan
16	Anggun Suryanti , Wiyadi, Rini Kuswati (2024) <i>The Elucidating of Customer Value and Customer Loyalty for Halal Cosmetic: The Empirical Evidence of Indonesian Female.</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan terdapat dampak dari nilai fungsional maupun social pada loyalitas dan kepuasan pelanggan. Terdapat efek dari nilai fungsional pada loyalitas pelanggan yang di mediasi oleh kepuasan pelanggan	Penelitian ini sama-sama meneliti variable loyalitas pelanggan.	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya variable harga dan kepuasan pelanggan.
17	Rara Armita Arman , Syahrir A Pasinringi , Fridawaty Rivai , Andi Indahwati Sidin , Irwandy , Lalu Muhammad Saleh , Anwar Mallongi (2023)	Hasil penelitian yang diperoleh menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Kualitas Pelayanan tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien, sedangkan kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Hasil penelitian ini dapat dijadikan bahan pertimbangan bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu pelayanan agar dapat mencapai kepuasan pasien. Meningkatnya kepuasan pasien pada gilirannya akan menumbuhkan loyalitas pasien, sehingga dapat mendukung terlaksananya strategi rumah sakit dan tercapainya tujuan rumah sakit.	Penelitian ini sama-sama meneliti variable kualitas pelayanan dan loyalitas pelanggan.	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini meneliti kepuasan pelanggan dan tidak meneliti kerelasiaan pelanggan, harga dan nilai pelanggan.

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	<i>The Effect of Service Quality and Patient Satisfaction Toward Patient Loyalty in Special Regional Hospitals of South Sulawesi</i>			
18	Ika Kusuma Wardani, Rosihan Adhani, Fatimah Maulideya, Fatma Kirana (2024) <i>The Effect Of Marketing Mix On Patient Loyalty: Study At Dental And Oral Hospital In Wetlands</i>	Tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh bauran pemasaran terhadap loyalitas pasien. Hasil penelitian menyatakan harga, tempat dan promosi tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien secara umum. Sedangkan produk, orang, proses, dan bukti fisik berpengaruh signifikan secara parsial terhadap loyalitas pasien. Kesimpulan: Bauran pemasaran berpengaruh sebesar 55,6% terhadap loyalitas pasien secara umum dan BPJS di Rumah Sakit Gigi dan Mulut Gusti Hasan Aman. Sisanya dipengaruhi oleh faktor lain	Penelitian ini sama-sama meneliti variable loyalitas pasien/ pelanggan.	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variable kerelasiaan pelanggan, harga, kualitas pelayanan, dan nilai pelanggan
19	Suryadi, Syahrir A. Pasinringi, Abdul Rahman Kadir (2022)	hasil penelitian, terdapat hubungan antara Customer Relationship Marketing dengan Loyalitas Pelanggan. Terdapat pula hubungan antara Customer Value dengan Loyalitas Pelanggan. Variabel yang paling besar pengaruhnya terhadap loyalitas pelanggan adalah customer relationship marketing (CRM). Disarankan kepada pihak manajemen rumah sakit agar lebih banyak memanfaatkan teknik yang berasal dari alat promosi (promotions mix). Khususnya	Penelitian ini sama-sama meneliti variable kerelasiaan pelanggan, nilai pelanggan dan loyalitas pelanggan.	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variable harga dan kualitas pelayanan.

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	<i>The Effect of Customer Relationship Marketing and Customer Value on Customer Loyalty at Syekh Yusuf Hospital, Gowa Regency.</i>	strategi hubungan masyarakat rumah sakit yang diimplementasikan melalui perangkat lunak Customer Relationship Management (CRM) dengan tujuan menjaga loyalitas pasien dan keluarga pasien.		
20	Nayiga Harriet, Nuwagaba Arthur, Mabel Birungi Komunda, Tom Mugizi (2024) <i>Service Quality, Customer Loyalty and Customer Retention among Private Health Care Services in Mbarara City</i>	Studi ini mengungkap hubungan positif yang penting antara kualitas layanan dan loyalitas pelanggan, serta korelasi positif yang signifikan antara loyalitas pelanggan dan retensi pelanggan. Namun, ditentukan bahwa hubungan antara kualitas layanan dan retensi pelanggan tidak signifikan secara statistik. Oleh karena itu, manajemen layanan kesehatan swasta perlu berfokus pada kualitas layanan untuk meningkatkan loyalitas pelanggan. Ini berarti bahwa kegiatan yang terkait dengan keandalan staf kesehatan, respons positif dari dokter dan karyawan lain di pusat kesehatan, memastikan bahwa pasien yakin akan layanan berkualitas dan melengkapi fasilitas kesehatan dengan mesin yang tepat yang dapat menguji dan mengobati penyakit, ini akan membantu dalam meningkatkan loyalitas pelanggan sehingga retensi pelanggan di antara layanan perawatan kesehatan swasta di Kota Mbarara.	Penelitian ini memiliki persamaan variable yang diteliti diantaranya variable kualitas layanan dan loyalitas pelanggan.	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variable kerelasiaan pelanggan, harga dan nilai pelanggan namun meneliti variable retensi pelanggan.

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
21	Rituparna Baruah, Prof. Dr. Monoj Kumar Chowdhury (2022) <i>Relationship Building With Public Relations And Customer Relationship Management Mechanism In The Super Specialty Private Hospitals Of Guwahati</i>	Studi ini menunjukkan pentingnya membangun hubungan dalam pemasaran layanan tidak dapat diabaikan begitu saja. Layanan, karena tidak berwujud, sulit dijual. Penjualan layanan sangat bergantung pada tingkat kepercayaan pembeli terhadap penyedia layanan. Oleh karena itu, penting bagi penjual untuk mendengarkan dan memahami kebutuhan pelanggan dan membangun hubungan yang kuat dan langgeng dengannya. Makalah ini menyoroti pentingnya membangun hubungan di rumah sakit, dengan fokus khusus pada status Hubungan Masyarakat dan Manajemen Hubungan Pelanggan di rumah sakit swasta superspesialistik Guwahati.	Penelitian ini memiliki persamaan variable yang diteliti diantaranya variable kerelasiaan pelanggan.	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variable kualitas pelayanan, harga dan nilai pelanggan serta loyalitas pelanggan
22	Rika Ayu Anggraini (2024) <i>Predicting the Significance of Trust, Service Quality, and Values for Customer Satisfaction.</i>	Hasil penelitian menunjukkan adanya korelasi yang kuat antara kepuasan pelanggan dengan kualitas layanan, serta antara nilai pelanggan dengan kepuasan pelanggan. Kebahagiaan pelanggan sangat dipengaruhi oleh variabel independen, yaitu kualitas layanan, kepercayaan, dan nilai pelanggan, secara bersamaan. Hal ini berdampak pada manajemen untuk mengenali nilai klien, menumbuhkan kepercayaan, pemantauan, dan penilaian, serta untuk meningkatkan kualitas layanan	Penelitian ini memiliki persamaan variable yang diteliti diantaranya variable kualitas pelayanan dan nilai pelanggan.	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variable harga dan loyalitas pelanggan
23	Emi Munawaroh, Rianto (2022) <i>Brand Trust And Customer Loyalty In Service Companies Health.</i>	Hasil penelitian disimpulkan bahwa dalam membangun brand loyalty diperlukan pembangunan trust dari merek dengan karakteristik yang dimulai dari merek itu sendiri, dan bagaimana hubungan pasien dengan merek tersebut terjalin.	Penelitian ini memiliki persamaan variable yang diteliti diantaranya variable loyalitas pelanggan.	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variable kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan dan harga serta nilai pelanggan.

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
24	Nancy S. Lampus, Dewi S. S. Wuisan (2024) <i>Correlation between Doctor-Patient Communication with Patient Satisfaction and Loyalty.</i>	Hasil penelitian menyimpulkan komunikasi efektif berperan penting dalam meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien terhadap pelayanan kesehatan di rumah sakit. Keterampilan komunikasi dokter-pasien perlu dipertahankan dan ditingkatkan.	Penelitian ini memiliki persamaan variable yang diteliti diantaranya variable loyalitas pelanggan.	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variable kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan dan harga serta nilai pelanggan.
25	Afsana Bilkis, Khorshed Ali Miah, Arifa Sultana, Mst. Shahida Parvin, China Rani Mittra and Ashees Kumar Saha (2020) <i>Customer relationship management in a tertiary level hospital.</i>	Hasil penelitian ditemukan bahwa mayoritas penyedia layanan (82%) tidak memiliki pengetahuan tentang CRM dan tujuannya. Mayoritas (82%) penerima layanan datang ke rumah sakit dengan sukarela dan (47,3%) penerima layanan menghabiskan waktu kurang dari satu jam untuk mendapatkan perawatan total.). Sebagian besar (40%) pemberi layanan mengatakan bahwa terdapat kekurangan pemberi layanan, peralatan modern, dan obat-obatan di OPD dan mereka merekomendasikan peningkatan tenaga kerja, peralatan modern, dan pasokan obat-obatan yang memadai. Sekitar setengah (49,3%) penerima layanan menyarankan agar tenaga kerja ditingkatkan. Oleh karena itu, upaya dapat dilakukan untuk menerapkan manajemen hubungan pelanggan sebagai proses untuk meningkatkan kinerja rumah sakit dan meningkatkan komunikasi antara pemberi layanan dan penerima layanan di rumah sakit.	Penelitian ini memiliki persamaan variable yang diteliti diantaranya variable kerelasiaan pelanggan atau <i>customer relationship management</i> .	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variable kualitas pelayanan, harga, nilai pelanggan serta loyalitas pelanggan.
26	Iis Putri Julia, Nur Aisyah, Ahmad Rafiki (2024) <i>Determinant Factors That Influence Repurchase Intention in Patients of Bhayangkara TK II Mas Kadiran Medan Hospital.</i>	Hasil penelitian menunjukkan variabel brand association, brand loyalty, customer experience dan perceived quality berpengaruh positif dan signifikan terhadap minat beli ulang melalui kepuasan pelanggan di RS Bhayangkara TK II Mas Kadiran Medan Hospital.	Penelitian ini memiliki persamaan variable yang diteliti diantaranya variable kualitas layanan.	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variable kerelasiaan pelanggan, harga, nilai pelanggan serta loyalitas pelanggan.

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
27	Huliyah, Faqih El Wafa (2024) <i>Does Customer Relationship Management and Customer Satisfaction affect PT. JNE Pusat Banjarmasin Customer Loyalty?</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel CRM secara parsial tidak berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan pada PT. JNE Pusat Banjarmasin. Sedangkan variabel kepuasan pelanggan berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap loyalitas pelanggan pada PT. JNE Center Banjarmasin. Untuk uji F, variabel CRM dan kepuasan pelanggan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan pada PT. JNE Pusat Banjarmasin.	Penelitian ini memiliki persamaan variabel yang diteliti diantaranya variabel kerelasiaan pelanggan	Perbedaan dalam variabel yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variabel kualitas pelayanan, harga, nilai pelanggan serta loyalitas pelanggan.
28	Rania Ahmed Aly El Garem, Amira Fouad, Hassan Mohamed (2023) <i>Factors associated with patient loyalty in private healthcare sector in Egypt.</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan, nilai yang dipersepsikan, dan kepuasan pasien memiliki peran penting dalam membentuk loyalitas pasien, sedangkan kepuasan pasien terbukti sepenuhnya memediasi kualitas layanan yang dipersepsikan pasien. Hubungan loyalitas juga terbukti memediasi sebagian hubungan kepercayaan-loyalitas. Meskipun demikian, hubungan kepuasan-loyalitas pasien terbukti hanya dimoderasi oleh faktor usia.	Penelitian ini memiliki persamaan variabel yang diteliti diantaranya variabel kualitas pelayanan, nilai, biaya, loyalitas pelanggan.	Perbedaan dalam variabel yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variabel kerelasiaan pelanggan.
29	Michelle Yovita Cendana (2024) <i>Factors influencing outpatient satisfaction in hospitals: Literature review</i>	Hasil penelitian menunjukkan berbagai faktor ditemukan dalam penelitian dan yang paling banyak muncul adalah terkait dengan waktu tunggu, biaya dan layanan yang diberikan oleh tenaga kesehatan di rumah sakit.	Penelitian ini memiliki persamaan variabel yang diteliti diantaranya variabel kualitas pelayanan dan biaya.	Perbedaan dalam variabel yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variabel kerelasiaan pelanggan, nilai pelanggan serta loyalitas pelanggan.

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
30	Eny Wahyuningsih, Tatik Mariyanti, Zulhelmy M. Hatta. (2023) <i>Patient satisfaction mediates the influence of trust, service quality and hospital sharia compliance on patient loyalty in Sharia hospitals in Riau province from an Islamic perspective.</i>	Temuan penelitian adalah sebagai berikut: (1) Kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. (2) Mutu pelayanan tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. (3) Kepatuhan syariah berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. (4) Kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. (5) Mutu pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan. (6) Kepatuhan syariah berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan. (7) Kepuasan memediasi pengaruh kepercayaan terhadap loyalitas secara positif dan signifikan. (8) Kepuasan memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien secara positif dan signifikan. (9) Kepuasan memediasi pengaruh kepatuhan syariah terhadap loyalitas secara positif dan signifikan. (10) Kepuasan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas.	Penelitian ini memiliki persamaan variable yang diteliti diantaranya variable kualitas pelayanan dan loyalitas pelanggan..	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variable kerelasiaan pelanggan, harga serta nilai pelanggan

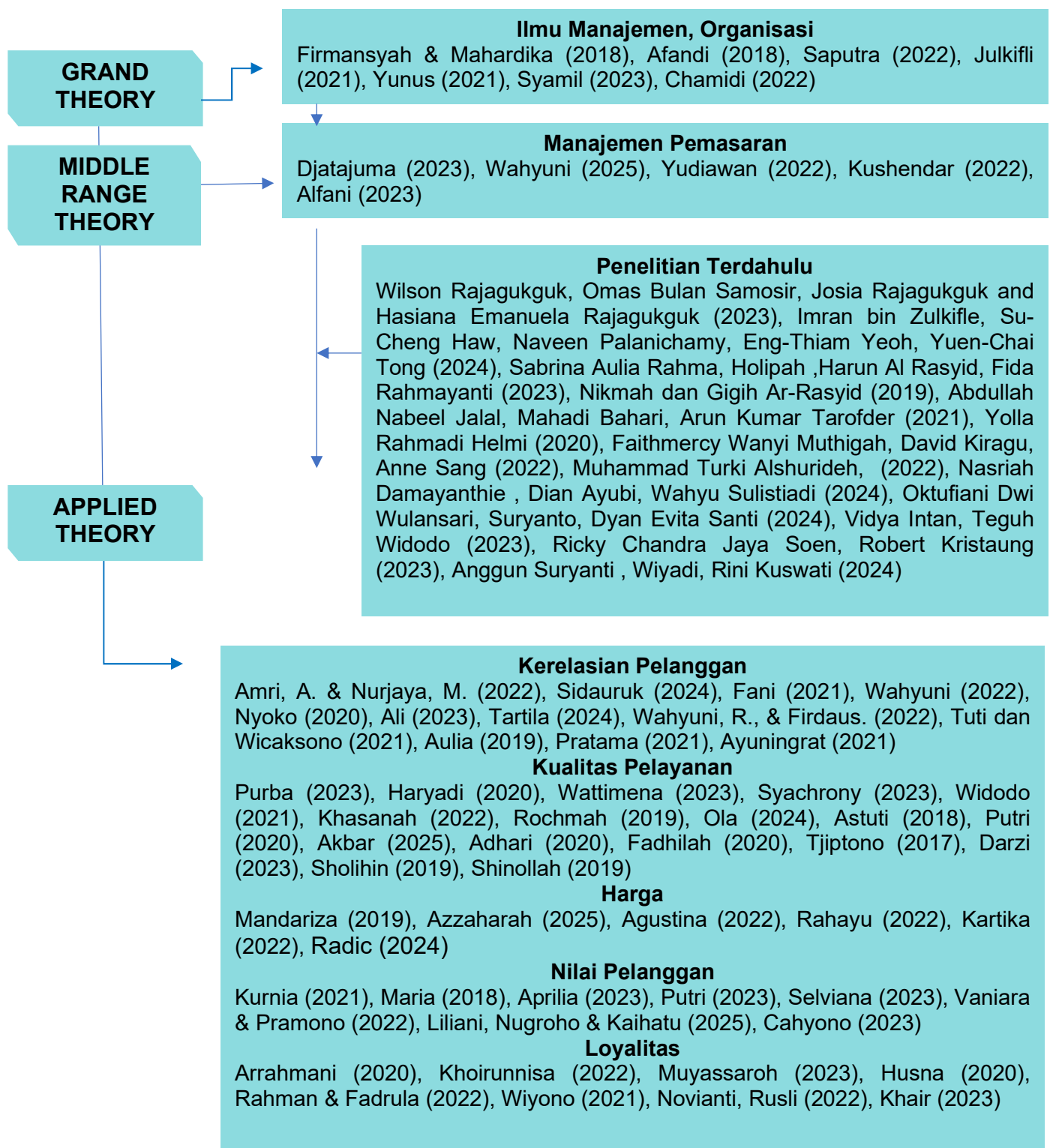
No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
31	La Ode Muhammad Syafaruddin, Ahmad Daulani (2024) Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien dan Citra Institusi pada Rsud Kabupaten Wakatobi	Hasil penelitian menunjukkan bahwa: 1) Kualitas pelayanan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Wakatobi. 2) Kepuasan pasien berpengaruh positif signifikan terhadap citra institusi di RSUD Kabupaten Wakatobi. 3) Kualitas pelayanan berpengaruh positif signifikan terhadap citra institusi di RSUD Kabupaten Wakatobi. 4) Kepuasan Pasien sebagai variabel intervening memiliki pengaruh dominan terhadap Kualitas Pelayanan dan Citra Institusi di RSUD Kabupaten Wakatobi.	Penelitian ini memiliki persamaan variable yang diteliti diantaranya variable kualitas pelayanan.	Perbedaan dalam variable yang diteliti diantaranya penelitian ini tidak meneliti variable kerelasiaan pelanggan, harga, nilai pelanggan serta loyalitas pelanggan.
32	A. Rinenggo (2024) <i>Trustworthiness in Indonesia healthcare: fostering loyalty in private hospitals</i>	Menemukan trust dan perceived value signifikan mempengaruhi loyalitas; switching costs juga berperan sebagai penghambat perpindahan pasien. Menekankan peran trust di rumah sakit swasta di Jawa	Menempatkan trust (kerelasiaan) dan perceived value sebagai determinan loyalitas pasien — sesuai variabel disertasi.	Fokusnya B2B / hubungan antar-lembaga untuk beberapa analisis; meskipun ada insight pasien/switched behaviour, sampel dan fokus wilayah berbeda dari Ciayumajakuning.
33	R. I. Sumarta (2024) <i>Enhancing patient loyalty through operational strategies (private hospital)</i>	Service quality, patient satisfaction, dan trust berkontribusi positif terhadap loyalitas pasien poliklinik anak. Menunjukkan proses operasional (responsiveness, process) penting untuk retention.	Menguatkan hubungan service quality → satisfaction/trust → loyalty yang mirip dengan jalur kualitas→nilai→loyalitas di disertasi.	Studi pada poli spesifik (pediatri) — hasil mungkin dipengaruhi karakter pasien (orangtua) berbeda dengan populasi rawat jalan umum non-BPJS
34	I. H. Utami (2024) <i>Effect of Service Quality and Customer Perceived Value on Intention</i> (Medika BSD Hospital)	Service quality dan perceived value berpengaruh signifikan pada niat (revisit intention); patient satisfaction berperan sebagai mediator parsial.	Menggunakan service quality dan perceived value sebagai penentu perilaku (niat kembali) — cocok dengan konstruk nilai→loyalitas.	Lokasi: rumah sakit di wilayah perkotaan besar (BSD) — karakter pasien/biaya bisa berbeda dari Ciayumajakuning (regional).
35	Arimbi / International Arimbi (prosiding) (2023-2024) <i>Influence of Trust and Perceived Value on Non-BPJS Patients' Revisit Intentions</i>	Studi eksplisit pada pasien non-BPJS : trust dan perceived value signifikan memengaruhi niat kunjungan ulang (revisit), dengan hospital image sebagai moderator.	Langsung meneliti non-BPJS (populasi target disertasi) dan menggabungkan trust & perceived value → behavior.	Mungkin fokus sampel dan ukuran rumah sakit berbeda (jenis/kelas rumah sakit). Modereator (image) digunakan — bisa dijadikan pertimbangan menambah variabel kontrol.

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
36	Aprilda et al. (Eduvest / Universitas Esa Unggul) (2024) <i>The Influence of Relational Marketing and Brand ... (outpatient service)</i>	Relationship marketing (trust, commitment, communication, conflict handling) berpengaruh positif pada patient loyalty; quality & complaint handling perlu peningkatan.	Menempatkan dimensi kerelasian (trust, commitment, communication, conflict handling) sebagai antecedent loyalitas — cocok dengan variabel kerelasian di disertasi.	Fokus studi mungkin pada satu RS daerah Tangerang; konteks demografis dan sistem pembiayaan (BPJS vs non-BPJS) perlu dicermati.
37	Prosiding ARIKESI (penelitian regional) (2024–2025) <i>Service Quality & Hospital Image → Patient Loyalty</i>	Service quality & hospital image mempengaruhi patient loyalty, dengan patient satisfaction sebagai mediator; dimensi tangibles & responsiveness sering paling berpengaruh.	Menegaskan pengaruh service quality dan perantara (satisfaction/value) terhadap loyalitas — sejalan dengan kerangka disertasi.	Banyak studi ini meneliti pasien BPJS atau campuran; jika mayoritas BPJS, sensitivitas harga/persepsi biaya akan berbeda dibandingkan populasi non-BPJS Anda.
38	JESTM / Nurfitnur dkk. (2024) <i>The Effect of Service Quality Toward Patient Loyalty in Special ...</i>	Kualitas layanan secara langsung meningkatkan loyalitas pasien; dimensi assurance dan empathy berpengaruh kuat dalam konteks layanan medis.	Menekankan assurance & empathy (bagian dari service quality) yang relevan di konteks rumah sakit — cocok untuk konstruk kualitas pelayanan di disertasi.	Studi mungkin pada layanan spesialis tertentu; generalisasi ke seluruh rawat jalan perlu kehati-hatian.
39	Y. Poormoosa et al. (2025) <i>The impact of price, perceived quality, and satisfaction on patient loyalty</i> (Springer)	Menemukan hubungan signifikan antara perceived price dan loyalitas (langsung dan melalui kepuasan); price sensitivity memengaruhi intention, khususnya pada pasien yang membayar sendiri.	Menegaskan peran harga/perceived price untuk pasien yang membayar sendiri — langsung berkorelasi dengan fokus non-BPJS disertasi.	Studi internasional (tidak hanya Indonesia) — konteks harga dan kemampuan bayar berbeda; namun temuan konseptual dapat diaplikasikan.
40	Dinastipub / DIJEMSS (2025) <i>The Influence of Dimensions of Relationship Marketing ...</i>	Menemukan bahwa conflict handling, competence, empathy berdampak positif pada patient satisfaction, dan melalui itu pada loyalty; trust/commitment kadang tidak signifikan tergantung konteks.	memvalidasi komponen kerelasian (conflict handling, competence, empathy) sebagai penguat nilai/loyalitas — memberi dukungan empiris untuk memasukkan dimensi kerelasian.	Temuan bahwa trust/commitment tidak selalu signifikan menunjukkan perlunya pengujian kontekstual (mis. populasi non-BPJS di Ciayumajakuning).

No	Peneliti/Judul Peneliti	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
41	Jochen Wirtz & Christopher Lovelock — <i>Services Marketing</i> (textbook) (2021) Services Marketing: People, Technology, Strategy (9th ed.)	Textbook komprehensif yang menguraikan 7P jasa (people, process, physical evidence), SERVQUAL, serta peran service quality, perceived value, dan relationship marketing sebagai driver loyalty. Memberi kerangka teoritis kuat untuk pengukuran dimensi layanan & nilai	Menyediakan teori dan definisi dimensi service quality & value yang menjadi landasan teoretis disertasi.	Textbook bersifat generik/global — perlu adaptasi item/instrumen ke konteks lokal non-BPJS dan karakter rumah sakit tipe B.

Dari seluruh penelitian terdahulu, keterkaitan antara variabel-variabel yang dipergunakan, perbedaannya yaitu terutama dalam hal penggunaan variabel penelitian, penelitian menggunakan 5 variabel penelitian yaitu: kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, harga, nilai pelanggan dan loyalitas pelanggan, serta lokasi penelitian yang dipergunakan.

Sehubungan dengan hal tersebut di atas dihubungkan dengan rumpun bidang ilmu, maka disusun sebuah kerangka pemikiran *teorities* yang menggambarkan klasifikasi teori beserta keterkaitannya. Manajemen dinyatakan sebagai teori besar (*Grand Theory*) penelitian ini, kemudian diturunkan Manajemen Sumber Daya Manusia sebagai teori jarak menengah (*middle range theory*), alur kemudian diturunkan lagi menjadi kerangka pemikiran yang diaplikasikan atau *applied theory*



Landasan Teori Keseluruhan

Sumber : berbagai literatur

2.2 Kerangka Pemikiran

Pada sektor layanan kesehatan, khususnya layanan rawat jalan non-BPJS di rumah sakit swasta tipe B, pelanggan (pasien) sangat sensitif terhadap kualitas interaksi, mutu pelayanan medis, serta harga layanan yang mereka bayar. Ketiga faktor tersebut membentuk persepsi nilai pelanggan, yang pada akhirnya menentukan apakah pasien akan menunjukkan perilaku loyal atau beralih ke fasilitas kesehatan lain. Dalam konteks industri rumah sakit swasta, peningkatan loyalitas sangat penting karena sifat pelanggan yang bebas memilih penyedia layanan dan tidak terikat skema pembiayaan BPJS.

Pertama, kerelasiaan pelanggan yang baik meliputi *trust*, *commitment*, *communication*, dan *conflict handling* membantu rumah sakit membangun hubungan jangka panjang yang harmonis dengan pasien. Relasi yang positif menciptakan rasa aman, kenyamanan, dan kedekatan emosional, sehingga meningkatkan persepsi nilai yang dirasakan pasien terhadap layanan rumah sakit.

Kedua, kualitas pelayanan, berdasarkan dikemukakan oleh Institute of Medicine (IOM) dimensi kualitas pelayanan diantaranya keselamatan (*safety*), efektivitas (*effectiveness*), berorientasi pada pasien (*patient-centeredness*), ketepatan waktu (*timeliness*), efisiensi (*efficiency*), dan keadilan (*equity*) tentunya memengaruhi secara langsung bagaimana pasien menilai pengalaman pelayanannya. Semakin baik kualitas

pelayanan, semakin tinggi pula persepsi manfaat yang dirasakan pasien, sehingga memperkuat persepsi nilai pelanggan.

Ketiga, harga, yang mencakup kewajaran harga (*price fairness*), keterjangkauan, transparansi biaya, dan kesesuaian harga dengan manfaat klinis yang diterima, juga menentukan nilai yang dirasakan pasien. Dalam layanan non-BPJS, harga menjadi faktor kritis karena pasien menilai apakah biaya yang mereka keluarkan layak dibandingkan kualitas pelayanan yang diterima.

Nilai pelanggan sendiri merupakan hasil evaluasi pasien terhadap perbandingan antara manfaat pelayanan dengan pengorbanan yang dikeluarkan. Nilai yang tinggi muncul ketika pasien merasakan manfaat fungsional, emosional, sosial, dan interaksional yang sepadan atau lebih tinggi dibandingkan biaya layanan. Dalam penelitian ini, nilai pelanggan diposisikan sebagai variabel mediasi, yang menjembatani pengaruh kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga terhadap loyalitas pasien.

Akhirnya, loyalitas pasien tercermin melalui niat kunjungan ulang, kesediaan merekomendasikan rumah sakit, dan komitmen memilih kembali layanan pada kesempatan berikutnya. Menurut teori perilaku pelanggan, loyalitas merupakan *outcome* penting dari kualitas relasi, pelayanan, harga, dan persepsi nilai. Dengan demikian, semakin baik ketiga variabel independen di atas dan semakin tinggi nilai pelanggan,

maka semakin kuat loyalitas pasien rumah sakit swasta tipe B di wilayah Ciayumajakuning.

2.2.1 Hubungan Kerelasiaan Pelanggan dengan Kualitas Pelayanan

Penelitian McIlroy, Andrea dan Barnett dalam Kuswanto (2024:86) dengan bahasan kerelasiaan pelanggan dan prinsip-prinsip loyalitas dan kepuasan, profitabilitas dan retensi pelanggan. Secara umum, hubungan antara pelanggan dan perusahaan semakin dekat, kepuasan dan tingkat kesetiaan pelanggan naik. Dalam rangka membangun hubungan pelanggan harus memastikan bahwa pelanggan diperlakukan dengan adil, bahwa kebutuhan mereka dan harapan telah terpenuhi, nilai yang telah ditambahkan ke layanan inti dan setiap pelanggan menerima layanan yang sesuai. Setiap upaya juga harus dilakukan untuk mencapai target dimana pelanggan yang paling menguntungkan.

Sirait, Azalia & Yuswan (2025:196) menyatakan komunikasi internal (antara departemen) dan eksternal (dengan pelanggan) yang efektif meningkatkan koordinasi layanan, mengurangi miskomunikasi, dan mempercepat penyelesaian masalah pelanggan sehingga mendukung pencapaian layanan customer service yang unggul. Penerapan kerelasiaan pelanggan (data pelanggan, *automation*, pelacakan interaksi sebelumnya) memungkinkan perusahaan untuk memberikan respons lebih cepat, personalisasi layanan, dan penanganan keluhan yang lebih terstruktur hasilnya meningkatnya persepsi kualitas layanan oleh pelanggan.

Kombinasi praktik komunikasi yang efektif dan sistem kerelasiaan pelanggan mengurangi waktu penanganan, meningkatkan akurasi informasi pengiriman, dan memperkuat rasa kepercayaan pelanggan yang berdampak positif pada kepuasan dan loyalitas.

Kusumahwardani, Tresnati & Respati (2025:16) dalam penelitiannya menunjukkan kerelasiaan pelanggan dan kualitas pelayanan keduanya berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien, juga ditemukan pengaruh timbal balik yaitu kerelasiaan pelanggan meningkatkan kualitas pelayanan dan kualitas pelayanan memperkuat efektivitas kerelasiaan pelanggan. Kombinasi keduanya memberikan dampak paling kuat pada kepercayaan pasien.

2.2.2 Hubungan Kerelasiaan Pelanggan dengan Harga

Putri & Nurkariani (2023:84) menyimpulkan bahwa strategi kerelasiaan pelanggan dan strategi penetapan harga secara simultan berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan. Penetapan harga yang dirancang sesuai segmen dan disinergikan dengan praktik kerelasiaan pelanggan (komunikasi personal, program loyalitas, layanan purna jual) meningkatkan persepsi nilai pelanggan sehingga meningkatkan niat berulang dan rekomendasi dengan demikian harga bukan hanya variabel ekonomi tetapi juga instrumen relasional bila dioperasionalkan bersama kerelasiaan pelanggan.

Penelitian Ferdy, Hakim, & Ismanto (2024:48) menunjukkan bahwa harga berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas, namun efektivitasnya meningkat bila dikombinasikan dengan program kerelasian pelanggan yang solid. Dengan kata lain, penetapan harga kompetitif memicu loyalitas hanya apabila didukung oleh hubungan yang dibangun melalui kerelasian pelanggan (komunikasi kontinu, personalisasi, dan layanan purna jual). Oleh karena itu harga bertindak sebagai pendorong awal sedangkan kerelasian pelanggan mengubah pendorong tersebut menjadi loyalitas jangka panjang.

Saputra, S. (2023:21) dalam studinya menyimpulkan bahwa harga termasuk salah satu determinan kepuasan yang dimediasi oleh praktik kerelasian pelanggan. Artinya kerelasian pelanggan meningkatkan kepuasan pelanggan yang kemudian memitigasi sensitivitas terhadap harga, pelanggan yang merasakan hubungan baik (melalui kerelasian pelanggan) cenderung lebih menerima (*less price-sensitive*) variasi harga karena nilai relasional dan layanan dianggap menambah nilai transaksi. Jadi, kerelasian pelanggan berfungsi sebagai moderator/penyangga dalam hubungan harga, kepuasan dan loyalitas.

2.2.3 Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Harga

Fahira, & Sari, N. (2024:71) dalam penelitiannya menunjukkan harga dan kualitas pelayanan keduanya berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan pelanggan. Secara simultan kedua variabel

menjelaskan sebagian besar variasi keputusan penggunaan jasa. Implikasi praktisnya perbaikan kualitas layanan harus berjalan berbarengan dengan penataan harga agar meningkatkan penggunaan jasa.

Selanjutnya hubungan antara kualitas pelayanan dengan harga ditekankan oleh Ardiyanto, Pradiani & Fatthorrahman (2024:191) bahwa harga, kualitas pelayanan, dan personal selling berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Kualitas pelayanan memegang peran utama sementara harga tetap signifikan sebagai faktor ekonomis; kombinasi antara harga yang wajar dan pelayanan prima meningkatkan kepuasan konsumen di ritel. Direkomendasikan bagi manajemen agar mengintegrasikan pelatihan layanan dengan kebijakan harga yang transparan untuk meningkatkan kepuasan dan retensi pelanggan.

Senada dengan penelitian sebelumnya, menurut Ramadhanti, N. A., & Sulistiono, S. (2022:129) persepsi kualitas layanan dan persepsi harga berpengaruh terhadap loyalitas, namun pengaruh tersebut dimediasi oleh kepuasan konsumen. Artinya kualitas layanan dan harga memengaruhi tingkat kepuasan yang pada gilirannya mendorong loyalitas.

Makbud, Nyoman & Maharani (2022:143) dalam penelitiannya menuliskan kualitas produk, kualitas pelayanan, dan persepsi harga berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Peran kualitas pelayanan penting dalam membentuk persepsi nilai konsumen, persepsi harga juga signifikan tetapi kontribusinya lebih kecil dibanding kualitas

produk dan layanan. Direkomendasikan agar fokus pada peningkatan kualitas layanan sembari mempertahankan kebijakan harga yang konsisten dengan persepsi nilai pelanggan.

2.2.4 Pengaruh Kerelasiaan Pelanggan terhadap Nilai Pelanggan

Menghadapi era persaingan bisnis yang makin kompetitif sebuah perusahaan diharapkan dapat menciptakan sebuah strategi bisnis yang efektif dan inovatif. Harus ada nilai yang diberikan saat kita menjual atau berinteraksi dengan pelanggan. Di sisi lain pelanggan merasa puas saat berhubungan dengan kita. Sofia, Ashar, & Rahayu (2023:59) dalam penelitiannya memaparkan bahwa *relationship marketing* berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan, dan nilai pelanggan juga berpengaruh positif terhadap loyalitas. Secara simultan, *relationship marketing* dan nilai pelanggan bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan. Temuan menegaskan bahwa praktik relasional (kepercayaan, komitmen, komunikasi, penanganan keluhan) meningkatkan persepsi nilai pelanggan sehingga mendorong loyalitas.

Harahap & Lestari (2025:156) mengungkapkan bahwa kerelasiaan pelanggan dan nilai pelanggan masing-masing berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas. Secara simultan, kombinasi kerelasiaan pelanggan dan peningkatan nilai yang dirasakan pelanggan secara signifikan meningkatkan loyalitas. Kombinasi program relasional (*personalized service*, program loyalitas) dan upaya meningkatkan nilai

(fitur produk, kualitas layanan, kemudahan digital) penting untuk mempertahankan nasabah/customer.

Menurut Maryamah, dkk (2023:12) menyampaikan bahwa *relationship marketing* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas; lebih jauh, *relationship marketing* juga berkaitan dengan pembentukan nilai pelanggan (melalui kualitas layanan dan pengalaman transaksi). Hasil penelitian memperlihatkan bahwa hubungan relasional (komunikasi, penanganan keluhan, komitmen) mendukung persepsi nilai yang meningkatkan loyalitas. Saputra (2023:8) menemukan bahwa aktivitas kerelasian pelanggan secara positif dan signifikan meningkatkan kepuasan pelanggan, kepuasan yang lebih tinggi berimplikasi pada persepsi nilai pelanggan (*customer value*) yang meningkat dan potensi loyalitas. Dengan kata lain, kerelasian pelanggan berfungsi sebagai mekanisme untuk meningkatkan nilai yang dirasakan pelanggan melalui perbaikan layanan dan interaksi.

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa dalam mencapai loyalitas pelanggan harus dimulai dari pandangan secara menyeluruh mengenai pelanggan, mulai dari pembentukan manajemen kerelasian pelanggan, yang menghasilkan penciptaan nilai bagi pelanggan, serta kepuasan yang pada akhirnya akan menciptakan pelanggan loyal. Yang perlu diingat disini bahwa pelanggan adalah aset strategis yaitu sesuatu yang berjumlah sedikit dan harus diperlakukan dengan hati-hati. Begitu perusahaan mendapatkan pelanggan, pelanggan tersebut harus diberi

limpahan perhatian. Penciptaan nilai dan kepuasan bagi pelanggan harus dibentuk sebagai suatu hubungan pelanggan dengan perusahaan yang harmonis, karena merupakan salah satu kesempatan dalam menciptakan loyalitas.

2.2.5 Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Nilai Pelanggan

Kunci untuk memenuhi atau melebihi harapan pelanggan adalah dengan memberikan kualitas pelayanan/jasa yang baik kepada pelanggan. Anggraini (2022:8) menjelaskan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap nilai pelanggan, nilai pelanggan sendiri berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien. Analisis jalur menunjukkan kualitas pelayanan mempunyai efek langsung yang kuat pada kepercayaan pasien, serta efek tidak langsung melalui nilai pelanggan menegaskan peran kualitas layanan dalam membentuk persepsi nilai sebelum menghasilkan kepercayaan/loyalitas. Zeithaml dalam Ginting & Heryjanto (2023) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan merupakan salah satu komponen utama manfaat yang dievaluasi pelanggan dalam menilai nilai suatu jasa turut memperkuat pernyataan pentingnya kualitas pelayanan dalam kaitannya dengan nilai pelanggan yang disebutkan akhirnya berperan dalam loyalitas.

Menurut Kanthi dkk (2024:15) kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap nilai pelanggan, dari indikator kualitas pelayanan, empathy (kepedulian/kesopanan) menjadi yang paling

berkontribusi. Secara keseluruhan variabel pemasaran viral, citra merek, dan kualitas pelayanan menjelaskan lebih kurang 70% variasi nilai pelanggan. Temuan mendukung argumen bahwa perbaikan dimensi layanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*) meningkatkan persepsi nilai. Lubis (2024:9) mengungkapkan hal serupa dalam penelitiannya bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Pembahasan teoretis dan empiris menjelaskan bahwa perbaikan kualitas pelayanan meningkatkan persepsi manfaat terhadap pengorbanan pelanggan (konsep *customer value*), lalu memengaruhi kepuasan. Dengan demikian kualitas pelayanan adalah determinan penting dalam membangun nilai yang dirasakan.

2.2.6 Pengaruh Harga terhadap Nilai Pelanggan

Sulthana & Sukma (2024:536) melakukan penelitian persepsi harga dimodelkan bersama kualitas produk dan diuji terhadap kepuasan melalui mediator nilai pelanggan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi harga tidak selalu berpengaruh langsung terhadap kepuasan. Efek harga terhadap kepuasan dikondisikan oleh nilai pelanggan dengan kata lain harga memengaruhi kepuasan sejauh harga merefleksikan/selaras dengan nilai yang diterima pelanggan. Temuan ini menegaskan peran harga sebagai elemen evaluasi dalam pembentukan *customer value* (keselarasan antara manfaat dan pengorbanan).

Tamrin (2024:132) dalam penelitiannya mendapatkan persepsi

harga ditemukan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan, artikel merekomendasikan bahwa kepuasan penuh tercapai ketika harga sesuai dengan kualitas dan persepsi nilai. Implikasinya, harga mempengaruhi nilai pelanggan karena pelanggan menilai *trade-off* antara manfaat (kualitas) dan biaya (harga). Woodruff dalam Muliati, Ibrahim & Hanafi, A. (2025) menyatakan bahwa nilai pelanggan dibentuk oleh interaksi antara manfaat layanan dan pengorbanan yang dirasakan. Kesimpulan ini relevan sebagai bukti empiris lokal bahwa harga penting dalam pembentukan nilai pelanggan.

Duchessi dalam Wardhana (2024:5) mengungkapkan bahwa nilai pelanggan merupakan kombinasi antara berbagai manfaat produk (kinerja, kenyamanan dan keindahan) dan manfaat layanan (reliabilitas, kecepatan dan kompetensi) yang diterima pelanggan sasaran pada harga yang wajar. Menurutnya, perusahaan dapat meningkatkan nilai pelanggan dengan tiga cara yaitu (1) menekankan kepada manfaat produk atau jasa dengan harga konstan, (2) mengurangi harga dengan menawarkan manfaat produk atau jasa yang kompetitif dan, (3) melakukan keduanya yaitu meningkatkan manfaat produk dan jasa serta menurunkan harga secara simultan.

2.2.7 Pengaruh Nilai Pelanggan terhadap Loyalitas

Pelanggan menginginkan nilai yang maksimal dari produk yang diinginkannya, dan mereka hanya akan membeli produk dari perusahaan

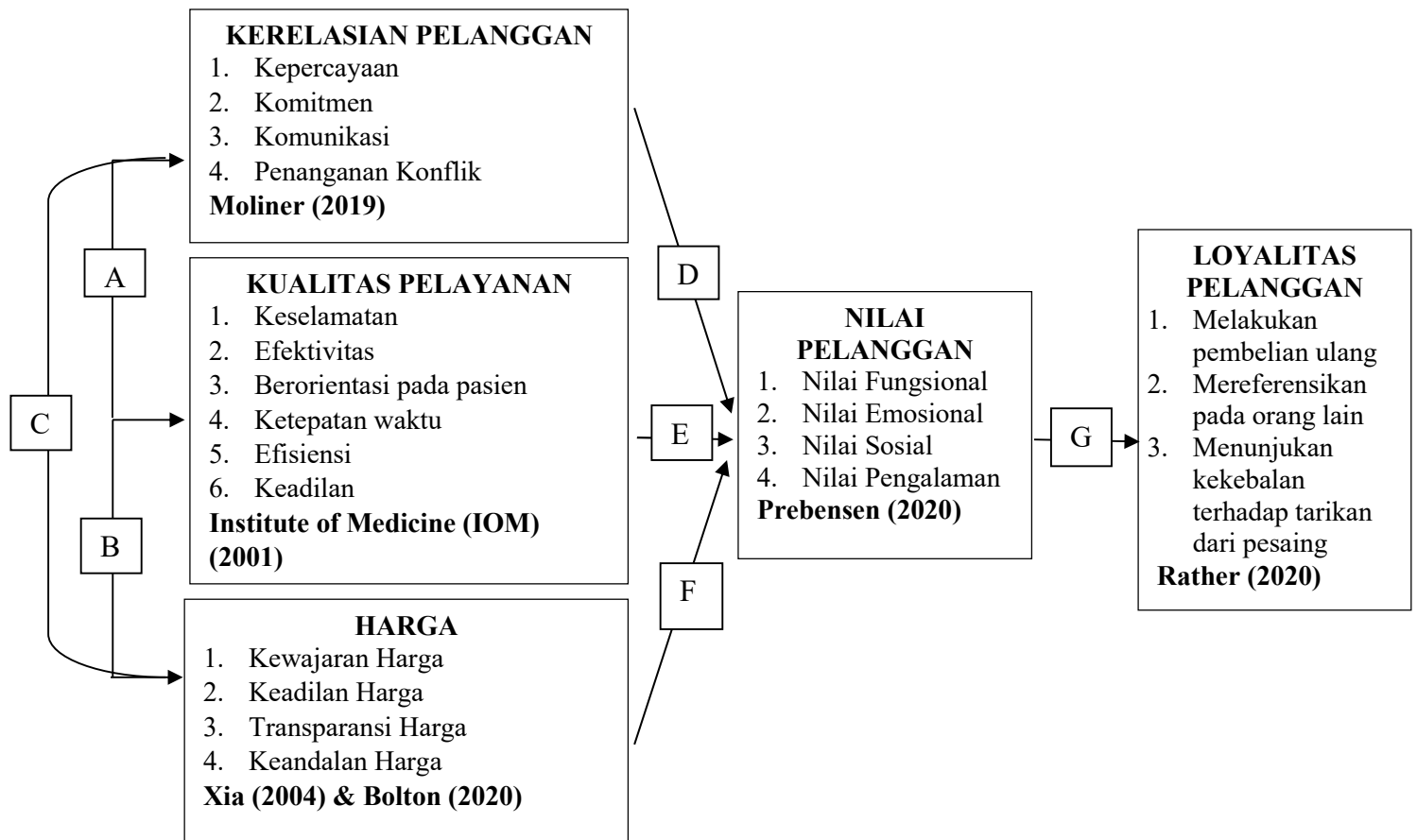
yang mampu memberikan *customer delivered value* yang tertinggi seperti yang diungkap oleh Kotler dan Armstrong dalam Firdauzi (2024:24). Selanjutnya Kotler & Armstrong mendefinisikan nilai pelanggan sebagai suatu evaluasi pelanggan tentang perbedaan antara semua keuntungan dan semua biaya dari sebuah hubungan penawaran pemasaran dengan tingkat penawaran yang bersaing. Hal ini berarti nilai pelanggan merupakan perbandingan antara manfaat yang diterima pelanggan dengan biaya yang dikeluarkan pelanggan yang merupakan inti dari suatu hubungan di mana pemahaman dan operasi terhadap pembentukan nilai pelanggan tersebut merupakan komponen utama suatu perusahaan dalam melaksanakan hubungannya dengan pelanggan sehingga akan menghasilkan nilai pelanggan yang superior yang merupakan kunci untuk menciptakan loyalitas pelanggan.

Tidak terpenuhinya tuntutan nilai pelanggan oleh pihak perusahaan, menjadi suatu peluang bagi para pesaing untuk dapat memberikan nilai lebih kepada pelanggan tersebut. Menurut Barnes dalam Arman & Djunaidi (2021:2) nilai pelanggan merupakan inti dari suatu hubungan di mana pemahaman dan apresiasi terhadap pembentukan nilai pelanggan merupakan komponen utama suatu perusahaan dalam melaksanakan hubungannya dengan pelanggan. Sedangkan Duchessi dalam Anggraeni (2023:10) mengungkapkan bahwa nilai pelanggan merupakan kombinasi antara berbagai manfaat produk (kinerja, kenyamanan dan keindahan) dan manfaat layanan (*reliabilitas*, kecepatan

dan kompetensi) yang diterima pelanggan sasaran pada harga yang wajar. Menurutnya, perusahaan dapat meningkatkan nilai pelanggan dengan tiga cara yaitu (1) menekankan kepada manfaat produk atau jasa dengan harga konstan, (2) mengurangi harga dengan menawarkan manfaat produk atau jasa yang kompetitif dan, (3) melakukan keduanya yaitu meningkatkan manfaat produk dan jasa serta menurunkan harga secara simultan.

Loyalitas pelanggan adalah suatu komitmen yang mendalam dalam menciptakan nilai yang superior bagi pelanggan agar melakukan pembelian ulang, terlepas dari pengaruh situasional dan usaha-usaha pemasaran yang dapat menyebabkan berubahnya perilaku sehingga akan meningkatkan pendapatan perusahaan sesuai penelitian Oliver dalam Lestari (2022:186).

Sebagai dasar kerangka pemikiran, penulis mengacu pada beberapa kajian teoritis yang berkaitan dengan variabel-variabel tetapan penelitian, yaitu variabel kerelasian, variabel kualitas pelayanan, variabel persepsi harga, nilai pelanggan dan variabel loyalitas. Untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai arah, alur pikir, serta hubungan antar variabel dalam penelitian ini, diperlukan suatu kerangka pemikiran yang dapat menjelaskan posisi setiap konsep secara sistematis. Paradigma penelitian sebagai landasan visual yang memetakan hubungan teoritis dan empiris antar variabel yang diteliti disajikan dalam gambar 2.2 dibawah ini.



Gambar 2.1
Paradigma Penelitian

- A. McIlroy, Andrea dan Barnett dalam Kuswanto (2024), Sirait, Azalia & Yuswan (2025), Kusumahwardani, Tresnati & Respati (2025)
- B. Fahira, & Sari, N. (2024), Ardiyanto, Pradiani, & Fatthorrahman, (2024), Ramadhanti, N. A., & Sulistiono, S. (2022), Makbud, A., Nyoman, I. B., & Maharani, B. D. (2022)
- C. Putri & Nurkariani (2023), Ferdy, Hakim, & Ismanto (2024), Saputra, S. (2023),
- D. Sofia, Ashar, & Rahayu (2023), Harahap & Lestari (2025), Maryamah, dkk (2023), Saputra, S. (2023).

- E. Anggraini, R. (2022), Kanthi dkk (2024), Lubis (2024).
- F. Sulthana, I. A., & Sukma, R. P. (2024), Tamrin (2024), Duchessi dalam Wardhana (2024).
- G. Firdauzi (2024), Arman & Djunaidi (2021), Anggraeni (2023), Lestari (2022)

2.3 Hipotesis Penelitian

Abubakar (2021:52) memberikan pengertian mengenai hipotesis yaitu: "Hipotesis adalah pernyataan atau jawaban tentatif atas masalah dan kemudian hipotesis dapat diverifikasi hanya setelah hipotesis diuji secara empiris."

Berdasarkan uraian kerangka pemikiran tersebut diatas, maka hipotesis dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

- H1. Terdapat pengaruh kerelasiaan pelanggan terhadap nilai pelanggan.
- H2. Terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap nilai pelanggan.
- H3. Terdapat pengaruh harga terhadap nilai pelanggan.
- H4. Terdapat pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan dan harga terhadap nilai pelanggan.
- H5. Terdapat pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan.

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

3.1 Metode Penelitian yang digunakan

Penelitian ini dilakukan untuk memperoleh data-data yang berkaitan dengan Kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, harga, terhadap nilai pelanggan dan implikasinya pada loyalitas pelanggan di rumah sakit tipe B wilayah Ciayumajakuning.

Menurut Sugiyono (2018:2) “Variabel penelitian pada dasarnya adalah sesuatu hal yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya.”

Untuk memperoleh data-data yang berkaitan dengan hal tersebut di atas, maka tahap yang digunakan dalam penelitian adalah metode *explanatory survey*. Menurut Sugiyono (2018:6), *explanatory survey* adalah survey yang digunakan untuk menjelaskan hubungan kausal antara dua variabel melalui pengujian hipotesis. Survey dilakukan dengan cara mengambil sampel dari satu populasi dengan menggunakan kuesioner sebagai alat pengumpulan data. Sedangkan jenis pengujiannya menggunakan metode deskriptif yang bertujuan untuk menyajikan gambaran secara teratur, faktual dan akurat, mengenai fakta-fakta, sifat serta hubungan antar variabel yang diteliti (Sugiyono, 2017:19) dan verifikatif yang pada dasarnya adalah

penelitian yang dilakukan dengan pengujian hipotesis menggunakan perhitungan statistik dan digunakan untuk menguji variabel X, terhadap variabel Y dan implikasinya pada Z. Metode verifikatif dapat diartikan sebagai penelitian yang dilakukan terhadap populasi atau sampel tertentu dengan tujuan untuk menguji hipotesis yang telah ditetapkan (Sugiyono, 2017:20).

Tipe Penelitian adalah kausalitas. Artinya penelitian dilakukan untuk mengetahui pengaruh sebab akibat antara variabel, baik variabel penyebab, variabel akibat maupun variabel antara (intervening) dan korelasinya, sehingga dapat diketahui antara variabel independen dengan dependen maupun variabel intervening berdasarkan hubungan sebab akibat.

3.2 Tempat dan waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Tipe B wilayah Ciayumajakuning, karena ditemukan beberapa fenomena yang merujuk pada permasalahan kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, harga, terhadap nilai pelanggan dan implikasinya terhadap loyalitas sebagaimana yang telah diurai pada Bab 1. Penelitian ini dilaksanakan mulai bulan Juni 2025 sampai dengan Januari 2026.

3.3 Desain Penelitian

Penelitian bertujuan untuk mengetahui, menelaah, mengkaji, kerelasian, kualitas pelayanan, harga, terhadap nilai pelanggan dan

implikasinya pada loyalitas pelanggan di rumah sakit tipe B wilayah Ciayumajakuning.

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif analisis, untuk mendapatkan gambaran tentang pola hubungan dan pengaruh dari variabel-variabel penelitian yang ditetapkan. Sebagaimana dijelaskan oleh Mawardi & Wahyudi (2023:88) “ Adalah penelitian yang dilakukan untuk mengetahui nilai variabel mandiri, baik satu variabel maupun lebih tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain,” Yaitu jenis penelitian yang menggambarkan apa yang dilakukan oleh berdasarkan faktor-faktor yang ada untuk selanjutnya diolah menjadi data. Data tersebut kemudian dianalisis untuk memperoleh suatu kesimpulan. Selanjutnya menurut Nursanty, M., & Priadana, M. S. (2023:120) bahwa metoda deskriptif analisis digunakan untuk motivasi kerja menguji hipotesis atau menjawab pertanyaan penelitian.

Sesuai dengan telahan terhadap kajian konsep, teori, serta hasil-hasil penelitian sebelumnya, maka desain penelitian ini ditetapkan sebagai berikut:

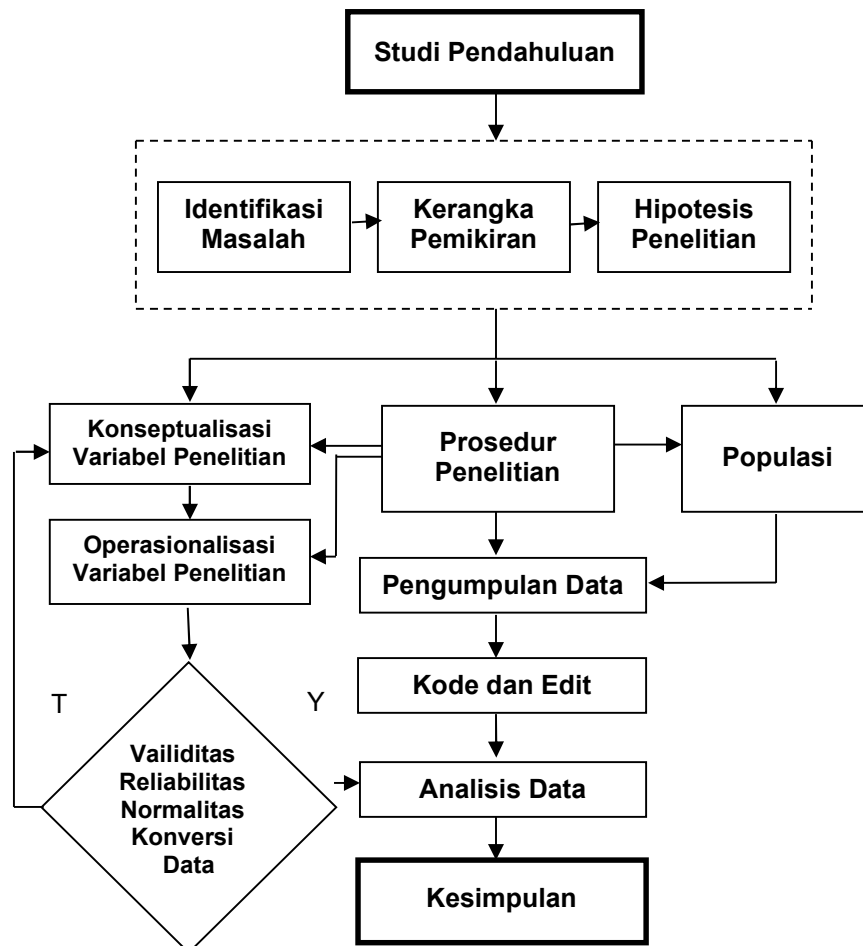
1. Kerelasian pelanggan berfungsi sebagai variabel bebas (*Independent variable*) yang kemudian diberi notasi X1
2. Kualitas pelayanan berfungsi sebagai variable bebas (*independent variable*) yang kemudian diberi notasi X2
3. Persepsi harga berfungsi sebagai variabel bebas (*Independent variable*) yang kemudian karyawan diberi notasi X3

4. Nilai pelanggan berfungsi sebagai variabel intervening yang kemudian diberi notasi Y
5. Loyalitas pelanggan berfungsi sebagai variable terikat (*Dependent Variable*) dan diberi notasi Z

Kelima variabel tersebut dioperasionalisasikan sehingga dapat diketahui indikator dari masing-masing variabel. Sesuai dengan metode penelitian yang digunakan, maka analisis data menggunakan dua teknik analisis, yaitu analisis deskriptif dan analisis verifikatif. Analisis deskriptif digunakan untuk mengkaji pelanggan (pasien rawat jalan) di Rumah Sakit Tipe B wilayah Ciayumajakuning, dan analisis verifikatif digunakan dalam kerangka uji hipotesis. Hasil penelitian disusun dalam laporan berupa disertasi.

Untuk memperoleh pemahaman yang komprehensif mengenai fenomena yang diteliti, diperlukan desain penelitian yang jelas dan terstruktur. Oleh karena itu, pada bagian ini peneliti memaparkan pendekatan dan strategi penelitian yang dipilih sebagai dasar dalam mengumpulkan, mengolah, dan menganalisis data. Desain penelitian berfungsi sebagai rencana terperinci yang mengatur arah penelitian, mencakup metode pengumpulan data, teknik analisis, serta prosedur pelaksanaan penelitian. Dengan memaparkan desain penelitian secara sistematis.

Adapun desain penelitian dapat digambarkan sebagai berikut:



Sumber: Azhar Affandi
(2013)

Gambar 3.1
Desain Penelitian

Penjelasan Desain Penelitian:

Proses penelitian ini dimulai dari Studi pendahuluan yaitu dengan melakukan identifikasi masalah, membuat kerangka pemikiran dan hipotesis penelitian.

Proses selanjutnya adalah melakukan penelitian dengan langkah-langkah sebagai berikut:

1. Membuat Prosedur penelitian, dimana didalamnya termasuk menentukan populasi yang digunakan dalam pengumpulan data
2. Melakukan uji coba penelitian untuk menentukan operasionalisasi variable penelitian, bila hasil uji coba valid dapat dilanjutkan ke penelitian selanjutnya berupa pengumpulan data. Bila hasil uji coba tidak valid, maka merubah operasional variabel sehingga tercapai validitas.
3. Pengumpulan data dengan menyebar kuisisioner, angket, observasi, wawancara, dan alat pengumpulan data lainnya.
4. Data yang telah terkumpul disusun untuk dilakukan pengujian dengan melakukan analisis dan validitas serta realibilitas data.
5. Penarikan kesimpulan.

3.4 Variabel dan Definisi Operasional

Sebagaimana telah dikemukakan diatas bahwa penelitian ini mencakup lima variabel yang digunakan yaitu : Kerelasian Pelanggan (X_1), Kualitas Pelayanan (X_2), dan Harga (X_3), sebagai variable independen atau bebas, sedangkan Nilai Pelanggan (Y) sebagai variable moderator atau variable intervening, Loyalitas Pelanggan (Z) merupakan variabel dependen atau terikat. Variabel-variabel tersebut sebagaimana tampak pada tabel sebagaimana berikut:

Tabel 3.1
Operasionalisasi Variabel

Variable	Dimensi	Indikator	Ukuran	Skala	No Urut Kuesioner
Kerelasiaan Pelanggan (X1) Upaya rumah sakit membangun hubungan jangka panjang yang saling menguntungkan melalui kepercayaan, komitmen, komunikasi, dan penanganan konflik. Moliner (2019)	Kepercayaan (<i>Trust</i>)	1. Keandalan rumah sakit	RS memberikan layanan sesuai standar.	Ordinal	1
		2. Kredibilitas petugas	Petugas dapat dipercaya dalam memberikan tindakan medis.	Ordinal	2
		3. Keamanan layanan	Informasi yang diberikan RS jelas, dan dapat diandalkan	Ordinal	3
		4. Kejujuran informasi	Informasi yang diberikan RS jujur.	Ordinal	4
	Komitmen (<i>Commitment</i>)	1. Pemenuhan janji layanan	RS berkomitmen memenuhi janji layanannya.	Ordinal	5
		2. Konsistensi pelayanan	RS memberi pelayanan secara konsisten dari waktu ke waktu.	Ordinal	6
		3. Kepedulian terhadap pasien	RS menunjukkan kepedulian terhadap kebutuhan pasien.	Ordinal	7
	Komunikasi (<i>Communication</i>)	1. Kejelasan informasi medis	Informasi medis yang diberikan jelas dan mudah dipahami.	Ordinal	8
		2. Ketepatan waktu penyampaian informasi	Informasi disampaikan tepat waktu.	Ordinal	9
		3. Kemudahan menghubungi petugas	Pasien mudah menghubungi petugas jika membutuhkan bantuan.	Ordinal	10
	Penanganan Konflik (<i>Conflict Handling</i>)	1. Kesiapan menangani keluhan	RS cepat dalam menangani keluhan.	Ordinal	11
		2. Keadilan penyelesaian masalah	RS memberikan solusi yang adil atas masalah pasien.	Ordinal	12
		3. Solusi yang memuaskan	RS memberikan solusi yang memuaskan.	Ordinal	13
		4. Kesiediaan mendengar keluhan	RS terbuka mendengar keluhan pasien.	Ordinal	14
Kualitas Pelayanan (X2)	Keselamatan (<i>Safety</i>)	1. Keamanan tindakan medis	Tindakan medis yang saya terima dilakukan dengan aman dan sesuai prosedur	Ordinal	15
		2. Pencegahan kesalahan medis	Petugas kesehatan meminimalkan risiko kesalahan dalam pelayanan	Ordinal	16

Variable	Dimensi	Indikator	Ukuran	Skala	No Urut Kuesioner
Tingkat keunggulan layanan yang dirasakan pasien berdasarkan kesenjangan antara harapan dan kinerja layanan rumah. Institute of Medicine (2001 dalam Saputra, Hajar, & Sari (2024)	Efektivitas (<i>Effectiveness</i>)	3. Kebersihan dan sterilitas	Fasilitas dan peralatan medis terjaga kebersihannya	Ordinal	17
		1. Ketepatan diagnosis	Diagnosis yang diberikan sesuai dengan kondisi kesehatan saya	Ordinal	18
		2. Kesesuaian tindakan	Tindakan medis yang diberikan sesuai dengan kebutuhan saya	Ordinal	19
		3. Manfaat pelayanan	Pelayanan yang diterima membantu memperbaiki kondisi kesehatan saya	Ordinal	20
	Berorientasi pada Pasien (<i>Patient-Centeredness</i>)	1. Empati tenaga kesehatan	Dokter dan perawat menunjukkan kepedulian terhadap keluhan saya	Ordinal	21
		2. Keterlibatan pasien	Saya dilibatkan dalam pengambilan keputusan medis	Ordinal	22
		3. Kejelasan komunikasi	Penjelasan mengenai penyakit dan tindakan mudah dipahami	Ordinal	23
	Ketepatan Waktu (<i>Timeliness</i>)	1. Waktu tunggu pelayanan	Waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan relatif singkat	Ordinal	24
		2. Ketepatan jadwal dokter	Pelayanan dokter diberikan sesuai jadwal yang ditetapkan	Ordinal	25
		3. Kecepatan respons	Petugas cepat merespons kebutuhan pasien	Ordinal	26
	Efisiensi (<i>Efficiency</i>)	1. Kejelasan alur pelayanan	Prosedur pelayanan rawat jalan jelas dan tidak berbelit-belit	Ordinal	27
		2. Pemanfaatan waktu	Pelayanan dilakukan tanpa pemborosan waktu	Ordinal	28
		3. Kesesuaian biaya	Biaya pelayanan sebanding dengan manfaat yang diterima	Ordinal	29
	Keadilan (<i>Equity</i>)	1. Kesetaraan pelayanan	Semua pasien memperoleh pelayanan yang setara	Ordinal	30
		2. Non-diskriminasi	Tidak ada perbedaan pelayanan berdasarkan status pasien	Ordinal	31
		3. Akses pelayanan	Saya memperoleh akses pelayanan yang sama dengan pasien lain	Ordinal	32

Variable	Dimensi	Indikator	Ukuran	Skala	No Urut Kuesioner
Harga		1. Kesesuaian harga dengan kualitas layanan	Harga layanan sesuai dengan kualitas yang saya terima.	Ordinal	33
(X3) Persepsi pasien terhadap kewajaran, keadilan, transparansi, dan keandalan biaya layanan kesehatan yang diterimanya, sesuai teori persepsi harga Xia dalam Radic (2024) & Bolton (2020)	Kewajaran Harga (<i>Price Reasonableness</i>)	2. Kewajaran biaya dibanding fasilitas	Biaya yang dikenakan RS terasa wajar sesuai fasilitas.	Ordinal	34
		3. Keterjangkauan biaya rawat jalan	Biaya rawat jalan cukup terjangkau bagi saya.	Ordinal	35
	Keadilan Harga (<i>Price Fairness</i>)	1. Keadilan perbandingan harga dengan RS lain	Harga layanan RS ini adil jika dibandingkan RS lain sejenis.	Ordinal	36
		2. Tidak ada biaya tersembunyi	RS tidak mengenakan biaya tambahan yang tidak dijelaskan.	Ordinal	37
		3. Kesetaraan harga antar pasien non BPJS	Semua pasien non-BPJS dikenakan biaya yang sama untuk layanan yang sama.	Ordinal	38
	Transparansi Harga (<i>Price Transparency</i>)	1. Kejelasan rincian biaya	Rincian biaya pelayanan dijelaskan dengan jelas kepada saya.	Ordinal	39
		2. Informasi tarif mudah diakses	Informasi tarif layanan mudah ditemukan dan diakses.	Ordinal	40
		3. Penjelasan biaya sebelum tindakan medis	RS menjelaskan biaya sebelum tindakan medis diberikan.	Ordinal	41
	Keandalan Harga (<i>Price Reliability</i>)	1. Konsistensi tarif (tidak berubah tiba-tiba)	Tarif layanan tidak berubah tiba-tiba tanpa alasan jelas.		42
		2. Ketepatan perhitungan biaya	Perhitungan biaya administrasi tepat.	Ordinal	43
		3. Kepastian harga sesuai daftar tarif RS	Biaya yang saya bayar sesuai dengan daftar tarif resmi RS.	Ordinal	44
Nilai pelanggan (Y) Persepsi pasien mengenai manfaat yang diterimanya dibandingkan pengorbanan (biaya, waktu, usaha) yang	Nilai Fungsional (<i>Performance Value</i>)	1. Manfaat layanan medis	Pelayanan yang saya terima memberikan manfaat nyata bagi kesehatan saya	Ordinal	45
		2. Keandalan pelayanan	Pelayanan medis rumah sakit ini dapat diandalkan	Ordinal	46
		3. Kesesuaian hasil	Hasil pelayanan sesuai dengan harapan saya sebagai pasien	Ordinal	47
	Nilai Emosional (<i>Emotional Value</i>)	1. Rasa nyaman	Saya merasa nyaman selama menjalani pelayanan	Ordinal	48

Variable	Dimensi	Indikator	Ukuran	Skala	No Urut Kuesioner
dikeluarkan, mencakup aspek fungsional, emosional, sosial, dan nilai pengalaman. Prebensen (2020)		2. Rasa aman & tenang	Saya merasa aman dan tenang saat menerima pelayanan	Ordinal	49
		3. Pengalaman positif	Pengalaman pelayanan di rumah sakit ini menyenangkan	Ordinal	50
	Nilai Sosial (Social Value)	1. Citra rumah sakit	Rumah sakit ini memiliki reputasi yang baik di masyarakat	Ordinal	51
		2. Kepercayaan keluarga	Keluarga saya percaya terhadap pelayanan rumah sakit ini	Ordinal	52
		3. Kebanggaan menggunakan layanan	Saya merasa yakin dan bangga memilih rumah sakit ini dibandingkan yang lain	Ordinal	53
	Nilai Pengalaman (Interaction Value)	1. Kualitas interaksi	Interaksi dengan dokter dan perawat berjalan dengan baik	Ordinal	54
		2. Kejelasan informasi	Informasi medis disampaikan secara jelas dan mudah dipahami	Ordinal	55
		3. Keterlibatan pasien	Saya merasa dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan medis	Ordinal	56
Loyalitas (Z) Komitmen pasien untuk terus menggunakan layanan rumah sakit secara berulang, tidak berpindah ke rumah sakit lain, merekomendasikan kepada orang lain, dan menunjukkan ketahanan terhadap penawaran pesaing. Rather (2020)	Pembelian Ulang/Kunjungan Ulang (<i>Repeat Purchase</i>)	1. Niat kembali berobat	Saya berniat Kembali berobat ke RS ini jika membutuhkan layanan rawat jalan.	Ordinal	57
		2. Frekuensi penggunaan ulang layanan	Saya sering kembali menggunakan layanan RS ini dibanding RS lain.	Ordinal	58
		3. Konsistensi memilih RS yang sama	Saya konsisten memilih RS ini untuk kebutuhan kesehatan saya.	Ordinal	59
	Rekomendasi (<i>Referrals / Advocacy</i>)	1. Kesiediaan merekomendasikan RS	Saya bersedia merekomendasikan RS ini kepada keluarga atau teman.	Ordinal	60
		2. Berbicara positif tentang RS	Saya sering menyampaikan hal positif tentang RS ini.	Ordinal	61
		3. Mendorong keluarga/teman untuk memilih RS ini	Saya menganjurkan orang lain untuk berobat ke RS ini.	Ordinal	62
	Resistensi terhadap Pesaing	1. Tidak mudah terpengaruh promosi RS lain	Saya tidak mudah terpengaruh promosi dari RS lain.	Ordinal	63

Variable	Dimensi	Indikator	Ukuran	Skala	No Urut Kuesioner
	<i>(Resistance to Competitors)</i>	2. Tetap memilih RS meski ada tawaran menarik dari kompetitor	Saya tetap memilih RS ini meskipun ada penawaran menarik dari RS lain.	Ordinal	64
		3. Keyakinan bahwa RS ini lebih baik	Saya yakin RS ini lebih baik dibandingkan RS pesaing.	Ordinal	65

3.5 Sumber dan Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini memperoleh sumber data dari dua jenis sumber, yaitu data primer dan data sekunder. Cara pengumpulan data yang dilakukan menggunakan beberapa Teknik, yaitu observasi, wawancara, kuesioner dan studi kepustakaan. Berikut ini adalah penjelasan masing-masing sumber dan penentuan data penelitian yang dilakukan.

3.5.1 Sumber Data

Data mengenai objek yang akan diteliti dikelompokkan kedalam dua jenis:

1. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui kuesioner berisi pertanyaan-pertanyaan terkait profil responden dan variable-variabel penelitian yang diberikan di lapangan.
2. Data sekunder, yaitu data yang diperoleh dari hasil penelitian penelitian terdahulu, literatur-literatur yang berkaitan, data-data tentang pelanggan dan perusahaan, serta berbagai dokumen lainnya yang relevan.

3.5.2 Cara Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan berbagai teknik pengumpulan data yakni kombinasi dari beberapa teknik pengumpulan data yaitu dengan :

1. Observasi/pengamatan dilakukan terhadap pelanggan (pasien rawat jalan) Rumah Sakit Tipe B wilayah Ciayumajakuning, ditentukan sebagai responden untuk menggali informasi.

Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah sebagai berikut: (1) Pasien rawat jalan non BPJS. (2) Pasien yang sudah mendapat pelayanan rumah sakit minimal sebanyak 2 kali. (3) Tidak sedang menderita penyakit jiwa dan gangguan sensorik. (4) Pasien yang bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner penelitian. (5) Pasien dalam keadaan sadar dan mampu berkomunikasi.

2. Wawancara (*interview*)

Untuk mendapatkan data dan melengkapi data yang diperoleh melalui angket atau kuesioner, penulis menggunakan teknik wawancara, dengan tujuan untuk lebih mempertegas jawaban responden pada kuesioner, karena biasanya responden hanya akan memberikan jawaban yang ideal saja. Untuk itu diperlukan pengecekan melalui wawancara.

Menurut Sidik Priadana dalam Alfajri (2020:67) wawancara adalah salah satu teknik pengumpulan data. Teknik ini paling luas digunakan untuk memperoleh informasi dari responden / informan.

3. Angket (*Questioner*)

Angket/kuesioner digunakan dalam penelitian ini sebagai instrumen pengumpulan data yang dirancang berdasarkan indikator setiap variabel. Bagian ini menjelaskan dasar perancangan kuesioner, jumlah butir pertanyaan, format skala penilaian, serta alasan pemilihan instrumen tersebut untuk mendukung pencapaian tujuan penelitian. Untuk memudahkan dalam pengisian kuisisioner, penulis menggunakan daftar pertanyaan tipe pilihan, dimana responden diminta untuk memilih salah satu dari beberapa jawaban yang telah disiapkan dengan cara membubuhkan tanda *check list* (✓) pada butir jawaban yang dipilih oleh koresponden. Sasarannya adalah pelanggan (pasien rawat jalan) non BPJS Rumah Sakit Tipe B wilayah Ciayumajakuning.

Kesimpulan kategori diatas dibagi dalam 5 (lima) kriteria:

Tabel 3.2
Kategori Penilaian

Katagori	Keterangan
Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	4
Ragu-ragu (RR)	3
Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak setuju (STS)	1

Sumber : Studi Kepustakaan (*library research*)

4. Studi kepustakaan, yaitu pengumpulan melalui bahan-bahan melalui buku-buku bacaan dan literatur lainnya yang berhubungan dengan topik penulisan. Hal ini dilakukan untuk memperjelas analisis dan penarikan kesimpulan yang *reliable* dan *valid*.

Penyusunan angket berdasarkan indikator-indikator yang telah ditetapkan, maka masing-masing variabel baik bebas maupun variabel terikat akan diuraikan dalam bentuk pernyataan diberi nilai dengan menggunakan skor untuk menentukan penilaian.

Angket penelitian disusun atas beberapa pernyataan yang relevan dengan penelitian, kemudian para responden memberikan tanggapannya sesuai dengan pendapat mereka masing-masing. Untuk mempermudah dalam mengisi jawaban dan pengolahan data, maka digunakan alternatif jawaban yang memiliki nilai bertingkat.

Dalam penyusunan instrumen menggunakan teknik skala dengan pendekatan likert. Menurut Ridwan dalam Kurniawan (2020:4) Skala likert digunakan untuk mengukur sikap, pendapat dan persepsi seseorang atau sekelompok tentang kejadian atau gejala sosial. *Likert* dikenal sebagai *Summated Rating Scale* yaitu setiap pernyataan yang telah ditulis dapat disepakati sebagai pernyataan *favourable* atau pernyataan yang *unfavourable*, dimana subyek menanggapi setiap butir dengan menggunakan taraf (intensitas) selalu atau tidak pernah terhadap pernyataan-pernyataan tersebut. Skor-skor tersebut kemudian dijumlahkan.

Dalam skala ini yang ingin dicapai adalah menempatkan individu pada titik-titik tertentu pada kontinum kesepakatan dan ketidaksepakatan dengan pernyataan. *Summated Rating Scales* mempunyai ciri-ciri sebagai berikut :

1. Bersifat Apriori karena penyusunannya, nilai jawaban sudah ditentukan berdasarkan alternatif jawaban (*option*) yang dipilih, dimana setiap jawaban mempunyai bobot tertentu
2. Nilai skala dalam *psychological continuum* tidak diketahui secara objektif, tidak diketahui angka-angka dalam kontinum, oleh karena itu bersifat ordinal
3. Setiap pernyataan (item) bisa bersifat positif maupun negatif dan masing-masing mempunyai 5 alternatif jawaban
4. Setiap jawaban responden menunjukkan tingkat kedudukan sikap yang bersangkutan terhadap objek yang diukur.

3.6 Teknik Penentuan Data

Dalam penelitian ini, teknik penentuan data dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh informasi yang dikumpulkan mampu menggambarkan fenomena empiris secara akurat sesuai dengan tujuan penelitian. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan mengandalkan data primer yang dikumpulkan langsung dari pasien rawat jalan non-BPJS pada rumah sakit swasta tipe B di wilayah Ciayumajakuning sebagai sumber informasi utama. Data tersebut diperoleh melalui instrumen kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan indikator variabel kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, harga, nilai pelanggan, dan loyalitas pasien.

Selain itu, data sekunder juga digunakan sebagai pelengkap untuk memperkuat analisis, yang meliputi profil rumah sakit, jumlah kunjungan pasien, serta berbagai dokumen pendukung lainnya dari instansi terkait. Pemilihan dan pengolahan data dilakukan dengan memperhatikan prinsip validitas dan reliabilitas agar temuan penelitian dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah dan mencerminkan kondisi yang sesungguhnya terjadi di lapangan.

3.6.1 Populasi

Sugiyono (2018:117) mendefinisikan populasi sebagai wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan.

Penentuan populasi harus dimulai dengan penentuan yang jelas mengenai populasi yang menjadi sasaran penelitiannya dimana populasi yang akan menjadi cakupan kesimpulan penelitian. Berdasarkan pemahaman tentang konsep populasi di atas, maka yang menjadi populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan non BPJS rumah sakit tipe B di wilayah Ciayumajakuning.

Tabel dibawah akan menguraikan jumlah populasi dari rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning

Tabel 3.3
Jumlah Pasien Rawat Jalan non BPJS dari Rumah Sakit tipe B di
Wilayah Ciayumajakuning

No	Nama Rumah Sakit	Jumlah
1	RS. Mitra Plumbon	96.082
2	RS. Permata	76.664
3	RS. Sumber Waras	61.804
Jumlah		234.550

Sumber : Data Center Rumah Sakit Tipe B Ciayumajakuning

Berdasarkan tabel diatas didapatkan ukuran populasinya adalah $N = 234.550$.

3.6.2 Sampel Penelitian

Untuk kepentingan penarikan sampel dari sebuah populasi, Suharsini Arikunto dalam Mashabi, W. (2021:2) berpendapat bahwa: "Apabila populasi kurang dari 100 orang, lebih baik diambil semua populasi untuk dijadikan sampel sehingga penelitiannya merupakan penelitian populasi. Selanjutnya jika populasinya besar di atas 100 orang, maka diambil 10-15 % atau lebih dari itu ". Sementara Husein Umar dalam Linanda (2022:36) menyarankan bahwa pengambilan sampel sebaiknya menggunakan rumus Slovin yakni sebagai berikut ;

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Dimana:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persentase kelonggaran / ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan yang masih bisa ditolerir.

Pengambilan sampel menggunakan rumus Slovin yakni sebagai berikut ;

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

Dimana:

n = ukuran sampel

N = ukuran populasi

e = persentase kelonggaran / ketidaktelitian karena kesalahan pengambilan yang masih bisa ditolerir.

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

$$n = \frac{N}{1 + N(e^2)}$$

$$\begin{aligned} n &= \frac{234.550}{1 + 234.500(0,1^2)} \\ &= \frac{234.550}{1 + 2.345,5} \\ &= 100 \end{aligned}$$

Berdasarkan rumus di atas maka jumlah sampel minimal yang diambil adalah sebanyak 100 pasien yang tersebar di Kota Cirebon, Kabupaten

Cirebon, Kabupaten Indramayu, Kabupaten Majalengka, dan Kabupaten Kuningan. Dari jumlah sampel 100 responden tersebut kemudian ditentukan jumlah masing-masing sampel menurut sebaran secara *stratified random sampling* dengan menggunakan rumus :

$$n_i = \frac{N_i}{N} . n$$

Keterangan:

- n_i = Ukuran sampel tiap stratum
- N_i = Ukuran populasi tiap stratum
- N = Ukuran populasi
- n = Ukuran sampel

Pengalokasian sampel dengan alokasi proporsional hasilnya dapat dilihat pada tabel 3.4 berikut ini :

Tabel 3.4
Alokasi Jumlah Sampel Secara Proporsional dari Rumah Sakit Tipe B Wilayah Ciayumajakuning

No	Rumah Sakit		Sampel
1	Mitra Plumbon		41
2	Permata		33
3	Sumber Waras		26
Jumlah			100

Sumber : diolah oleh penulis

3.7 Teknik Pengujian Data

Dalam penelitian ini, teknik pengujian data menjadi tahapan penting untuk memastikan bahwa instrumen, model, serta hasil analisis yang diperoleh benar-benar valid, reliabel, dan dapat dipertanggungjawabkan secara ilmiah. Pengujian data dilakukan untuk mengetahui sejauh mana butir pernyataan dalam kuesioner mampu

mengukur variabel-variabel yang diteliti secara akurat, mulai dari kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, harga, nilai pelanggan hingga loyalitas pasien. Selain itu, pengujian ini juga diperlukan untuk memastikan bahwa model hubungan antar variabel yang diuji pada pasien rawat jalan non-BPJS di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning memiliki dasar empiris yang kuat.

Teknik pengujian data dalam penelitian ini mencakup serangkaian prosedur statistik, meliputi uji validitas dan reliabilitas instrumen, serta uji normalitas. Seluruh teknik tersebut digunakan agar data yang diperoleh memenuhi syarat analisis lanjutan, baik untuk pengujian hubungan langsung maupun tidak langsung antarvariabel. Dengan demikian, hasil penelitian tidak hanya menggambarkan fenomena secara deskriptif, tetapi juga memberikan bukti empiris mengenai kekuatan pengaruh kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan dan harga terhadap nilai pelanggan serta implikasinya terhadap loyalitas pasien.

3.7.1 Uji Validitas

Sebelum alat ukur (kuesioner) digunakan, terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan uji reabilitas. Uji validitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan tepat atau sudah mengukur apa yang seharusnya diukur. Uji validitas dilakukan pada setiap item dalam kuesioner.

Sugiono dalam Pradnyani (2022:159) menyatakan suatu instrumen dikatakan valid, jika instrumen tersebut secara tepat dapat mengukur apa yang seharusnya diukur. Penelitian ini menghadirkan jenis data yang terkumpul berbentuk angka atau kualitatif yang diangkakan atau dikuantitatifkan dan juga karena eksplanasinya mencari hubungan antara 2 variabel atau lebih (eksplanasi asosiatif), maka untuk pengujian tingkat validitas digunakan rumus korelasi *product Moment* sebagai berikut :

$$r_{xy} = \frac{n \sum XY - (\sum X)(\sum Y)}{\sqrt{\{n \sum X^2 - (\sum X)^2\} \{n \sum Y^2 - (\sum Y)^2\}}}$$

Selanjutnya dihitung dengan rumus Uji-t

$$t = \frac{r \sqrt{n-2}}{\sqrt{1-r^2}}$$

dimana:

t = Nilai t hitung

r = Koefisien korelasi hasil hitung

n = Jumlah responden

Distribusi t untuk $\alpha=0,05$ dan derajat kebebasan

(dk = n-2) . Kaidah keputusan:

jika. $t_{hitung} \geq t_{tabel}$ berarti valid sebaliknya

$t_{hitung} < t_{tabel}$ berarti tidak valid

Uji validitas adalah untuk melihat apakah item pertanyaan yang dipergunakan untuk mengukur variabel-variabel penelitian apakah mampu mengukur apa yang ingin diukur.

3.7.2 Uji Reliabilitas

Sugiyono dalam Lende (2023:5) mengatakan suatu test atau pengujian dikatakan reliabel jika test tersebut dapat menunjukkan hasil-hasil yang mantap dan konsisten (tetap).

Cara untuk mencari reliabilitas dapat digunakan Teknik Belah Dua (*Split Half*), dimana data dibagi dua sebagai item kelompok ganjil dan item kelompok genap, dicari korelasinya dan dianalisa rumus *Spearman Brown* sebagai berikut:

$$r = \frac{2 \cdot r_{xy}}{(1 + r_{xy})}$$

Dimana :

r = reliabilitas interval seluruh instrumen

r_{xy} = korelasi product momen antara belahan pertama dan kedua

Distribusi t untuk $\alpha=0,05$ dan derajat kebebasan

($dk = n-2$) . Kaidah keputusan:

jika. $t_{hitung} \geq t_{tabel}$ berarti reliabel sebaliknya

$t_{hitung} < t_{tabel}$ berarti tidak reliabel

Uji reliabilitas dari masing-masing faktor dengan menggunakan Uji *Alpha-Cronbach*. Kuesioner dinyatakan reliabel jika mempunyai nilai koefisien alpha yang lebih besar dari 0,6.

3.7.3 Uji Normalitas

Sebelum data diolah terlebih dahulu dilakukan uji normalitas. Uji normalitas digunakan untuk mengetahui apakah suatu data mengikuti sebaran normal atau tidak. Untuk mengetahui apakah data tersebut mengikuti sebaran normal dapat dilakukan dengan berbagai metode diantaranya adalah metode *kolgomorov smirnov* dan metode *shapiro wilk*.

3.8 Teknik Analisis Data

Teknik analisis data dalam penelitian ini disusun untuk memastikan bahwa temuan yang dihasilkan mampu menjawab tujuan penelitian secara komprehensif dan ilmiah. Analisis dilakukan melalui serangkaian prosedur statistik yang bertujuan menguji hubungan kausalitas antarvariabel yang telah dirumuskan dalam hipotesis penelitian. Seluruh data yang telah terkumpul dari responden akan diolah dan dianalisis secara sistematis menggunakan perangkat lunak statistik yang sesuai untuk menguji kelayakan model dan signifikansi antarvariabel dalam model penelitian.

Menurut Sidik Priadana dalam Zalina (2024:97), teknik analisa yaitu melakukan perhitungan dengan mengetahui besarnya pengaruh variabel X terhadap Y. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik analisis deskriptif dan teknik analisis diferensial.

Teknik analisis deskripif digunakan untuk mendeskripsikan variabel Kerelasian Pelanggan (X1), Kualitas Pelayanan (X2), Persepsi Harga (X3) dan Nilai Pelanggan (Y), Untuk memperoleh kesimpulan maka hasil perhitungan rerata dari masing-masing variabel penelitian tersebut dibandingkan terhadap kriteria penafsiran dibawah ini.

Tabel 3.5
Kriteria penafsiran kondisi variabel penelitian

Rata-rata skor	Penafsiran
4,21 – 5,00	Sangat baik
3,41 – 4,20	Baik
2,61 – 3,40	Cukup baik
1,81 – 2,60	Tidak baik
1,00 – 1,80	Sangat tidak baik

Sumber : Umayah (2020:5)

Statistik deskriptif digunakan untuk merekapitulasi dan menggambarkan data yang diperoleh dari sampel atau responden (Hair, Wolfinbarger, Ortinau & Bush dalam Hakimah (2024:62). Untuk mengetahui hubungan dan pengaruh diantara variabel-variabel

penelitian digunakan teknik analisis : analisis korelasi dan analisis jalur (*path analysis*) untuk menjawab hipotesis.

3.8.1 Teknik Analisis Korelasi

Teknik analisis korelasi yakni untuk mengetahui derajat keeratan hubungan antar variable penelitian dengan rumus :

$$r = \frac{N(\sum XY) - (\sum X \sum Y)}{\sqrt{[N\sum X^2 - (\sum X)^2][N\sum Y^2 - (\sum Y)^2]}}$$

Dimana :

r : Nilai Koefisien korelasi

$\sum X$: Jumlah pengamatan variable X

$\sum Y$: Jumlah pengamatan variable Y

$\sum XY$: Jumlah hasil perkalian variable X dan Y

$(\sum X^2)$: Jumlah kuadrat dari pengamatan variable X

$(\sum X)^2$: Jumlah kuadrat dari jumlah pengamatan
variable X

$(\sum Y^2)$: Jumlah kuadrat dari pengamatan variable Y

$(\sum Y)^2$: Jumlah kuadrat dari jumlah pengamatan variable Y

n : Jumlah pasangan pengamatan Y dan X

Koefisien korelasi mempunyai nilai antara -1 sampai 1. Beberapa kriteria yang digunakan berkaitan dengan nilai koefisien korelasi adalah :

1. Nilai $r = -1$ yang disebut dengan linier sempurna negatif terjadi apabila titik contoh atau kombinasi terletak tepat pada suatu garis lurus yang mempunyai kemiringan negatif, artinya terdapat hubungan linier negatif antara variable X_1 , X_2 dan X_3 terhadap variable Y
2. Nilai $r = 1$ disebut dengan linier sempurna positif, dan hal ini terjadi apabila semua titik contoh terletak tepat pada satu garis lurus dengan kemiringan positif. Artinya terdapat hubungan linier positif antara variable X_1 , X_2 dan X_3 terhadap variable Y
3. Nilai $r = 0$ artinya tidak terdapat hubungan linier negatif antara variable X_1 , X_2 dan X_3 terhadap variabel Y
4. Nilai koefisien korelasi yang mendekati -1 atau 1 menyatakan bahwa hubungan kedua variable adalah kuat atau korelasi kedua variable tinggi.
5. Nilai r mendekati 0 , hubungan antara kedua variable sangat lemah atau mungkin tidak ada sama sekali.
6. Untuk memahami kekuatan hubungan serta besarnya pengaruh antar variabel dalam penelitian ini, diperlukan suatu pedoman interpretasi yang sistematis. Penulis menyajikan kriteria penafsiran hubungan dan pengaruh antar variabel penelitian sebagai acuan dalam menafsirkan nilai koefisien yang dihasilkan. Tabel berikut memberikan gambaran mengenai batasan-batasan numerik yang digunakan untuk menentukan apakah hubungan antar variabel termasuk kategori lemah, sedang, atau kuat,

sehingga proses interpretasi dapat dilakukan secara konsisten dan objektif.

Tabel 3.6
Kriteria Penafsiran Hubungan dan Pengaruh Antar Variabel Penelitian

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,10	Sangat Rendah
0,20 – 0,30	Rendah
0,40 – 0,50	Sedang
0,60 – 0,70	Kuat
0,80 – 1,00	Sangat Kuat

Sumber : Umayah (2020:5)

3.8.2 Teknik Analisis Jalur

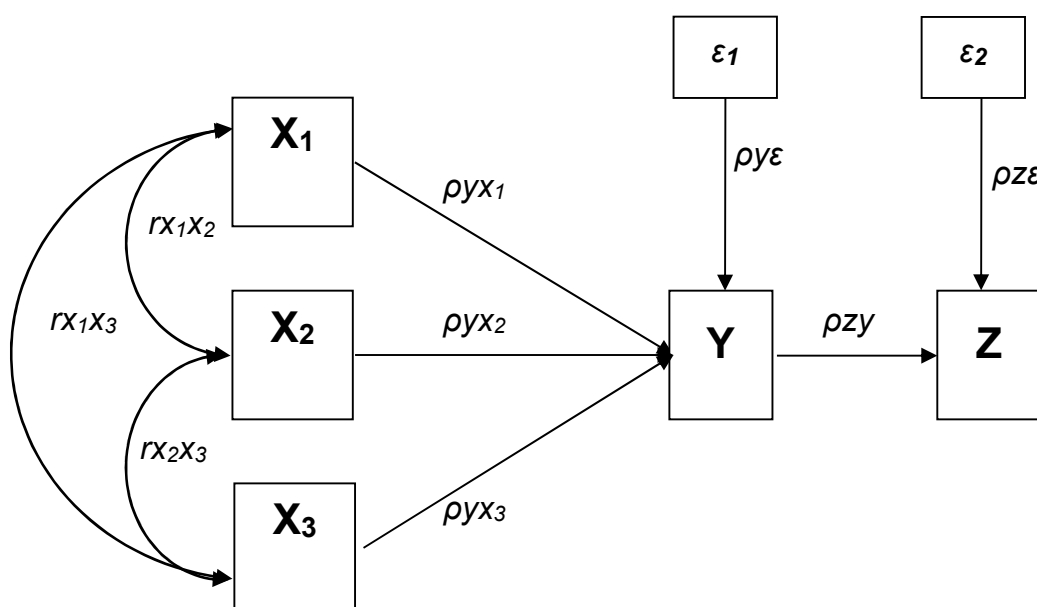
Untuk pengujian atas hipotesis yang diajukan, rancangan uji hipotesisnya melalui analisis jalur (*path analysis*). Analisis jalur disebut juga analisis regresi, pola hubungan yang memperlihatkan eratnya hubungan antar variabel atau korelasi pola hubungan yang mengungkapkan pengaruh sebuah atau seperangkat variabel terhadap sebuah variabel lainnya.

Teknik analisis jalur digunakan dalam penelitian ini untuk menguji pengaruh langsung maupun tidak langsung antar variabel yang telah dirumuskan dalam model penelitian. Analisis ini dipilih karena mampu menjelaskan hubungan sebab-akibat secara simultan dalam suatu sistem variabel eksogen dan endogen berdasarkan kerangka teoritis yang telah ditetapkan. Melalui analisis jalur, estimasi parameter yang dihasilkan akan menunjukkan seberapa besar kontribusi variabel

kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga terhadap nilai pelanggan serta implikasinya terhadap loyalitas pasien rawat jalan non-BPJS di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

Penelitian yang menggunakan analisis jalur, diperlukan *path diagram* yang akan menggambarkan struktur hubungan antara variabel penyebab dan variabel akibat. Menurut Kusnendi dalam Abror (2023:107), analisis jalur digunakan untuk menganalisis pola hubungan antar variabel dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh langsung maupun tidak langsung seperangkat variabel penyebab (variabel eksogen) terhadap variabel akibat (endogen).

Diagram jalur dalam penelitian ini dapat dilihat pada gambar 3.2 sebagai berikut:



Gambar 3.2
Diagram Jalur Dalam Analisis Jalur
 Sumber : Sahir (2021:73)

Persamaan tersebut dapat diturunkan sebagai berikut :

$$Y = \rho_{yx_1}X_1 + \rho_{yx_2}X_2 + \rho_{yx_3}X_3 + \varepsilon_1$$

$$Z = \rho_{zy} + \varepsilon_2$$

Keterangan:

X1 : Kerelasian Pelanggan

X2 : Kualitas Pelayanan

X3 : Persepsi Harga

Y : Nilai Pelanggan

Z : Loyalitas Pelanggan

ε : Epsilon yaitu menunjukkan variabel atau faktor residual yang menjelaskan pengaruh variabel lain yang telah teridentifikasi oleh teori, tetapi tidak diteliti atau variabel lainnya yang belum teridentifikasi oleh teori, atau muncul sebagai akibat dari kekeliruan pengukuran variabel.

$\rho_{yx_1}X_1$: Pengaruh X1 (Kerelasian Pelanggan) terhadap Y (Nilai Pelanggan)

$\rho_{yx_2}X_2$: Pengaruh X2 (Kualitas Pelanggan) terhadap Y (Nilai Pelanggan)

$\rho_{yx_3}X_3$: Pengaruh X3 (Harga) terhadap Y (Nilai Pelanggan)

$\rho_{zy}Y$: Pengaruh Y (Nilai Pelanggan) terhadap Z (Loyalitas Pelanggan)

Berdasarkan tujuan dilakukannya penelitian ini, maka variabel yang dianalisis adalah variabel bebas atau independen yaitu Kerelasiaan Pelanggan (X_1), Kualitas Pelanggan (X_2) dan Harga (X_3) serta variabel intervening yaitu Nilai Pelanggan (Y), sedangkan variabel terikat atau dependen adalah Loyalitas Pelanggan (Z), dalam penelitian ini yang akan diuji adalah seberapa besar pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelanggan dan harga terhadap nilai pelanggan dan seberapa besar pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan. Dengan memperhatikan karakteristik variabel yang akan diuji, maka uji statistik yang digunakan adalah untuk mengetahui pengaruh X_1 , X_2 , dan X_3 terhadap Y baik secara langsung maupun tidak langsung, mengetahui pengaruh Y terhadap Z .

Pengujian hipotesis secara simultan untuk setiap sub-struktur jalur dilakukan sebagai berikut :

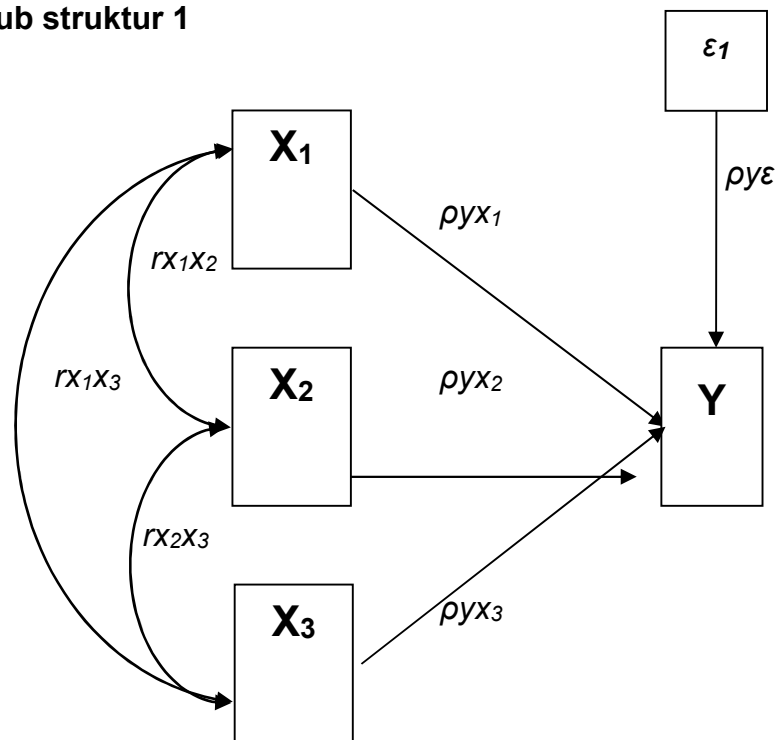
$$H_0 : \rho_{YX1} = \rho_{YX2} = \rho_{YX3} = 0$$

(tidak ada pengaruh X_1 , X_2 dan X_3 , terhadap Y)

$$H_1 : \text{Sekurang-kurangnya ada sebuah } \rho_{yx} \neq 0$$

Dari struktur diagram jalur yang terdapat pada Gambar 3.2 tersebut terbagi atas 2 sub struktur, yaitu sebagai berikut :

1. Sub struktur 1



Gambar 3.3
Struktur Hubungan X_1 , X_2 , dan X_3 dengan Y

Persamaan linier sub-struktur 1 yaitu :

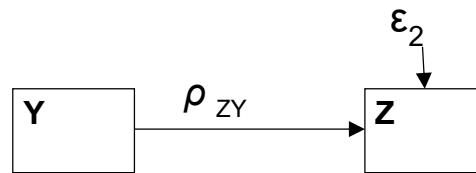
$$Y = \rho_{YX1} + \rho_{YX2} + \rho_{YX3} + \varepsilon_1$$

Dimana : X_1 = kerelasian pelanggan; X_2 = kualitas pelanggan X_3 = harga dan Y = nilai pelanggan; ε_1 = faktor lain yang mempengaruhi Y .

Keputusan penerimaan atau penolakan H_0 dengan menggunakan rumus :

$$t = \frac{\rho_{YX_i}}{\sqrt{\frac{(1 - R_{Y(X_1 X_2 X_3)}^2) C_{ii}}{(n - k - 1)}}$$

2. Sub struktur 2



Gambar 3.4
Struktur Hubungan Y dengan Z

Dimana : Y = nilai pelanggan, Z = loyalitas pelanggan, dan ϵ_2 = variabel lain yang mempengaruhi Z selain Y

Persamaan linier sub-struktur 2 yaitu :

$$Z = \rho_{ZY} + \epsilon_2$$

Keputusan penerimaan atau penolakan H_0 dengan menggunakan rumus:

$$t = \frac{\rho_{ZY}}{\sqrt{\frac{(1 - R^2_{Y(ZY)}) C_{ii}}{(n - k - 1)}}}$$

Uji Hipotesis

Untuk menguji koefisien jalur, terlebih dahulu harus menterjemahkan hipotesis penelitian ke dalam hipotesis statistik sebagai berikut :

1. Hipotesis 1 : menguji sub struktur 1, yaitu pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelanggan dan harga terhadap nilai pelanggan dapat digambarkan sebagai berikut :

a. Rumusan hipotesis operasional secara parsial (ρ_{YX1})

H_0 : $\rho_{YX1} = 0$, Tidak terdapat pengaruh kerelasiaan pelanggan terhadap nilai pelanggan

$H_1 : \rho_{YX1} \neq 0$, Terdapat pengaruh kerelasiaan pelanggan terhadap nilai pelanggan

Kriteria uji

Tolak H_0 jika $t_{hitung} \geq t_{tabel}$

b. Rumusan hipotesis operasional secara parsial (ρ_{YX2})

$H_0: \rho_{YX2} = 0$, Tidak terdapat pengaruh kualitas pelanggan terhadap nilai pelanggan

$H_1 : \rho_{YX2} \neq 0$, Terdapat pengaruh kualitas pelanggan terhadap nilai pelanggan

Kriteria uji

Tolak H_0 jika $t_{hitung} \geq t_{tabel}$

c. Rumusan hipotesis operasional secara parsial (ρ_{YX3})

$H_0 : \rho_{YX3} = 0$, Tidak terdapat pengaruh harga terhadap nilai pelanggan

$H_1 : \rho_{YX3} \neq 0$, terdapat pengaruh harga terhadap nilai pelanggan

Kriteria uji

Tolak H_0 jika $t_{hitung} \geq t_{tabel}$

d. Rumusan hipotesis operasional secara simultan

$H_0 : \rho_{YX1} = \rho_{YX2} = \rho_{YX3} = 0$, Tidak terdapat pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelanggan dan harga terhadap nilai pelanggan

$H_1 : \rho_{YX1} \neq \rho_{YX2} \neq \rho_{YX3} \neq 0$, Terdapat pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelanggan dan harga terhadap nilai pelanggan

Kriteria uji

Tolak H_0 jika $F_{hitung} \geq F_{tabel}$

2. Hipotesis 2: menguji sub-struktur 2, yaitu nilai pelanggan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan dapat digambarkan secara skematik sebagai berikut :

a. Rumusan hipotesis operasional

$H_0 : \rho_{ZY} = 0$, tidak terdapat pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan

$H_1 : \rho_{ZY} \neq 0$, terdapat pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan

Kriteria keputusan

Tolak H_0 jika $t_{hitung} \geq t_{tabel}$

terima H_0 jika $t_{hitung} < t_{tabel}$

3.8.3. Analisis Deskriptif dan Verifikatif

Analisis deskriptif dimaksudkan untuk mengidentifikasi variabel independen yang diteliti. Untuk mengidentifikasi variabel independen yang diteliti digunakan metode *interval score* dengan pembagian median. Cara perhitungan *interval score* dengan pembagian median adalah sebagai berikut :

1. Menghitung skor nilai dari masing-masing variabel dengan cara : jumlah responden x jumlah butir pertanyaan x skor item masing-masing pertanyaan
2. Menghitung skor standar (pembanding) untuk setiap variabel independen dengan cara : menghitung kuartil 2 (median) yaitu : jumlah responden x jumlah butir pertanyaan x 3*

Catatan : * angka 1, 2, 3, 4, 5 adalah skor item pernyataan pada skala Likert.

3. Pedoman untuk pengambilan keputusan yaitu dengan membandingkan skor nilai pada poin (1) dan (2), dengan ketentuan sebagai berikut :
 - a. Bila jumlah skor atau skor nilai pernyataan (1) lebih kecil (rendah) daripada nilai pembanding (median) maka berarti lemah, artinya bahwa variabel independen tersebut tidak dimiliki atau tidak digunakan atau tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.
 - b. Bila jumlah skor atau skor nilai pernyataan (1) lebih besar (tinggi) daripada nilai pembanding (median) maka berarti kuat. Artinya bahwa variabel independen tersebut tidak dimiliki digunakan atau berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen.

3.8.4 Uji Kelayakan Model

Uji kelayakan model penelitian dimaksudkan untuk mengetahui bahwa model yang menjadi kerangka pemikiran atau sebagai konstruksi teoritis penelitian yang dirumuskan dalam bentuk diagram dan atau persamaan matematik sudah fit dengan data. Artinya, bahwa model yang digunakan sudah mampu mengestimasi semua parameter model

yang menjadi variabel penelitian yang dituangkan ke dalam hipotesis penelitian (Wirasasmita dalam Sari 2021:89). Dalam penelitian ini, uji kelayakan model dilakukan untuk menilai apakah konstruksi hubungan antara kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, harga, nilai pelanggan, dan loyalitas pasien telah menunjukkan kesesuaian yang memadai berdasarkan ukuran kelayakan model yang berlaku dalam analisis jalur. Tahap ini menjadi dasar untuk menentukan kelanjutan proses analisis, yaitu pengujian hipotesis serta interpretasi pengaruh langsung maupun tidak langsung antarvariabel yang diteliti. Adapun hasil uji kelayakan model dalam penelitian ini sebagai berikut :

1. Theoretical Plausibility

Theoretical plausibility merupakan salah satu kriteria penting dalam menilai kelayakan model penelitian. Aspek ini menekankan konsistensi antara teori yang melandasi penelitian dengan hubungan kausal yang dibangun dalam model, sehingga setiap variabel dan arah pengaruh memiliki dasar konseptual yang jelas dan dapat dibenarkan secara ilmiah. Model penelitian ini memperlihatkan bahwa hasil uji sesuai dengan ekspektasinya dari teori manajemen dan organisasi yang menjadi dasar pemikirannya.

Tabel 3.7
Hasil uji Kesesuaian Model

Hubungan dan keterkaitan antar variabel	Pra estimasi	Pasca estimasi	Kesesuaian
Hubungan dan keterkaitan variabel	+		
Pengaruh antar variabel	+		

2. Accuracy of the estimates of the parameters

Model penelitian ini menghasilkan estimator koefisien jalur yang akurat atau tidak bias dan signifikan. Asumsi analisis terpenuhi dan profitabilitas kesalahan statistik dari model sangat rendah (*p-value* = 0,00), dimana nilainya lebih kecil dari 0,05 (alpha 5%)

3. Explanatory ability

Model penelitian ini memiliki kemampuan yang tinggi dalam menjelaskan hubungan antar fenomena variabel manajemen yang dikaji. Standar error (SE) lebih kecil daripada $\frac{1}{2}$ nilai mutlak koefisien jalur ($SE < 1/2p$).

Kesimpulan dari model itu, yaitu :

- a. Model memenuhi uji kelayakan
- b. Model memberikan sumbangan ilmiah dan sumbangan nyata dalam pengambilan kebijakan

4. Forecasting ability

Mode penelitian ini memiliki kemampuan prediksi yang tinggi atas perilaku variabel terikat sebagaimana ditunjukkan oleh tingginya koefisien determinasi model yang mendekati atau melebihi 50%.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan dan harga terhadap nilai pelanggan serta implikasinya terhadap loyalitas (studi survey pada pasien rawat jalan non BPJS Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning). BAB keempat dalam penelitian ini dibagi menjadi lima bagian. Pertama karakteristik responden. Kedua, hasil pengujian data instrumen yang berkaitan dengan uji validitas dan reliabilitas. Ketiga, deskriptif variabel penelitian. Keempat, analisis data yang meliputi uji asumsi klasik, dan uji hipotesis. Kelima adalah pembahasan hasil penelitian yang digunakan untuk menjawab rumusan masalah dengan membuktikan dugaan sementara atau hipotesis penelitian.

4.1.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Swasta Tipe B Wilayah Ciayumajakuning

Penelitian dilakukan di 3 Rumah Sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning. Adapun Gambaran rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning yang menjadi sampel penelitian adalah sebagai berikut:

Tabel 4.1
Rumah Sakit Swasta Wilayah Ciayumajakuning

No	Rumah Sakit	Alamat	Kelas Rumah Sakit
1	RS Permata Cirebon	Jl. Tuparev No.117 Cirebon, Jawa Barat	B
2	RS Mitra Plumbon	Jl. Raya Plumbon Km.11 Plumbon, Jawa Barat	B
3	RS Sumber Waras	Jl. Urip Sumoharjo No.5 Palimanan, Jawa Barat	B

Sumber: Direktorat Jenderal Pelayanan Kesehatan (Ditjen Yankes), 2022

4.1.2 Karakteristik Responden

Analisis karakteristik responden dimaksudkan untuk membantu menganalisis karakteristik responden atau pasien rawat jalan non BPJS di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning. Hal ini dapat berguna sebagai informasi dalam mengkaji karakteristik responden yang didasarkan pada jenis kelamin dan usia. Adapun karakteristik responden pada penelitian ini dapat diuraikan sebagai berikut :

4.1.2.1 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Dalam penelitian ini, analisis karakteristik responden dilakukan untuk memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai profil peserta yang terlibat. Salah satu aspek demografis yang penting untuk dipahami adalah jenis kelamin responden, karena faktor ini dapat memengaruhi

persepsi, preferensi, maupun respons terhadap variabel penelitian.

Responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel 4.2

berikut :

Tabel 4.2. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Karakteristik	Deskripsi	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	143	61,1
	Perempuan	91	38,9
	Total	234	100,0

Sumber: Data Primer Diolah 2026

Berdasarkan tabel jenis kelaminnya di atas, hasil yang diperoleh mayoritas responden berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 143 orang (61,1%) dan berjenis kelamin perempuan sebanyak 91 orang (38,9%).

4.1.2.2 Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Sebaran responden berdasarkan kelompok usia dapat dilihat pada tabel 4.3 berikut:

Tabel 4.3. Karakteristik Responden Berdasarkan Usia

Karakteristik	Deskripsi	Jumlah	Persentase (%)
Usia (Tahun)	< 30 Tahun	16	6,8
	31-40 tahun	123	52,6
	41-50 tahun	72	30,8
	> 50 tahun	23	9,8
	Total	234	100

Sumber: Data Primer Diolah 2026

Karakteristik responden dalam penelitian berdasarkan usia dapat diketahui dari table 4.3 diatas. Responden yang menjadi sampel dalam penelitian ini mayoritas berusia 31 – 40 tahun yaitu

sebanyak 123 orang (52,6%). Responden paling sedikit berusia kurang dari 30 tahun sebanyak 16 orang (6,8%).

4.2 Hasil Uji Instrumen

Sebelum melakukan analisis lebih lanjut terhadap model penelitian, diperlukan serangkaian uji awal untuk memastikan bahwa instrumen serta data yang digunakan memenuhi standar kualitas ilmiah. Pengujian validitas, reliabilitas, dan normalitas data menjadi langkah fundamental untuk menilai apakah instrumen mampu mengukur variabel secara tepat, konsisten, serta apakah data yang dikumpulkan memenuhi asumsi distribusi yang diperlukan. Oleh karena itu, bagian berikut menyajikan hasil pengujian validitas, reliabilitas, dan normalitas sebagai dasar kelayakan data untuk dianalisis pada tahap selanjutnya sebagai berikut :

4.2.1 Uji Validitas

Validitas mempunyai arti sejauh mana ketepatan dan kecermatan suatu alat ukur dalam melakukan fungsi ukurannya (Azwar, 2018). Validitas merupakan sejauh mana suatu alat pengukur itu mengukur apakah sudah sesuai standar yang ditetapkan atau mengukur apakah sesuai dengan yang diukur (Sugiyono, 2020:196).

Uji validitas dimaksudkan untuk mengetahui apakah instrumen yang digunakan tepat atau sudah mengukur apa yang seharusnya diukur.

1. Uji Validitas Variabel Kerelasian Pelanggan

Uji validitas variabel kerelasian pelanggan, dilakukan dengan memberikan 14 (empat belas) item pertanyaan dalam bentuk kuesioner dengan dimensi kepercayaan, komitmen, komunikasi, dan penanganan konflik, yang disusun berdasarkan kajian teori tentang kerelasian pelanggan dan diberikan kepada 234 responden untuk dijawab. Setelah dilakukan pengecekan terhadap kuesioner yang masuk, dan dilakukan penghitungan dengan cara mengkorelasikan skor setiap butir pertanyaan dengan jumlah skor.

Sebelum variabel kerelasian pelanggan digunakan dalam analisis, diperlukan pengujian untuk memastikan bahwa setiap indikator mampu merepresentasikan konsep yang diukur secara tepat. Uji validitas dilakukan untuk menilai sejauh mana butir-butir pertanyaan pada variabel kerelasian pelanggan benar-benar mencerminkan konstruk yang dimaksud. Dengan demikian, hasil pengujian ini menjadi langkah penting untuk menjamin bahwa instrumen yang digunakan memiliki ketepatan dan kelayakan secara empiris. Tabel 4.4 dibawah ini menyajikan hasil uji validitas variabel kerelasian pelanggan:

**Tabel 4.4. Hasil Uji Validitas
Variabel Kerelasiaan Pelanggan**

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
KeP1	0,919	0,300	Valid
KeP2	0,905	0,300	Valid
KeP3	0,899	0,300	Valid
KeP4	0,893	0,300	Valid
KeP5	0,879	0,300	Valid
KeP6	0,903	0,300	Valid
KeP7	0,922	0,300	Valid
KeP8	0,896	0,300	Valid
KeP9	0,895	0,300	Valid
KeP10	0,862	0,300	Valid
KeP11	0,912	0,300	Valid
KeP12	0,870	0,300	Valid
KeP13	0,894	0,300	Valid
KeP14	0,886	0,300	Valid

Sumber: Data primer diolah, 2026

Tabel hasil uji validitas di atas memperlihatkan bahwa semua item pada variabel kerelasiaan pelanggan dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung $> 0,300$. Hal ini mengindikasikan bahwa seluruh opsi jawaban dari responden dinyatakan valid/berlaku, artinya bahwa keseluruhan pertanyaan yang diberikan kepada responden, sudah tepat untuk digunakan sebagai pengukur variabel kerelasiaan pelanggan. Sehingga semua item tersebut dapat digunakan dalam perhitungan selanjutnya untuk hipotesis.

2. Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan

Tabel 4.5 menampilkan hasil uji validitas variabel kualitas pelayanan, sebagai berikut :

Tabel 4.5. Hasil Uji Validitas Variabel Kualitas Pelayanan

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
KuP15	0,917	0,300	Valid
KuP16	0,871	0,300	Valid
KuP17	0,870	0,300	Valid
KuP18	0,885	0,300	Valid
KuP19	0,899	0,300	Valid
KuP20	0,871	0,300	Valid
KuP21	0,420	0,300	Valid
KuP22	0,872	0,300	Valid
KuP23	0,854	0,300	Valid
KuP24	0,733	0,300	Valid
KuP25	0,821	0,300	Valid
KuP26	0,888	0,300	Valid
KuP27	0,840	0,300	Valid
KuP28	0,794	0,300	Valid
KuP29	0,863	0,300	Valid
KuP30	0,845	0,300	Valid
KuP31	0,791	0,300	Valid
KuP32	0,815	0,300	Valid

Sumber: Data primer diolah, 2026

Uji validitas variabel kualitas pelayanan, dilakukan dengan memberikan 18 (delapan belas) item pertanyaan dalam bentuk kuesioner dengan 6 dimensi diantaranya keselamatan, efektivitas, berorientasi pada pasien, ketepatan waktu, efisiensi dan keadilan, yang disusun berdasarkan kajian teori tentang kualitas pelayanan serta diberikan kepada 234 responden untuk

dijawab. Setelah dilakukan pengecekan terhadap kuesioner yang masuk, dan dilakukan penghitungan dengan cara mengkorelasikan skor setiap butir pertanyaan dengan jumlah skor, maka didapatkan hasil sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 4.5 tersebut.

Hasil uji validitas pada variabel kualitas pelayanan menunjukkan bahwa semua item dinyatakan valid karena memiliki nilai r hitung $> 0,300$. Hal ini mengindikasikan bahwa seluruh opsi jawaban dari responden dinyatakan valid/berlaku, artinya bahwa keseluruhan pertanyaan yang diberikan kepada responden sudah tepat untuk mengukur variabel kualitas pelayanan. Sehingga semua item tersebut dapat digunakan dalam perhitungan selanjutnya untuk hipotesis.

3. Uji Validitas Variabel Harga

Variabel harga sebelum digunakan dalam analisis lebih lanjut, diperlukan pengujian awal untuk memastikan bahwa setiap indikator yang digunakan benar-benar mampu menggambarkan konsep harga sebagaimana yang dimaksud dalam penelitian. Uji validitas dilakukan untuk menilai ketepatan instrumen dalam mengukur persepsi harga secara konsisten dan akurat. Oleh karena itu, bagian berikut menyajikan hasil Uji Validitas Variabel Harga sebagai dasar penilaian kelayakan

instrumen sebelum memasuki tahap analisis berikutnya. Uji validitas variabel harga, dilakukan dengan memberikan 12 (dua belas) item pertanyaan dalam bentuk kuesioner dengan 4 dimensi yaitu dimensi kewajaran harga, keadilan harga, transparansi harga, dan keandalan harga, yang disusun berdasarkan kajian teori tentang harga dan diberikan kepada 234 responden untuk dijawab. Setelah dilakukan pengecekan terhadap kuesioner yang masuk, dan dilakukan penghitungan dengan cara mengkorelasikan skor setiap butir pertanyaan dengan jumlah skor, maka didapatkan hasil seperti terlihat pada Tabel 4.6 berikut ini :

Tabel 4.6. Hasil Uji Validitas Variabel Harga

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
H33	0,794	0,300	Valid
H34	0,802	0,300	Valid
H35	0,768	0,300	Valid
H36	0,851	0,300	Valid
H37	0,756	0,300	Valid
H38	0,773	0,300	Valid
H39	0,832	0,300	Valid
H40	0,743	0,300	Valid
H41	0,733	0,300	Valid
H42	0,765	0,300	Valid
H43	0,817	0,300	Valid
H44	0,821	0,300	Valid

Sumber: Data primer diolah, 2026

Tabel di atas menunjukkan semua item pada variabel persepsi harga dinyatakan valid. Hal tersebut dibuktikan dengan

nilai r hitung $> 0,300$ dan mengindikasikan bahwa seluruh opsi jawaban dari responden dinyatakan valid, artinya bahwa keseluruhan pertanyaan yang diberikan kepada responden sudah tepat untuk mengukur variabel harga.

4. Uji Validitas Variabel Nilai Pelanggan

Variabel nilai pelanggan sebelum digunakan dalam analisis lanjutan, diperlukan pengujian untuk memastikan bahwa setiap indikator yang digunakan mampu merepresentasikan konsep nilai pelanggan secara akurat. Uji validitas dilakukan untuk menilai sejauh mana instrumen penelitian benar-benar mengukur persepsi nilai yang dirasakan pelanggan sesuai dengan konstruk teoritis yang telah ditetapkan. Oleh karena itu, bagian berikut menyajikan hasil uji validitas variabel nilai pelanggan sebagai dasar untuk memastikan kelayakan instrumen dalam tahap analisis selanjutnya.

Uji validitas nilai pelanggan dilakukan dengan memberikan 12 (dua belas) item pertanyaan dalam bentuk kuesioner dengan 4 dimensi diantaranya dimensi nilai fungsional, nilai emosional, nilai sosial dan nilai pengalaman yang disusun berdasarkan kajian teori nilai pelanggan dan diberikan kepada 234 responden untuk dijawab. Setelah

dilakukan pengecekan terhadap kuesioner yang masuk, dan dilakukan penghitungan dengan cara mengkorelasikan skor setiap butir pertanyaan dengan jumlah skor, maka didapatkan hasil seperti dapat dilihat pada Tabel 4.7 berikut ini :

**Tabel 4.7. Hasil Uji Validitas
Variabel Nilai Pelanggan**

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
NP45	0,812	0,300	Valid
NP46	0,876	0,300	Valid
NP47	0,889	0,300	Valid
NP48	0,906	0,300	Valid
NP49	0,911	0,300	Valid
NP50	0,881	0,300	Valid
NP51	0,850	0,300	Valid
NP52	0,863	0,300	Valid
NP53	0,832	0,300	Valid
NP54	0,865	0,300	Valid
NP55	0,844	0,300	Valid
NP56	0,784	0,300	Valid

Sumber: Data primer diolah, 2026

Hasil uji validitas pada variabel nilai pelanggan menunjukkan bahwa semua item valid yang dibuktikan dengan nilai r hitung > 0,300. Hal ini mengindikasikan bahwa seluruh opsi jawaban dari responden dinyatakan valid, artinya bahwa keseluruhan pertanyaan yang diberikan kepada responden sudah tepat untuk mengukur variabel nilai pelanggan.

5. Uji Validitas Variabel Loyalitas Pelanggan

Uji validitas variabel loyalitas pelanggan dilakukan dengan memberikan 9 (sembilan) item pertanyaan dalam bentuk kuesioner yang disusun berdasarkan kajian teori tentang loyalitas pelanggan dengan tiga dimensi yaitu pembelian/kunjungan ulang, rekomendasi, dan resistensi terhadap pesaing, yang diberikan kepada 234 responden untuk dijawab. Setelah dilakukan pengecekan terhadap kuesioner yang masuk dan dilakukan penghitungan dengan cara mengkorelasikan skor setiap butir pertanyaan dengan jumlah skor, maka didapatkan hasil sebagaimana dapat dilihat pada Tabel 4.8 berikut ini :

Tabel 4.8. Hasil Uji Validitas Variabel Loyalitas Pelanggan

Item Pertanyaan	r hitung	r tabel	Keterangan
Lo57	0,737	0,300	Valid
Lo58	0,854	0,300	Valid
Lo59	0,840	0,300	Valid
Lo60	0,782	0,300	Valid
Lo61	0,799	0,300	Valid
Lo62	0,789	0,300	Valid
Lo63	0,600	0,300	Valid
Lo64	0,759	0,300	Valid
Lo65	0,732	0,300	Valid

Sumber: Data primer diolah, 2026

Tabel uji validitas pada variabel loyalitas pelanggan menunjukkan bahwa semua item dinyatakan valid. Hal tersebut dibuktikan dengan nilai r hitung $> 0,300$ yang berarti bahwa

seluruh opsi jawaban dari responden dinyatakan valid, artinya bahwa keseluruhan pertanyaan yang diberikan kepada responden sudah tepat untuk mengukur variabel loyalitas pelanggan.

4.2.2 Uji Reliabilitas

Pengertian realibilitas secara umum adalah sebagai sesuatu yang dipercaya atau keadaan yang dipercaya. Reliabilitas adalah alat untuk mengukur suatu kuesioner yang merupakan indikator dari peubah atau konstruk (Ghozali,2019). Suatu kuesioner dikatakan *reliable* atau handal jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan adalah konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Keandalan suatu alat ukur dapat diartikan sebagai kemampuan alat ukur tersebut untuk mengukur gejala secara konsisten, yang berarti bahwa alat ukur data tersebut tetap menunjukkan hasil ukuran yang sama, walaupun digunakan oleh orang yang sama di tempat yang berbeda, atau orang yang lain pada tempat yang sama. Untuk mengukur tingkat keandalan alat ukur secara interval, digunakan nilai *Alpha Cronbach*, yaitu dengan menetapkan besarnya α untuk menentukan suatu alat ukur dinilai handal atau tidaknya. Fungsi realibilitas dalam statistik adalah untuk menguji kekonsistenan kuesioner yang digunakan dalam penelitian sehingga dapat diandalkan walaupun penelitian dilakukan berulang kali dengan

item kuesioner yang sama. Dalam penelitian ini digunakan acuan $\alpha \geq 0,7$ sebagai kriteria alat ukur yang digunakan adalah baik (handal). Hasil uji reliabilitas disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.9.
Hasil Uji Reliabilitas

Variabel	Jumlah Indikator	Cronbach's Alpha	Alpha	Keterangan
Kerelasian pelanggan	14	0,981	0,700	Reliabel
Kualitas pelayanan	18	0,977	0,700	Reliabel
Harga	12	0,943	0,700	Reliabel
Nilai pelanggan	12	0,967	0,700	Reliabel
Loyalitas	9	0,912	0,700	Reliabel

Sumber: Data primer diolah, 2026

Dari hasil uji reliabilitas di atas diketahui bahwa nilai koefisien reliabilitas instrument penelitian berada di antara 0,912–0,981. Karena nilai *Alpha Cronbach* yang didapat lebih besar dari 0,700, maka dapat dinyatakan bahwa seluruh variabel penelitian yaitu kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, harga, nilai pelanggan dan loyalitas pelanggan adalah reliabel atau memenuhi persyaratan.

Karena uji validitas dan uji reliabilitas menyatakan bahwa seluruh variabel valid dan reliabel maka dapat disimpulkan bahwa instrument (kuesioner) yang digunakan adalah valid dan reliabel.

4.3 Uji Normalitas Data

Data yang diolah dalam penelitian ini melalui uji/ analisis data diantaranya uji normalitas untuk mengetahui distribusi data, uji multikolinieritas untuk mengetahui ada tidaknya korelasi diantara variable-variabel bebas dan uji heteroskedastisitas untuk menguji model regresi yang digunakan apakah terjadi ketidaksamaan varian dari residual suatu pengamatan ke pengamatan lain.

Uji normalitas merupakan salah satu syarat analisis data pada uji asumsi klasik yang bertujuan untuk mengetahui distribusi data dalam variabel yang akan digunakan dalam penelitian. Untuk mendeteksi normalitas data dapat dilakukan pada melalui analisis statistik yang salah satunya dapat dilihat melalui *Kolmogorov-Smirnov*. Distribusi normal baku adalah data yang telah ditransformasikan ke dalam bentuk Z-score dan diasumsikan normal. Dengan demikian uji *Kolmogorov Smirnov* adalah uji beda antara data yang diuji normalitasnya dengan data normal baku. Jika signifikansi di bawah 0,05, berarti terdapat perbedaan yang signifikan, dan jika signifikansi di atas 0,05 maka tidak terjadi perbedaan signifikan. Penerapan pada uji *Kolmogorov Smirnov* adalah bahwa jika signifikansi di bawah 0,05 , yang berarti data yang akan diuji mempunyai perbedaan yang signifikan dengan data normal baku, dengan kata lain data tersebut tidak normal.

Hasil uji normalitas variabel dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 4.10.
Hasil Uji Normalitas

Variabel	Signifikansi	Keterangan
Dependen : Nilai Pelanggan		
Unstandardized Residual	0,058	Normal
Dependen : Loyalitas Pelanggan		
Unstandardized Residual	0,200	Normal

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan hasil pada tabel 4.10 di atas dapat diketahui bahwa variabel pengganggu atau residual pada kedua model dinyatakan berdistribusi normal karena memiliki nilai signifikansi yang lebih besar dari 0,05.

4.4 Uji Multikolinieritas

Dalam analisis regresi, penting untuk memastikan bahwa tidak terdapat hubungan yang sangat kuat antar variabel independen yang dapat memengaruhi keakuratan hasil estimasi model. Oleh karena itu, dilakukan Uji Multikolinieritas untuk menilai apakah variabel-variabel bebas saling berkorelasi secara berlebihan. Pengujian ini menjadi langkah penting dalam menentukan kelayakan model regresi, karena multikolinieritas yang tinggi dapat menyebabkan ketidakstabilan koefisien dan mengurangi keandalan interpretasi hasil. Uji Multikolinieritas dilakukan untuk mengetahui ada tidaknya korelasi di antara

variabel-variabel bebas. Jika terdapat korelasi yang kuat di antara variabel-variabel bebasnya, maka hubungan antara variabel bebas terhadap variabel terikatnya menjadi terganggu. Uji multikolinieritas dalam penelitian ini disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.11.
Hasil Uji Multikolinieritas

Variabel	Tolerance	VIF	Keterangan
Dependent : Nilai pelanggan			
Kerelasiaan pelanggan	0,136	7,334	Non Multikolinieritas
Kualitas pelayanan	0,108	9,261	Non Multikolinieritas
Harga	0,371	2,695	Non Multikolinieritas

Sumber: Data primer diolah, 2026

Hasil uji multikolinieritas pada tabel 4.11 di atas menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai tolerance $> 0,1$ dan $VIF < 10$. Hal ini berarti bahwa semua variabel bebas dari masalah multikolinieritas (non multikolinieritas).

4.5 Uji Heteroskedastisitas

Dalam analisis regresi, salah satu asumsi penting yang harus dipenuhi adalah bahwa varians dari residual bersifat konstan pada setiap tingkat variabel independen. Untuk memastikan terpenuhinya asumsi tersebut, dilakukan uji heteroskedastisitas guna mendeteksi ada atau tidaknya ketidaksamaan varians pada residual model. Pengujian ini diperlukan karena heteroskedastisitas dapat menyebabkan

ketidaktepatan estimasi dan menurunkan reliabilitas hasil analisis. Uji heteroskedastisitas digunakan untuk menguji model regresi yang digunakan apakah terjadi ketidaksamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain. Model regresi yang memenuhi persyaratan adalah jika terdapat kesamaan varians dari residual satu pengamatan ke pengamatan yang lain tetap atau disebut homoskedastisitas dan jika hasilnya tidak tetap maka disebut heteroskedastisitas. Pada penelitian ini mensyaratkan tidak terjadinya heteroskedastisitas pada data yang diuji. Hasil uji heteroskedastisitas disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.12.
Hasil Uji Heteroskedastisitas

Variabel	Signifikansi	Keterangan
Dependent : Nilai pelanggan		
Kerelasian pelanggan	0,195	Non Heteroskedastisitas
Kualitas pelayanan	0,362	Non Heteroskedastisitas
Harga	0,052	Non Heteroskedastisitas

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan hasil uji heteroskedastisitas pada tabel 4.12 di atas menunjukkan bahwa semua variabel memiliki nilai signifikansi $> 0,05$. Hal ini berarti bahwa semua variabel bebas dari masalah heteroskedastisitas (non heteroskedastisitas).

4.6 Hasil Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif adalah analisis yang dilakukan untuk menilai karakteristik dari sebuah data. Analisis deskriptif merupakan analisis yang paling mendasar untuk menggambarkan keadaan data secara umum, meliputi beberapa hal yaitu distribusi frekuensi, pengukuran tendensi pusat dan pengukuran variabilitas (Wiyono, 2019). Dalam hal penelitian ini, analisa deskriptif dilakukan untuk menggambarkan sejauh mana loyalitas pelanggan di Rumah Sakit Swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning terhadap kereliasan pelanggan, kualitas pelayanan, harga, dan nilai pelanggan.

Data deskriptif penelitian disajikan agar dapat diketahui distribusi jawaban masing-masing variabel dalam penelitian berdasarkan persepsi dari responden. Untuk menganalisis secara deskriptif terhadap masing-masing variabel penelitian, dilakukan dengan perhitungan skor dan rata-rata dari total skor setiap variabel, menentukan interval dalam lima kategori. Hasil angket yang diperoleh kemudian dikonversi ke dalam kriteria kualitatif. Pengukuran diberikan dengan rentang jawaban tertutup menggunakan Skala Likert pada skala 1-5. Berdasarkan lima alternatif jawaban yang telah diberikan kepada responden, rentang skala yang digunakan untuk masing-masing item adalah 1 sampai 5, sedangkan penilaian atas tiap komponen diberikan sebagai berikut:

Tabel 4.13.
Nilai Interval / Rentang Skor dan Kategori

Interval	Kriteria
1,00 – 1,80	Rendah Sekali (Sangat Tidak Baik)
1,81 – 2,60	Rendah (Tidak Baik)
2,61 – 3,40	Cukup Tinggi (Kurang Baik)
3,41 – 4,20	Tinggi (Baik)
4,21 – 5,00	Sangat Tinggi (Sangat Baik)

Selanjutnya hasil tanggapan pasien atau pelanggan di Rumah Sakit Swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning mengenai kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, harga dan nilai pelanggan serta loyalitas untuk setiap variabel dalam setiap dimensi dan item pernyataan dapat dideskripsikan pada analisis sebagai berikut :

4.6.1 Analisis Deskriptif Variabel Kerelasian pelanggan

Variabel kerelasian pelanggan pada penelitian ini diukur melalui 4 (empat) dimensi dan 14 item pertanyaan dengan dimensi kepercayaan, komitmen, komunikasi dan penanganan konflik yang ditampilkan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.14**Deskripsi Variabel Kerelasiaan pelanggan**

Variabel	Dimensi	Indikator	Rata-rata	Kategori
Kerelasiaan Pelanggan (X1)	Kepercayaan (<i>Trust</i>)	1. Keandalan rumah sakit	3,80	Baik
		2. Kredibilitas petugas	3,82	Baik
		3. Keamanan layanan	3,77	Baik
		4. Kejujuran informasi	3,82	Baik
	Komitmen (<i>Commitment</i>)	1. Pemenuhan janji layanan	3,69	Baik
		2. Konsistensi pelayanan	3,66	Baik
		3. Kepedulian terhadap pasien	3,74	Baik
	Komunikasi (<i>Communication</i>)	1. Kejelasan informasi medis	3,80	Baik
		2. Ketepatan waktu penyampaian informasi	3,63	Baik
		3. Kemudahan menghubungi petugas	3,63	Baik
	Penanganan Konflik (<i>Conflict Handling</i>)	1. Kesigapan menangani keluhan	3,72	Baik
		2. Keadilan penyelesaian masalah	3,69	Baik
		3. Solusi yang memuaskan	3,75	Baik
		4. Kesiediaan mendengar keluhan	3,76	Baik
Rata-rata Variabel			3,73	Baik

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan hasil pengolahan data, variabel kerelasiaan pelanggan (X1) memperoleh rata-rata sebesar 3,73 yang termasuk dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum pasien rawat jalan non-BPJS menilai hubungan yang terjalin antara rumah sakit dan pasien sudah berjalan positif dan sesuai dengan harapan pasien. Kerelasiaan pelanggan yang

baik mencerminkan kemampuan rumah sakit dalam membangun hubungan jangka panjang melalui kepercayaan, komitmen, komunikasi yang efektif, serta penanganan konflik yang memuaskan.

1. Dimensi Kepercayaan (*Trust*)

Dimensi kepercayaan memperoleh nilai rata-rata tinggi, dengan indikator kredibilitas petugas dan kejujuran informasi masing-masing mencapai nilai 3,82, diikuti keandalan rumah sakit sebesar 3,80, serta keamanan layanan sebesar 3,77. Seluruh indikator berada dalam kategori baik. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien merasa petugas rumah sakit memiliki kredibilitas dan integritas yang dapat diandalkan, serta memberikan informasi medis secara jujur dan transparan. Kepercayaan merupakan fondasi utama dalam hubungan antara pasien dan rumah sakit, khususnya pada layanan non-BPJS yang menuntut kepastian kualitas sebanding dengan biaya yang dikeluarkan pasien.

2. Dimensi Komitmen (*Commitment*)

Dimensi komitmen menunjukkan nilai rata-rata yang relatif lebih rendah dibanding dimensi lainnya, meskipun tetap berada pada kategori baik. Indikator kepedulian terhadap pasien memperoleh nilai tertinggi sebesar 3,74, sedangkan pemenuhan janji layanan dan konsistensi pelayanan masing-masing

memperoleh nilai 3,69 dan 3,66. Temuan ini mengindikasikan bahwa rumah sakit telah menunjukkan komitmen dalam memberikan pelayanan kepada pasien, namun masih terdapat ruang untuk meningkatkan konsistensi pelayanan dan kesesuaian antara janji layanan dengan realisasi di lapangan, agar hubungan jangka panjang dengan pasien dapat semakin kuat.

3. Dimensi Komunikasi (*Communication*)

Pada dimensi komunikasi, indikator kejelasan informasi medis memperoleh nilai 3,80, yang menunjukkan bahwa pasien merasa penjelasan medis yang diberikan cukup jelas dan mudah dipahami. Namun, indikator ketepatan waktu penyampaian informasi dan kemudahan menghubungi petugas memperoleh nilai yang relatif lebih rendah, yaitu masing-masing 3,63. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun kualitas informasi sudah baik, masih terdapat kendala dalam aspek kecepatan dan aksesibilitas komunikasi antara pasien dan petugas rumah sakit. Peningkatan sistem komunikasi, baik secara langsung maupun melalui media digital, dapat menjadi upaya strategis untuk memperbaiki dimensi ini.

4. Dimensi Penanganan Konflik (*Conflict Handling*)

Dimensi penanganan konflik memperoleh penilaian yang baik dengan nilai rata-rata indikator berkisar antara 3,69 hingga

3,76. Indikator kesediaan mendengar keluhan (3,76) dan solusi yang memuaskan (3,75) menunjukkan bahwa rumah sakit cukup responsif dalam menghadapi keluhan pasien. Sementara itu, indikator kesigapan menangani keluhan dan keadilan penyelesaian masalah juga dinilai baik, meskipun masih dapat ditingkatkan. Penanganan konflik yang efektif sangat berpengaruh terhadap persepsi pasien dan dapat mencegah menurunnya tingkat kepuasan serta loyalitas pasien.

4.6.2 Analisis Deskriptif Variabel Kualitas pelayanan

Variabel kualitas pelayanan pada penelitian ini diukur dengan 18 item pernyataan dan enam dimensi diantaranya dimensi keselamatan, efektivitas, berorientasi pada pasien, ketepatan waktu, efisiensi dan keadilan. Masing masing dimensi dengan indikator yang berbeda diantaranya dimensi keselamatan dengan indikator kemanan Tindakan medis, pencegahan kesalahan medis, kebersihan dan sterilitas. Indikator efektifitas diantaranya ketepatan diagnosis, kesesuaian tindakan, dan manfaat pelayanan. Indikator berorientasi pada pasien diantaranya empati tenaga Kesehatan, keterlibatan pasien, kejelasan komunikasi. Indikator ketepatan waktu diantaranya waktu tunggu pelayanan, ketepatan jadwal dokter, dan kecepatan respon.

Tabel 4.15
Deskripsi Variabel Kualitas pelayanan

Variabel	Dimensi	Indikator	Rata-rata	Kategori
Kualitas Pelayanan (X2)	Keselamatan (<i>Safety</i>)	1. Keamanan tindakan medis	3,82	Baik
		2. Pencegahan kesalahan medis	3,79	Baik
		3. Kebersihan dan sterilitas	3,92	Baik
	Efektivitas (<i>Effectiveness</i>)	1. Ketepatan diagnosis	3,86	Baik
		2. Kesesuaian tindakan	3,87	Baik
		3. Manfaat pelayanan	3,87	Baik
	Berorientasi pada Pasien (<i>Patient-Centeredness</i>)	1. Empati tenaga kesehatan	3,91	Baik
		2. Keterlibatan pasien	3,85	Baik
		3. Kejelasan komunikasi	3,80	Baik
	Ketepatan Waktu (<i>Timeliness</i>)	1. Waktu tunggu pelayanan	3,38	Cukup Baik
		2. Ketepatan jadwal dokter	3,51	Baik
		3. Kecepatan respons	3,70	Baik
	Efisiensi (<i>Efficiency</i>)	1. Kejelasan alur pelayanan	3,68	Baik
		2. Pemanfaatan waktu	3,47	Baik
		3. Kesesuaian biaya	3,70	Baik
	Keadilan (<i>Equity</i>)	1. Kesetaraan pelayanan	3,60	Baik
		2. Non-diskriminasi	3,55	Baik
		3. Akses pelayanan	3,70	Baik
Rata-rata Variabel			3,72	Baik

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan hasil penelitian, variabel kualitas pelayanan (X2) pada pasien rawat jalan non-BPJS Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning memperoleh nilai rata-rata sebesar 3,72 yang termasuk dalam kategori baik. Hasil ini menunjukkan bahwa secara umum pasien menilai pelayanan

yang diberikan rumah sakit telah memenuhi standar mutu pelayanan kesehatan dan mampu menjawab kebutuhan serta harapan pasien non-BPJS yang cenderung menuntut pelayanan yang cepat, aman, dan berkualitas.

1. Dimensi Keselamatan (*Safety*)

Dimensi keselamatan menunjukkan kinerja yang baik, dengan indikator kebersihan dan sterilitas memperoleh nilai tertinggi sebesar 3,92, diikuti keamanan tindakan medis sebesar 3,82, serta pencegahan kesalahan medis sebesar 3,79. Temuan ini mengindikasikan bahwa rumah sakit telah mampu menjaga aspek keselamatan pasien secara optimal, khususnya dalam penerapan standar kebersihan dan sterilitas. Keselamatan merupakan aspek krusial dalam layanan kesehatan karena berhubungan langsung dengan kepercayaan pasien dan risiko klinis yang mungkin timbul selama proses pelayanan.

2. Dimensi Efektivitas (*Effectiveness*)

Dimensi efektivitas memperoleh nilai rata-rata yang tinggi dan merata, dengan indikator ketepatan diagnosis sebesar 3,86, kesesuaian tindakan sebesar 3,87, dan manfaat pelayanan sebesar 3,87, seluruhnya berada dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa pasien menilai pelayanan medis yang diterima sudah tepat sasaran dan memberikan manfaat nyata bagi kondisi kesehatannya. Efektivitas pelayanan mencerminkan

kompetensi tenaga medis serta kesesuaian tindakan dengan kebutuhan klinis pasien.

3. Dimensi Berorientasi pada Pasien (*Patient-Centeredness*)

Pada dimensi berorientasi pada pasien, indikator empati tenaga kesehatan memperoleh nilai 3,91, menjadi salah satu indikator dengan skor tertinggi. Sementara itu, keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan dan kejelasan komunikasi masing-masing memperoleh nilai 3,85 dan 3,80. Hasil ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan pendekatan pelayanan yang humanis, dengan memperhatikan kebutuhan emosional dan preferensi pasien. Pendekatan patient-centered penting dalam meningkatkan kepuasan dan pengalaman pasien selama menerima pelayanan kesehatan.

4. Dimensi Ketepatan Waktu (*Timeliness*)

Dimensi ketepatan waktu merupakan dimensi dengan nilai terendah dibandingkan dimensi lainnya, khususnya pada indikator waktu tunggu pelayanan yang memperoleh nilai 3,38 dan termasuk dalam kategori cukup baik. Sementara itu, indikator ketepatan jadwal dokter dan kecepatan respons masing-masing memperoleh nilai 3,51 dan 3,70, yang berada pada kategori baik. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun secara umum pelayanan sudah berupaya tepat waktu, pasien masih merasakan adanya waktu tunggu yang relatif lama, yang

berpotensi menurunkan persepsi kualitas pelayanan secara keseluruhan, terutama bagi pasien non-BPJS yang mengharapkan pelayanan lebih cepat.

5. Dimensi Efisiensi (*Efficiency*)

Dimensi efisiensi memperoleh penilaian baik, dengan indikator kejelasan alur pelayanan sebesar 3,68, pemanfaatan waktu yang menunjukkan nilai paling kecil dengan 3,47, dan kesesuaian biaya sebesar 3,70. Hasil ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah mampu mengelola sumber daya secara cukup efisien, meskipun masih terdapat peluang perbaikan dalam pemanfaatan waktu agar pelayanan dapat berlangsung lebih efektif tanpa menambah beban biaya bagi pasien.

6. Dimensi Keadilan (*Equity*)

Pada dimensi keadilan, indikator akses pelayanan memperoleh nilai tertinggi sebesar 3,70, diikuti kesetaraan pelayanan sebesar 3,60, dan non-diskriminasi sebesar 3,55. Seluruh indikator berada dalam kategori baik, yang menandakan bahwa pasien menilai rumah sakit telah memberikan pelayanan secara adil tanpa membedakan status sosial maupun jenis pembiayaan. Keadilan pelayanan menjadi aspek penting dalam menciptakan kepercayaan dan citra positif rumah sakit di mata masyarakat.

4.6.3. Analisis Deskriptif Variabel Harga

Variabel harga pada penelitian ini diukur melalui 12 item dan 4 dimensi pernyataan diantaranya dimensi kewajaran harga, keadilan harga, transparansi harga dan keandalan harga. Indikator dimensi kewajaran harga diantaranya kesesuaian harga dengan kualitas layanan, kewajaran biaya dibanding fasilitas, dan keterjangkauan biaya rawat jalan. Indikator dimensi keadilan harga diantaranya keadilan perbandingan harga dengan RS lain, tidak ada biaya tersembunyi, dan kesetaraan harga antar pasien non BPJS. Indikator transparansi harga diantaranya kejelasan rincian biaya, informasi tarif mudah diakses, dan penjelasan biaya sebelum tindakan medis. Indikator dimensi keandalan harga diantaranya konsistensi tarif, ketepatan perhitungan biaya dan kepastian harga sesuai daftar tarif RS yang semua hasilnya ditampilkan pada tabel 4.16 dibawah.

Berdasarkan hasil penelitian dimuat pada table 4.16, variabel harga (X3) pada pasien rawat jalan non-BPJS Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning memperoleh nilai rata-rata sebesar 3,67 yang termasuk dalam kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum pasien menilai harga layanan rawat jalan yang ditetapkan rumah sakit sudah relatif wajar, adil, transparan, dan dapat diandalkan.

Tabel 4.16
Deskripsi Variabel Harga

Variabel	Dimensi	Indikator	Rata-rata	Kategori
Harga (X3)	Kewajaran Harga (<i>Price Reasonableness</i>)	1. Kesesuaian harga dengan kualitas layanan	3,76	Baik
		2. Kewajaran biaya dibanding fasilitas	3,75	Baik
		3. Keterjangkauan biaya rawat jalan	3,62	Baik
	Keadilan Harga (<i>Price Fairness</i>)	1. Keadilan perbandingan harga dengan RS lain	3,66	Baik
		2. Tidak ada biaya tersembunyi	3,68	Baik
		3.Kesetaraan harga antar pasien non BPJS	3,65	Baik
	Transparansi Harga (<i>Price Transparency</i>)	1. Kejelasan rincian biaya	3,77	Baik
		2. Informasi tarif mudah diakses	3,51	Baik
		3. Penjelasan biaya sebelum tindakan medis	3,56	Baik
	Keandalan Harga (<i>Price Reliability</i>)	1. Konsistensi tarif (tidak berubah tiba-tiba)	3,61	Baik
		2. Ketepatan perhitungan biaya	3,72	Baik
		3. Kepastian harga sesuai daftar tarif RS	3,76	Baik
Rata-rata Variabel			3,67	Baik

Sumber: Data primer diolah, 2026

Persepsi harga yang positif menjadi faktor penting bagi pasien non-BPJS, karena biaya pelayanan ditanggung secara mandiri dan secara langsung memengaruhi keputusan pemanfaatan layanan kesehatan.

1. Dimensi Kewajaran Harga (*Price Reasonableness*)

Dimensi kewajaran harga memperoleh penilaian baik dengan indikator kesesuaian harga dengan kualitas layanan

sebesar 3,76, kewajaran biaya dibanding fasilitas sebesar 3,75, serta keterjangkauan biaya rawat jalan sebesar 3,62. Temuan ini mengindikasikan bahwa pasien merasa biaya yang dikeluarkan sebanding dengan mutu pelayanan dan fasilitas yang diterima. Meskipun demikian, nilai keterjangkauan biaya yang relatif lebih rendah menunjukkan bahwa sebagian pasien masih merasakan beban biaya, terutama bagi layanan tertentu yang memerlukan pemeriksaan tambahan atau tindakan medis lanjutan.

2. Dimensi Keadilan Harga (*Price Fairness*)

Pada dimensi keadilan harga, seluruh indikator berada pada kategori baik, dengan nilai rata-rata berkisar antara 3,65 hingga 3,68. Indikator tidak adanya biaya tersembunyi memperoleh nilai tertinggi sebesar 3,68, diikuti keadilan perbandingan harga dengan rumah sakit lain sebesar 3,66, serta kesetaraan harga antar pasien non-BPJS sebesar 3,65. Hal ini menunjukkan bahwa pasien menilai rumah sakit telah menerapkan kebijakan harga yang adil dan tidak diskriminatif, sehingga mampu menumbuhkan rasa percaya dan mengurangi persepsi ketidakadilan dalam pembayaran layanan.

3. Dimensi Transparansi Harga (*Price Transparency*)

Dimensi transparansi harga memperoleh penilaian yang baik, dengan indikator kejelasan rincian biaya memperoleh nilai 3,77 sebagai skor tertinggi pada dimensi ini. Namun, indikator

informasi tarif yang mudah diakses dan penjelasan biaya sebelum tindakan medis masing-masing memperoleh nilai 3,51 dan 3,56, yang meskipun masih berada pada kategori baik, menunjukkan nilai relatif lebih rendah. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun rincian biaya sudah cukup jelas, akses informasi tarif dan komunikasi biaya sebelum tindakan masih perlu ditingkatkan agar pasien dapat membuat keputusan yang lebih terinformasi.

4. Dimensi Keandalan Harga (*Price Reliability*)

Pada dimensi keandalan harga, indikator kepastian harga sesuai daftar tarif rumah sakit dan konsistensi tarif memperoleh nilai masing-masing 3,76 dan 3,61, sementara ketepatan perhitungan biaya memperoleh nilai 3,72. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien merasa harga layanan cukup stabil dan perhitungan biaya dilakukan secara akurat sesuai dengan ketentuan yang berlaku. Keandalan harga menjadi aspek penting dalam membangun kepercayaan pasien, terutama bagi pasien non-BPJS yang sangat sensitif terhadap perubahan tarif secara tiba-tiba atau tidak konsisten.

4.6.4 Analisis Deskriptif Variabel Nilai pelanggan

Variabel nilai pelanggan pada penelitian ini diukur melalui 12 item pernyataan dan 4 dimensi diantaranya dimensi nilai

fungsional, nilai emosional, nilai sosial dan nilai pengalaman. Indikator dari dimensi nilai fungsional diantaranya manfaat layanan medis, keandalan pelayanan dan kesesuaian hasil. Indikator nilai emosional diantaranya rasa nyaman, rasa aman dan tenang serta pengalaman positif. Indikator nilai sosial diantaranya citra rumah sakit, kepercayaan keluarga dan kebanggaan menggunakan layanan. Indikator nilai pengalaman diantaranya kualitas interaksi, kejelasan informasi dan keterlibatan pasien yang keseluruhannya ditampilkan pada tabel berikut ini :

Tabel 4.17
Deskripsi Variabel Nilai pelanggan

Variabel	Dimensi	Indikator	Rata-rata	Kategori
Nilai pelanggan (Y)	Nilai Fungsional (<i>Performance Value</i>)	1. Manfaat layanan medis	3,97	Baik
		2. Keandalan pelayanan	3,89	Baik
		3. Kesesuaian hasil	3,89	Baik
	Nilai Emosional (<i>Emotional Value</i>)	1. Rasa nyaman	3,93	Baik
		2. Rasa aman & tenang	3,89	Baik
		3. Pengalaman positif	3,81	Baik
	Nilai Sosial (Social Value)	1. Citra rumah sakit	3,85	Baik
		2. Kepercayaan keluarga	3,85	Baik
		3. Kebanggaan menggunakan layanan	3,76	Baik
	Nilai Pengalaman (<i>Interaction Value</i>)	1. Kualitas interaksi	3,88	Baik
		2. Kejelasan informasi	3,92	Baik
		3.Keterlibatan pasien	3,89	Baik
Rata-rata Variabel			3,88	Baik

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan hasil penelitian, variabel nilai pelanggan (Y) pada pasien rawat jalan non-BPJS Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning memperoleh nilai rata-rata sebesar 3,88 dan termasuk dalam kategori baik. Nilai ini merupakan salah satu yang tertinggi dibandingkan variabel lainnya, yang menunjukkan bahwa pasien secara umum merasakan manfaat yang besar dari pelayanan yang diterima, baik secara fungsional, emosional, sosial, maupun pengalaman interaksi selama menjalani pelayanan kesehatan.

1. Dimensi Nilai Fungsional (*Performance Value*)

Dimensi nilai fungsional memperoleh penilaian baik dengan indikator manfaat layanan medis mencapai nilai tertinggi sebesar 3,97, diikuti keandalan pelayanan dan kesesuaian hasil pelayanan yang masing-masing memperoleh nilai 3,89. Hasil ini menunjukkan bahwa pasien menilai pelayanan medis yang diberikan rumah sakit mampu memberikan manfaat nyata sesuai dengan kebutuhan kesehatan mereka. Tingginya nilai fungsional mencerminkan efektivitas tindakan medis, kompetensi tenaga kesehatan, serta keandalan sistem pelayanan rumah sakit dalam memenuhi harapan pasien non-BPJS.

2. Dimensi Nilai Emosional (*Emotional Value*)

Pada dimensi nilai emosional, indikator rasa nyaman memperoleh nilai 3,93, sementara rasa aman dan tenang serta

pengalaman positif selama pelayanan masing-masing memperoleh nilai 3,89 dan 3,81. Temuan ini menunjukkan bahwa rumah sakit tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga mampu menciptakan suasana pelayanan yang mendukung kenyamanan psikologis pasien. Nilai emosional yang tinggi berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien dan mendorong niat untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit.

3. Dimensi Nilai Sosial (*Social Value*)

Dimensi nilai sosial memperoleh penilaian baik dengan indikator citra rumah sakit dan kepercayaan keluarga masing-masing memperoleh nilai 3,85, serta kebanggaan menggunakan layanan rumah sakit sebesar 3,76. Hasil ini menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki reputasi yang cukup baik di mata pasien dan lingkungan sosialnya. Kepercayaan keluarga dan citra positif rumah sakit turut memperkuat nilai yang dirasakan pasien, khususnya dalam konteks layanan kesehatan yang sangat dipengaruhi oleh rekomendasi dan persepsi sosial.

4. Dimensi Nilai Pengalaman (*Interaction Value*)

Dimensi nilai pengalaman menunjukkan nilai yang relatif tinggi, dengan indikator kejelasan informasi memperoleh nilai 3,92, diikuti keterlibatan pasien dalam pelayanan sebesar 3,89, serta kualitas interaksi antara pasien dan petugas sebesar 3,88.

Hal ini mengindikasikan bahwa interaksi yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien, serta komunikasi yang jelas dan partisipatif, mampu meningkatkan pengalaman pelayanan secara keseluruhan. Nilai pengalaman yang positif menjadi faktor penting dalam membangun hubungan jangka panjang antara pasien dan rumah sakit.

4.6.5 Analisis Deskriptif Variabel Loyalitas pelanggan

Variabel loyalitas pelanggan pada penelitian ini diukur melalui 3 dimensi yaitu dimensi pembelian ulang/kunjungan ulang, rekomendasi serta resisten terhadap pesaing dengan 9 pernyataan diantaranya niat kembali berobat, frekuensi penggunaan ulang layanan, konsistensi memilih rumah sakit yang sama, kesediaan merekomendasikan rumah sakit, berbicara positif tentang rumah sakit, mendorong keluarga atau teman untuk memilih rumah sakit ini, tidak mudah terpengaruh promosi rumah sakit lain, tetap memilih rumah sakit ini meski ada tawaran menarik dari rumah sakit lain, dan keyakinan bahwa rumah sakit ini lebih baik yang seluruhnya ditampilkan pada tabel 4.18 berikut ini :

Tabel 4.18
Deskripsi Variabel Loyalitas pelanggan

Variabel	Dimensi	Indikator	Rata-rata	Kategori
Loyalitas (Z)	Pembelian Ulang/Kunjungan Ulang (<i>Repeat Purchase</i>)	1.Niat kembali berobat	3,10	Cukup Baik
		2. Frekuensi penggunaan ulang layanan	3,04	Cukup Baik
		3. Konsistensi memilih RS yang sama	3,00	Cukup Baik
	Rekomendasi (<i>Referrals / Advocacy</i>)	1. Kesediaan merekomendasikan RS	3,09	Cukup Baik
		2. Berbicara positif tentang RS	3,05	Cukup Baik
		3. Mendorong keluarga/teman untuk memilih RS ini	3,06	Cukup Baik
	Resistensi terhadap Pesaing (<i>Resistance to Competitors</i>)	1. Tidak mudah terpengaruh promosi RS lain	3,00	Cukup Baik
		2. Tetap memilih RS meski ada tawaran menarik dari kompetitor	2,94	Cukup Baik
		3. Keyakinan bahwa RS ini lebih baik	3,05	Cukup Baik
Rata-rata Variabel			3,04	Cukup Baik

Sumber: Data primer diolah, 2026

Berdasarkan hasil penelitian, variabel loyalitas pasien (Z) pada pasien rawat jalan non-BPJS Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning memperoleh nilai rata-rata sebesar 3,04 dan termasuk dalam kategori cukup baik. Nilai ini merupakan yang terendah dibandingkan variabel lainnya, yang menunjukkan bahwa meskipun pasien telah merasakan kualitas pelayanan, harga, kerelasiaan, dan nilai pelanggan yang baik, hal

tersebut belum sepenuhnya terkonversi menjadi loyalitas yang kuat dan berkelanjutan.

1. Dimensi Pembelian Ulang/Kunjungan Ulang (*Repeat Purchase*)

Dimensi pembelian ulang menunjukkan nilai yang relatif rendah dibanding variable lain, dengan indikator niat kembali berobat memperoleh nilai 3,10, frekuensi penggunaan ulang layanan sebesar 3,04, dan konsistensi memilih rumah sakit yang sama sebesar 3,00. Seluruh indikator berada pada kategori cukup baik. Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian pasien belum memiliki komitmen yang kuat untuk secara konsisten kembali menggunakan layanan rumah sakit yang sama, meskipun pengalaman pelayanan yang dirasakan tergolong baik. Faktor kebutuhan medis yang situasional serta adanya alternatif rumah sakit lain dapat memengaruhi rendahnya konsistensi kunjungan ulang.

2. Dimensi Rekomendasi (*Referrals / Advocacy*)

Pada dimensi rekomendasi, indikator kesediaan merekomendasikan rumah sakit memperoleh nilai 3,09, berbicara positif tentang rumah sakit sebesar 3,05, dan mendorong keluarga atau teman untuk memilih rumah sakit ini sebesar 3,06. Nilai ini menunjukkan bahwa pasien belum sepenuhnya berperan sebagai *advocate* bagi rumah sakit.

Pasien cenderung bersikap netral—tidak menyampaikan penilaian negatif, tetapi juga belum secara aktif mempromosikan rumah sakit kepada lingkungan sekitarnya.

3. Dimensi Resistensi terhadap Pesaing (*Resistance to Competitors*)

Dimensi resistensi terhadap pesaing merupakan dimensi dengan nilai terendah, terutama pada indikator tetap memilih rumah sakit meskipun ada tawaran menarik dari kompetitor yang memperoleh nilai 2,94. Indikator lainnya, seperti tidak mudah terpengaruh promosi rumah sakit lain dan keyakinan bahwa rumah sakit ini lebih baik, masing-masing memperoleh nilai 3,00 dan 3,05. Hasil ini menunjukkan bahwa loyalitas pasien masih bersifat lemah dan mudah dipengaruhi oleh promosi, harga, maupun fasilitas yang ditawarkan oleh rumah sakit pesaing.

4.7 Hasil Analisis Verifikatif

Setelah dilakukan analisis terhadap instrumen penelitian, serta analisis deskriptif berdasarkan data yang dikumpulkan dari kuesioner, selanjutnya dibuatkan tabulasi data mentah dalam bentuk matriks. Data mentah yang diperoleh ini memiliki skala pengukuran ordinal dan diubah menjadi data interval. Tahap berikutnya adalah menggunakan data penelitian dalam bentuk

skala interval, untuk dilakukan analisis dengan *Path Analysis* (analisis jalur).

4.7.1 Uji Korelasi

Uji korelasi dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel independen dalam penelitian ini. Hasil uji korelasi disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.19
Hasil Uji Korelasi

Variabel		Kerelasian Pelanggan	Kualitas Pelayanan	Harga
Kerelasian Pelanggan	Pearson Correlation	1	,929**	,729**
	Sig. (2-tailed)		0,000	0,000
Kualitas Pelayanan	Pearson Correlation	,929**	1	,793**
	Sig. (2-tailed)	0,000		0,000
Harga	Pearson Correlation	,729**	,793**	1
	Sig. (2-tailed)	0,000	0,000	

Sumber: Data primer diolah, 2026

Tabel 4.19 di atas berdasarkan hasil uji korelasi *Pearson*, diketahui bahwa kerelasian pelanggan memiliki hubungan yang sangat kuat dan positif dengan kualitas pelayanan, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,929 dan nilai signifikansi 0,000. Nilai korelasi yang mendekati 1 menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan akan diikuti oleh peningkatan kerelasian pelanggan. Hal ini mengindikasikan bahwa pelayanan yang baik, konsisten, dan berorientasi pada kebutuhan pelanggan mampu

memperkuat hubungan jangka panjang antara pelanggan dan perusahaan.

Selanjutnya, kerelasiaan pelanggan juga memiliki hubungan yang kuat dan positif dengan harga, yang ditunjukkan oleh nilai koefisien korelasi sebesar 0,729 dengan nilai signifikansi 0,000. Hasil ini menunjukkan bahwa persepsi pelanggan terhadap harga berkaitan erat dengan kualitas hubungan yang terjalin. Pelanggan yang memiliki hubungan baik dengan perusahaan cenderung menilai harga sebagai lebih wajar dan dapat diterima karena adanya rasa percaya dan nilai yang dirasakan.

Selain itu, hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan yang sangat kuat dan positif dengan harga, dengan nilai koefisien korelasi sebesar 0,793 dan nilai signifikansi 0,000. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diterima pelanggan, semakin positif pula persepsi mereka terhadap harga yang ditetapkan. Pelayanan yang berkualitas membuat pelanggan merasa bahwa harga yang dibayarkan sebanding dengan manfaat yang diperoleh.

Secara umum, nilai signifikansi seluruh hubungan antarvariabel sebesar 0,000, yang menunjukkan bahwa hubungan antara kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga bersifat signifikan secara statistik. Temuan ini

menegaskan bahwa ketiga variabel tersebut saling berkaitan erat, di mana kualitas pelayanan berperan penting dalam memperkuat kerelasiaan pelanggan sekaligus membentuk persepsi harga yang positif. Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan secara berkelanjutan menjadi strategi penting dalam membangun hubungan jangka panjang dengan pelanggan serta menciptakan persepsi harga yang bernilai.

4.7.2. Hasil Uji Regresi Linier Berganda

Pengujian hipotesis dalam penelitian ini dengan menggunakan uji regresi linier berganda. Berdasarkan estimasi regresi berganda diperoleh hasil seperti tabel berikut ini:

Tabel 4.20
Hasil Uji Regresi Linier Berganda

Variabel dependen: Nilai pelanggan				
Variabel	<i>standardized coefficient B</i>	t hitung	Sig.	Kontribusi Variabel
Kerelasiaan pelanggan	0,225	2,549	0,011	18,1%
Kualitas pelayanan	0,345	3,481	0,001	28,9%
Harga	0,358	6,699	0,000	28,5%
Konstanta = 0,701				
$R^2 = 0,756$				
F hitung = 237,350				
Signifikan = 0,000				
Variabel dependen: Loyalitas Pelanggan				
Variabel	<i>standardized coefficient B</i>	t hitung	Sig.	
Nilai pelanggan	0,744	5,790	0,000	
Konstanta = 1,410				
$R^2 = 0,554$				
F hitung = 288,112				
Signifikan = 0,000				

Sumber: Data Primer Diolah 2026

a. Persamaan Regresi

Berdasarkan tabel 4.20 dapat diketahui persamaan regresi yang terbentuk adalah:

$$Np = 0,701 + 0,225 KeP + 0,345 KuP + 0,358 H + e$$

$$Lo = 1,410 + 0,744 Np$$

Keterangan:

Y = Nilai pelanggan (Np)

Z = Loyalitas Pelanggan (Lo)

X1 = Kerelasiaan pelanggan (KeP)

X2 = Kualitas pelayanan (KuP)

X3 = Harga (H)

Berdasarkan hasil persamaan di atas dapat dijabarkan sebagai berikut:

1) Persamaan regresi pertama yaitu

$$Np = 0,701 + 0,225 KeP + 0,345 KuP + 0,358 H + e$$

Persamaan di atas menjelaskan pengaruh kerelasiaan pelanggan (X1), kualitas pelayanan (X2), dan harga (X3) terhadap nilai pelanggan (Y). Nilai konstanta sebesar 0,701 menunjukkan bahwa apabila kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga berada pada kondisi konstan atau bernilai nol, maka nilai pelanggan tetap memiliki nilai dasar sebesar 0,701. Konstanta ini mencerminkan adanya nilai awal yang dirasakan pelanggan meskipun tanpa pengaruh langsung dari ketiga variabel independen.

Koefisien regresi kerelasiaan pelanggan (X1) sebesar 0,225 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan kerelasiaan pelanggan akan meningkatkan nilai pelanggan sebesar 0,225, dengan asumsi variabel lain tetap. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan yang baik dan berkelanjutan antara rumah sakit dan pelanggan mampu meningkatkan nilai yang dirasakan pelanggan.

Koefisien regresi kualitas pelayanan (X2) sebesar 0,345 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan kualitas pelayanan akan meningkatkan nilai pelanggan sebesar 0,345, dengan asumsi variabel lain tetap. Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan memiliki peran yang penting dalam membentuk persepsi nilai pelanggan melalui pelayanan yang profesional, responsif, dan sesuai dengan harapan.

Koefisien regresi harga (X3) sebesar 0,358 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan persepsi harga akan meningkatkan nilai pelanggan sebesar 0,358, dengan asumsi variabel lain tetap. Nilai koefisien ini merupakan yang paling besar dibandingkan variabel independen lainnya, sehingga dapat diinterpretasikan bahwa harga memiliki pengaruh paling dominan dalam membentuk nilai pelanggan, terutama ketika harga dipersepsikan adil dan sebanding dengan manfaat yang diterima.

2) Persamaan regresi kedua yaitu

$$Lo = 1,410 + 0,744 Np$$

Persamaan di atas menjelaskan pengaruh nilai pelanggan (Y) terhadap loyalitas pelanggan (Z). Nilai konstanta sebesar 1,410 menunjukkan bahwa apabila nilai pelanggan bernilai nol, maka loyalitas pelanggan tetap memiliki nilai dasar sebesar 1,410. Koefisien regresi nilai pelanggan (Y) sebesar 0,744 menunjukkan bahwa setiap peningkatan satu satuan nilai pelanggan akan meningkatkan loyalitas pelanggan sebesar 0,744. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin tinggi nilai yang dirasakan pelanggan, maka semakin besar pula kecenderungan pelanggan untuk tetap loyal, melakukan pembelian ulang, dan merekomendasikan perusahaan kepada pihak lain.

4.7.3 Uji Hipotesis

Data penelitian diolah dan memenuhi asumsi-asumsi dasar statistik, langkah selanjutnya adalah melakukan uji hipotesis. Uji ini bertujuan untuk menentukan apakah dugaan atau pernyataan yang dirumuskan di awal penelitian dapat diterima atau ditolak berdasarkan bukti empiris. Dengan demikian, uji hipotesis menjadi tahap penting dalam memastikan bahwa kesimpulan yang dihasilkan memiliki dasar statistik yang

kuat dan dapat dipertanggungjawabkan. Tabel uji regresi linier berganda di atas digunakan untuk menjawab hipotesis sebagai berikut:

1) Uji Hipotesis 1

Hipotesis 1 = Terdapat pengaruh kerelasian pelanggan terhadap nilai pelanggan.

Berdasarkan dari hasil uji hipotesis yang dilakukan, dapat dilihat bahwa hipotesis pertama dalam penelitian ini didukung oleh hasil penelitian empiris. Hal ini ditunjukkan dengan nilai t hitung sebesar 2,549 yang lebih besar dari t tabel (1,972) dan nilai signifikansi 0,011 yang lebih kecil dari 0,05 serta nilai koefisien regresi sebesar 0,187 dengan arah positif. Sehingga dapat dikatakan bahwa Terdapat pengaruh kerelasian pelanggan terhadap nilai pelanggan.

2) Uji Hipotesis 2

Hipotesis 2 = Terdapat pengaruh kualitas pelayanan terhadap nilai pelanggan.

Berdasarkan dari hasil uji hipotesis yang dilakukan, dapat dilihat bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap nilai pelanggan. Hal ini ditunjukkan dengan nilai t hitung sebesar 3,481 yang lebih besar dari t tabel (1,972) dan nilai signifikansi 0,001 yang lebih kecil dari 0,05 serta nilai koefisien regresi

sebesar 0,308. Sehingga dapat dikatakan hipotesis kedua dalam penelitian ini didukung oleh penelitian empiris.

3) Uji Hipotesis 3

Hipotesis 3 = Terdapat pengaruh harga terhadap nilai pelanggan.

Hipotesis ketiga dalam penelitian ini yang menyatakan bahwa Terdapat pengaruh harga terhadap nilai pelanggan didukung oleh hasil penelitian empiris. Hal ini ditunjukkan dengan nilai t hitung sebesar 6,699 yang lebih besar dari t tabel (1,972) dan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05 serta nilai koefisien regresi sebesar 0,363 dengan arah positif.

4) Uji Hipotesis 4

Hipotesis 4 = Terdapat pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan dan harga terhadap nilai pelanggan.

Pada hasil analisis dengan variabel dependen nilai pelanggan diketahui bahwa nilai F hitung sebesar 237,350 dan nilai signifikansi sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Sehingga dapat disimpulkan bahwa hipotesis keempat yang menyatakan terdapat pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan dan harga terhadap nilai pelanggan didukung oleh penelitian empiris.

5) Uji Hipotesis 5

Hipotesis 5 = Terdapat pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan.

Pada tabel 4.20 di atas menunjukkan variabel nilai pelanggan memiliki nilai t hitung sebesar 5,790 yang lebih besar dari t tabel (1,972) dan nilai signifikansi 0,000 yang lebih besar dari 0,05 serta nilai signifikansi sebesar 0,420 dengan arah positif. Hal ini berarti hipotesis kelima yang menyatakan bahwa terdapat pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan didukung oleh hasil penelitian empiris.

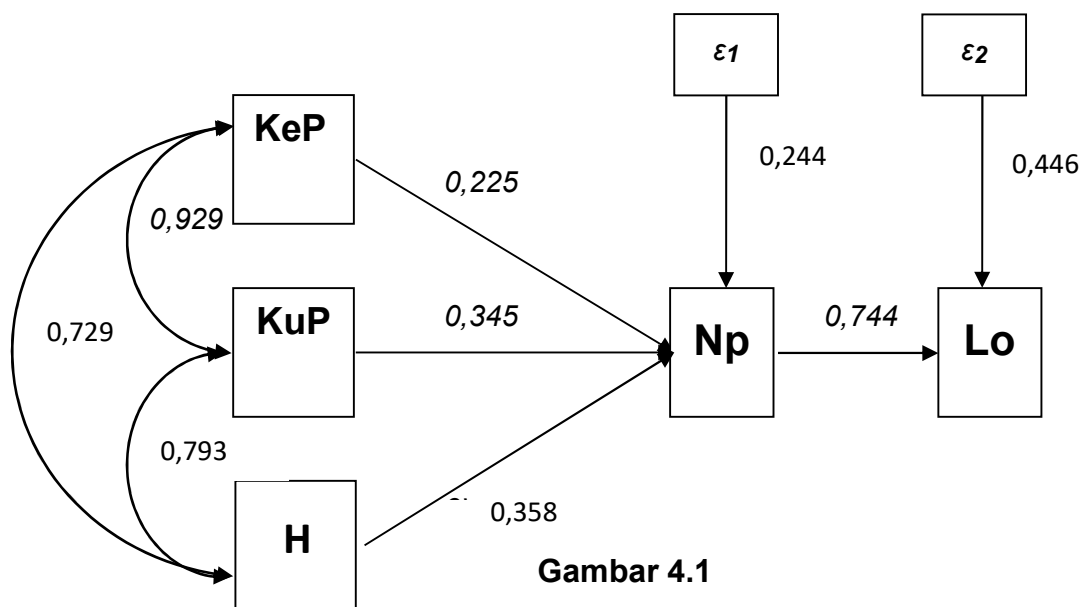
4.7.4. Koefisien Determinasi (R Square)

Berdasarkan pada tabel 4.20 di atas pada model pertama dengan variabel dependen nilai pelanggan diperoleh koefisien determinasi (*R Square*) sebesar 0,756. Hal ini menunjukkan kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga secara bersama-sama mempengaruhi nilai pelanggan RS swasta tipe B non BPJS wilayah Ciayumajakuning sebesar 75,6% dengan rincian variabel kerelasian pelanggan berkontribusi sebesar 18,1%, variabel kualitas pelayanan sebesar 28,9%, variabel harga memberikan kontribusi sebesar 28,5%, dan sisanya 24,4% nilai pelanggan dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti

dalam penelitian ini. Selanjutnya pada model kedua dengan variabel dependen loyalitas pelanggan diketahui bahwa nilai koefisien determinasi (*R Square*) regresi berganda sebesar 0,554. Hal ini menunjukkan nilai pelanggan memberikan kontribusi sebesar 55,4% dan sisanya 44,6% nilai pelanggan dipengaruhi oleh faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini.

4.7.5 Analisis Jalur

Gambar analisis jalur disajikan sebagai berikut:



Gambar 4.1
Analisis Jalur (Path)

4.7.5.1 Pengujian Kelayakan Model

Dari hasil uji kelayakan model yang dilakukan sebelumnya diketahui bahwa model penelitian telah memenuhi kriteria *the goodness of an econometric model* atau karakteristik yang dapat diharapkan dengan penjelasan sebagai berikut :

1. Kesesuaian Dengan Teori (*Theoretical Plausibility*)

Setelah hasil analisis statistik diperoleh, langkah berikutnya adalah menilai sejauh mana temuan tersebut sejalan dengan konsep dan landasan teori yang telah dikemukakan sebelumnya. Uji kesesuaian teori dilakukan untuk melihat apakah hasil penelitian mendukung, memperkuat, atau justru bertentangan dengan teori yang menjadi dasar penyusunan kerangka berpikir. Dengan demikian, tahap ini menjadi penting untuk memastikan bahwa interpretasi hasil penelitian memiliki relevansi ilmiah yang kuat.

Tabel 4.21
Hasil Uji Kesesuaian Teori

Hubungan Antar Variabel	Pra Estimasi	Pasca Estimasi	Kesesuaian
Kerelasian pelanggan terhadap nilai pelanggan	+	+	Sesuai
Kualitas pelayanan terhadap nilai pelanggan	+	+	Sesuai
Persepsi harga terhadap nilai pelanggan	+	+	Sesuai
Nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan	+	+	Sesuai

Sumber: Data diolah peneliti (2026)

Dari pembahasan sebelumnya diketahui bahwa hasil uji model penelitian ini sesuai dengan yang diharapkan (sesuai ekspektasinya), secara teoritis masuk akal serta sesuai dengan

teori manajemen yang menjadi dasar pemikiran kajian “Pengaruh Kerelasiaan pelanggan, Kualitas pelayanan dan Harga Terhadap Nilai pelanggan Serta Implikasinya terhadap loyalitas (studi survey pada pasien rawat jalan non BPJS Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning)” , sebagaimana ditunjukkan pada tabel 4.21 diatas.

2. Akurasi Estimasi Parameter (*Accuracy of The Estimates of The Parameters*)

Dari perhitungan uji model sebelumnya dapat diketahui bahwa model penelitian ini menghasilkan estimasi koefisien jalur yang akurat atau tidak bias dan signifikan. Hal ini ditunjukkan dari asumsi analisis yang terpenuhi serta probabilitas kesalahan statistik model yang sangat rendah ($p\text{-value} < 0,05$).

3. Kemampuan Menjelaskan (*Explanatory Ability*)

Model penelitian ini memiliki kemampuan yang tinggi dalam menjelaskan hubungan antar fenomena variabel manajemen yang dikaji, karena *Standard Error* (SE) lebih kecil daripada $\frac{1}{2}$ kali nilai mutlak koefisien jalurnya ($SE < 1/2p$), dengan penjelasan sebagai berikut :

a. Uji Hipotesis 1:

Terdapat pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas

pelayanan dan harga terhadap nilai pelanggan.

SE kerelasian pelanggan

$$(\xi_1) = 0,073 < \frac{1}{2} (0,225)$$

SE kualitas pelayanan

$$(\xi_2) = 0,088 < \frac{1}{2} (0,345)$$

SE harga

$$(\xi_3) = 0,054 < \frac{1}{2} (0,358)$$

b. Hasil Uji Hipotesis 2 :

Terdapat pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan

$$SE \text{ nilai pelanggan } (\eta_1) = 0,025 < \frac{1}{2} (0,744)$$

4. Kemampuan Memprediksi (*Forecasting Ability*)

Model penelitian ini memiliki kemampuan memprediksi yang tinggi atas perilaku variabel terikat. Hal ini ditunjukkan oleh tingginya koefisien determinasi model yang melebihi 50%, dengan penjelasan sebagai berikut:

- a. Pengaruh kerelasian pelanggan, kualitas pelayanan dan harga terhadap nilai pelanggan sebesar 75,6%.
- b. Pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan sebesar 55,4%.

Dengan demikian berdasarkan empat kriteria di atas, maka dapat disimpulkan bahwa model yang disusun telah

memenuhi kriteria kelayakan model (*The Goodness of an Econometric Model*) yang dilandasi perspektif teori yang kuat, sehingga dapat memberikan sumbangan terhadap pengembangan ilmu dan bagi kebijakan atau pemecahan masalah.

4.8 Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis deskriptif dan analisis verifikatif yang telah dilakukan, penelitian ini menghasilkan beberapa temuan yang penting dan menarik untuk dibahas lebih lanjut. Selanjutnya berdasarkan hasil penelitian dapat dijelaskan beberapa hal sebagai berikut:

4.8.1. Pembahasan Analisis Deskriptif

Untuk memperoleh gambaran awal mengenai data penelitian, setelah melihat hasil analisis deskriptif maka dilakukan adalah pembahasan analisis deskriptif yang lebih mendalam. pembahasan ini bertujuan untuk menyajikan karakteristik dasar dari variabel maupun responden dengan sudut pandang kesesuaian teori yang digunakan dan tercantum terutama dari BAB II, secara ringkas, sistematis, dan informatif. Pembahasan analisis deskriptif ini diharapkan dapat memudahkan memahami kondisi umum data, serta peneliti dapat mengidentifikasi kecenderungan dan pola yang

muncul sehingga interpretasi pada tahap berikutnya dapat dilakukan secara lebih tepat dan akurat.

4.8.1.1 Gambaran kerelasian pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning

Kerelasian pelanggan merupakan konsep penting dalam pemasaran jasa kesehatan yang menekankan pada upaya membangun hubungan jangka panjang antara penyedia layanan dan pasien. Menurut Buttle dikutip dari Tartila (2024:2) konsep kerelasian pelanggan bisa di pahami dalam tiga level, yakni strategis, operational dan *analytical*. Strategi kerelasian pelanggan terfokus pada upaya untuk mengembangkan kultur usaha yang berorientasi pada pelanggan atau *customer-centric*. Hal ini ditujukan untuk merebut hati pelanggan dan menjaga loyalitas mereka dengan menciptakan serta memberikan nilai bagi pelanggan yang mengungguli para pesaing. Di dalam kultur yang berorientasi pada pelanggan, semua sumber daya akan dialokasikan untuk mendukung semua langkah yang dapat meningkatkan nilai perusahaan di mata pelanggan, serta sistem ganjaran (*reward system*) yang dapat meningkatkan perilaku positif para karyawan yang bermuara pada kepuasan pelanggan, serta peningkatan sistem pengumpulan, penyebarluasan, dan

aplikasi informasi tentang pelanggan untuk menunjang berbagai aktivitas perusahaan. Hal senada diungkapkan dalam penelitian Santoso, Irawati, Laili (2025) yang membahas secara luas strategi *relationship marketing* termasuk hubungan jangka panjang berbasis *trust*, *commitment*, *communication*, penanganan konflik.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kerelasiaan pelanggan pada pasien rawat jalan non-BPJS Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning memiliki nilai rata-rata sebesar 3,73 dan termasuk dalam kategori baik. Hal ini mengindikasikan bahwa rumah sakit telah mampu menjalin hubungan yang positif dengan pasien. Hubungan yang baik ini menjadi fondasi penting dalam menciptakan pengalaman layanan yang memuaskan.

Dimensi kepercayaan (*trust*) memperoleh nilai rata-rata yang tinggi, yang menunjukkan bahwa pasien menilai rumah sakit memiliki keandalan, kredibilitas petugas, keamanan layanan, serta kejujuran dalam penyampaian informasi. Kepercayaan merupakan elemen utama dalam teori hubungan jangka panjang karena pasien akan lebih bersedia menggunakan kembali layanan kesehatan ketika merasa aman dan yakin terhadap kompetensi penyedia layanan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kepercayaan menjadi

sangat krusial karena berkaitan langsung dengan keselamatan dan kesehatan pasien. Tingginya skor kepercayaan menunjukkan bahwa rumah sakit telah mampu memenuhi ekspektasi dasar pasien non-BPJS. Hal ini memperkuat posisi rumah sakit sebagai institusi yang dapat diandalkan.

Dimensi komitmen juga menunjukkan hasil yang baik, meskipun nilainya sedikit lebih rendah dibandingkan dimensi kepercayaan. Menurut teori *Commitment-Trust Theory*, yang dicetuskan oleh Morgan dan Hunt yang dikembangkan oleh Fernandes (2024), komitmen mencerminkan keinginan kedua belah pihak untuk mempertahankan hubungan yang berkelanjutan. Nilai yang diperoleh menunjukkan bahwa pasien menilai rumah sakit cukup konsisten dalam memenuhi janji layanan, menunjukkan kepedulian, dan menjaga mutu pelayanan. Namun, masih terdapat ruang untuk meningkatkan konsistensi layanan agar komitmen pasien semakin kuat. Komitmen yang tinggi akan mendorong pasien untuk tetap setia meskipun terdapat banyak alternatif layanan kesehatan.

Dimensi komunikasi memperoleh penilaian baik, terutama pada kejelasan informasi medis. Komunikasi yang berkualitas dengan informasi yang jelas, tepat waktu, dan mudah diakses akan meningkatkan pemahaman serta rasa

nyaman pasien. Dalam layanan kesehatan, komunikasi yang efektif tidak hanya berdampak pada kepuasan pasien, tetapi juga pada kepercayaan dan kepatuhan pasien terhadap tindakan medis. Hasil penelitian menunjukkan bahwa meskipun komunikasi dinilai baik, ketepatan waktu penyampaian informasi dan kemudahan menghubungi petugas masih perlu ditingkatkan. Hal ini penting untuk mencegah kesalahpahaman dan meningkatkan kualitas interaksi pasien dengan rumah sakit.

Dimensi penanganan konflik juga berada pada kategori baik, yang menunjukkan bahwa rumah sakit cukup sigap dan adil dalam menangani keluhan pasien. Menurut teori *Service Recovery* yang dibahas dikutip dalam literatur Sari (2024), penanganan keluhan yang baik dapat meningkatkan kepercayaan dan memperkuat hubungan pelanggan. Persepsi keadilan pelanggan terhadap *service recovery* ini kemudian berpengaruh langsung pada *behavioral outcomes* seperti kepercayaan, *word of mouth* (WOM), dan loyalitas pelanggan. Kesiapan petugas mendengarkan keluhan dan memberikan solusi yang memuaskan menjadi indikator penting dalam membangun hubungan jangka panjang. Penanganan konflik yang efektif tidak hanya menyelesaikan masalah, tetapi juga menciptakan kesan positif

bagi pasien. Oleh karena itu, kerelasiaan pelanggan yang baik dapat menjadi modal awal bagi rumah sakit untuk meningkatkan nilai dan loyalitas pasien.

4.8.1.2 Gambaran kualitas pelayanan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning

Kualitas pelayanan merupakan determinan utama dalam layanan kesehatan yang berorientasi pada kepuasan dan keselamatan pasien. Menurut teori dimensi kualitas pelayanan dari Institute of Medicine, kualitas pelayanan mencakup dimensi keselamatan, efektivitas, ketepatan waktu, efisiensi, berorientasi pada pasien, dan keadilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memperoleh nilai rata-rata 3,72 dan termasuk kategori baik. Hal ini menandakan bahwa secara umum pasien menilai layanan yang diberikan telah memenuhi standar yang diharapkan. Kualitas pelayanan yang baik menjadi dasar penting dalam membentuk persepsi positif pasien.

Dimensi keselamatan memperoleh nilai yang baik, terutama pada indikator kebersihan dan sterilitas. Dalam pelayanan kesehatan, keselamatan pasien merupakan prioritas utama yang tidak dapat ditawar. Tingginya nilai pada dimensi ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan prosedur medis yang aman dan meminimalkan risiko kesalahan medis.

Pasien rawat jalan non-BPJS sangat memperhatikan aspek ini karena berhubungan langsung dengan risiko kesehatan yang mereka hadapi. Keberhasilan rumah sakit dalam menjaga keselamatan pasien akan meningkatkan rasa aman dan kepercayaan pasien.

Dimensi efektivitas juga memperoleh nilai tinggi dengan rerata nilai 3,87, yang menunjukkan bahwa pasien menilai diagnosis dan tindakan medis sudah tepat serta memberikan manfaat nyata. Menurut teori *Services Marketing* yang dikemukakan oleh Lovelock & Wirtz (2021) yang dikutip Zulfikar (2025), layanan dikatakan efektif apabila mampu mencapai tujuan klinis yang diharapkan. Ketepatan diagnosis dan kesesuaian tindakan medis mencerminkan kompetensi tenaga kesehatan. Hal ini memperkuat persepsi pasien bahwa rumah sakit memiliki sumber daya medis yang profesional dan berkualitas. Efektivitas pelayanan menjadi faktor penting dalam menciptakan nilai fungsional bagi pasien.

Dimensi berorientasi pada pasien menunjukkan hasil yang baik, terutama pada empati tenaga kesehatan dan keterlibatan pasien. Konsep *patient-centered care* menekankan pentingnya memperlakukan pasien sebagai mitra aktif dalam proses pelayanan. Konsep *Patient-Centered Care* lahir dari modernisasi pelayanan kesehatan yang menolak model

paternalistik lama, dan dikembangkan melalui kontribusi Harvey Picker serta prakarsa institusional seperti Institute of Medicine (IOM). Nilai yang tinggi pada dimensi ini menunjukkan bahwa pasien merasa diperhatikan dan dilibatkan dalam pengambilan keputusan medis. Pendekatan yang berfokus pada pasien dapat meningkatkan kepuasan emosional dan kepercayaan. Hal ini juga membantu menciptakan pengalaman layanan yang lebih positif.

Namun, dimensi ketepatan waktu menunjukkan nilai yang relatif lebih rendah, khususnya pada waktu tunggu pelayanan. Menurut teori kualitas pelayanan, waktu tunggu yang lama dapat menurunkan persepsi kualitas meskipun aspek lain dinilai baik. Pasien rawat jalan non-BPJS cenderung memiliki ekspektasi tinggi terhadap efisiensi waktu. Oleh karena itu, meskipun kualitas pelayanan secara keseluruhan dinilai baik, perbaikan dalam manajemen waktu pelayanan perlu menjadi perhatian rumah sakit untuk meningkatkan pengalaman pasien secara menyeluruh.

4.8.1.3 Gambaran harga di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning

Harga merupakan salah satu faktor penting dalam keputusan penggunaan layanan kesehatan, khususnya bagi

pasien non-BPJS yang menanggung biaya secara mandiri. *Price perception theory* berkembang dari kajian *consumer behaviour* tentang bagaimana konsumen menafsirkan informasi harga secara kognitif dan emosional, dengan kontribusi signifikan dari Zeithaml dan Monroe dalam Ginting & Heryjanto (2023). Teori ini menjelaskan bahwa persepsi harga konsumen bukan sekadar angka objektif tetapi cara konsumen memahami/menginterpretasikan harga, yang memengaruhi sikap, evaluasi dan keputusan pembelian. Pelanggan tidak hanya menilai harga dari nominalnya, tetapi juga dari kewajaran, keadilan, transparansi, dan konsistensinya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel harga memperoleh nilai rata-rata 3,67 dan termasuk kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum pasien menilai kebijakan harga rumah sakit cukup positif. Persepsi harga yang baik akan mendukung terciptanya nilai pelanggan.

Dimensi kewajaran harga menunjukkan bahwa pasien menilai biaya yang dibayarkan sebanding dengan kualitas layanan dan fasilitas yang diterima bahkan pelanggan akan menerima harga yang lebih tinggi apabila sebanding dengan manfaat yang diperoleh. Dalam konteks rumah sakit swasta, kewajaran harga menjadi pertimbangan utama bagi pasien non-BPJS. Nilai yang baik pada dimensi ini menunjukkan bahwa

pasien tidak merasa dirugikan secara finansial. Hal ini dapat mengurangi resistensi pasien terhadap biaya layanan.

Dimensi keadilan harga juga memperoleh penilaian baik, yang menunjukkan bahwa pasien merasa tidak ada perbedaan harga yang merugikan antar pasien non-BPJS. Persepsi ketidakadilan harga dapat menimbulkan ketidakpuasan dan menurunkan kepercayaan. Penilaian positif pada dimensi ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah menerapkan kebijakan harga yang relatif adil. Hal ini penting untuk menjaga hubungan jangka panjang dengan pasien. Keadilan harga juga dapat meningkatkan citra rumah sakit di mata masyarakat.

Dimensi transparansi harga menunjukkan bahwa rumah sakit telah memberikan informasi biaya yang cukup jelas. Menurut teori transparansi, keterbukaan informasi harga dapat meningkatkan rasa aman dan kepercayaan pelanggan. Pasien non-BPJS cenderung menghindari ketidakpastian biaya karena dapat menimbulkan kecemasan. Meskipun dinilai baik, akses informasi tarif dan penjelasan biaya sebelum tindakan masih dapat ditingkatkan. Transparansi yang lebih baik akan membantu pasien dalam mengambil keputusan layanan.

Dimensi keandalan harga menunjukkan bahwa tarif rumah sakit dinilai cukup konsisten dan sesuai dengan daftar tarif resmi. Konsistensi harga penting dalam membangun

kepercayaan dan menghindari persepsi manipulasi biaya. Ketepatan perhitungan biaya mencerminkan profesionalisme manajemen rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien cukup yakin terhadap kepastian biaya yang diberikan. Dengan demikian, harga yang dipersepsikan baik dapat mendukung pembentukan nilai pelanggan.

Pembahasan diatas sesuai dengan hasil penelitian Xia dalam Radic (2024) yang membahas dimensi harga diantaranya keadilan harga, persepsi konsumen terhadap wajar atau tidaknya harga yang ditetapkan, apakah harga tersebut adil dibandingkan dengan alternatif, waktu, kualitas, atau referensi harga lain adalah penting karena jika konsumen merasa harga tidak adil, mereka bisa merasa dieksploitasi atau disingkirkan, yang bisa merusak kepercayaan dan loyalitas. Persepsi Harga, bagaimana konsumen secara subjektif menilai keadilan harga, bukan hanya nominal, tetapi apakah mereka menganggap harga “masuk akal”, dibandingkan dengan layanan serupa, atau dibanding RS lain, tidak ada biaya tersembunyi. Persepsi harga mencerminkan elemen psikologis dan kognitif, ketika harga dirasa sepadan dengan manfaat, pelanggan akan melihat nilai lebih tinggi, dan sebaliknya.

Transparansi Harga, tingkat keterbukaan perusahaan dalam menyajikan informasi harga kepada konsumen; misalnya,

apakah ada biaya tersembunyi, atau apakah struktur harga dijelaskan secara jelas. Transparansi harga penting untuk mengurangi ketidakpastian konsumen, meningkatkan kepercayaan, dan memungkinkan pelanggan membuat perbandingan yang lebih adil. Dalam studi strategi harga untuk loyalitas pelanggan, dimensi transparansi harga diidentifikasi sebagai tema penting, konsumen menginginkan struktur harga yang jelas dan jujur. Keandalan Harga, konsistensi tarif, ketepatan perhitungan, kepastian harga adalah hal-hal yang terkait dengan keandalan harga. Apakah harga tersebut konsisten, dirasa sudah tepat perhitungannya.

4.8.1.4 Gambaran nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

Menurut Kotler dalam Kurnia (2021), nilai pelanggan adalah selisih nilai pelanggan total dan biaya pelanggan total, dimana nilai pelanggan total adalah sekumpulan biaya yang diharapkan oleh konsumen yang dikeluarkan untuk mengevaluasi, mendapatkan, menggunakan dan membuang produk atau jasa. Berbagai model dan pendekatan teoritis menunjukkan bahwa persepsi nilai yang positif mampu memperkuat ikatan emosional maupun rasional antara pelanggan dan perusahaan. Hasil penelitian menunjukkan

bahwa nilai pelanggan memperoleh nilai rata-rata tertinggi yaitu 3,88 dan termasuk kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa pasien merasakan manfaat yang signifikan dari layanan rumah sakit dibanding pengorbanan yang dilakukan. Nilai pelanggan yang tinggi menjadi indikator keberhasilan rumah sakit dalam memberikan layanan yang bermakna.

Nilai fungsional memperoleh nilai tertinggi, dengan nilai rerata 3,92 yang menunjukkan bahwa pasien menilai layanan medis memberikan manfaat nyata dan hasil yang sesuai harapan. Nilai fungsional memiliki indikator manfaat layanan medis, keandalan pelayanan dan kesesuaian hasil dengan manfaat nilai medis memiliki nilai tertinggi yaitu 3,97 yang menunjukkan pelayanan medis yang diberikan memberikan manfaat nyata bagi kesehatan pelanggan. Indikator lainnya yaitu keandalan pelayanan dan kesesuaian hasil sama-sama memiliki nilai 3,89, masuk dalam kategori baik namun lebih rendah dari manfaat layanan medis. Hasil tersebut menunjukkan rumah sakit masih perlu melakukan upaya perbaikan agar pelanggan merasakan rumah sakit dapat diandalkan dan sesuai dengan harapan pelanggan. Studi Vaniara & Pramono (2022) menunjukkan bahwa nilai pelanggan menjadi faktor signifikan yang memengaruhi loyalitas pasien, dimana nilai dipersepsikan melalui manfaat yang dirasakan secara keseluruhan dari

pelayanan medis yang diterima. Nilai pelanggan yang baik tentunya dapat memengaruhi loyalitas pelanggan secara positif.

Ketepatan hasil dan keandalan pelayanan meningkatkan keyakinan pasien terhadap kompetensi rumah sakit. Hal ini sangat penting dalam layanan kesehatan yang berorientasi pada hasil klinis. Nilai fungsional yang tinggi memperkuat persepsi kualitas layanan.

Nilai emosional dengan nilai rerata 3,88 juga menunjukkan hasil yang baik, yang mencerminkan rasa nyaman, aman, dan pengalaman positif pasien. Indikator rasa nyaman menunjukkan nilai paling tinggi yaitu 3,93 menunjukkan rumah sakit dapat menunjukkan keadaan yang menimbulkan kenyamanan bagi pelanggan dan tentunya membuat pelanggan secara emosional merasakan manfaat. Indikator pengalaman positif masih masuk dalam kategori baik dengan nilai 3,81 namun termasuk nilai paling rendah dalam dimensi nilai social dan menunjukkan rumah sakit dapat melakukan perbaikan disisi pengalaman agar pelanggan mendapatkan pengalaman positif dan menyenangkan selama menggunakan layanan rumah sakit.

Perasaan positif yang muncul selama proses pelayanan dapat meningkatkan kepuasan dan kelekatan emosional. Dalam layanan kesehatan, aspek emosional sering kali sama pentingnya dengan aspek teknis. Pasien yang merasa tenang

dan dihargai cenderung memiliki persepsi nilai yang lebih tinggi. penelitian Liliani, Nugroho & Kaihatu (2025) menemukan bahwa *perceived value*, yang terdiri dari persepsi kualitas, utilitas emosional, dan pengorbanan harga, berpengaruh positif terhadap niat kunjungan ulang. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah mampu menciptakan suasana pelayanan yang mendukung kenyamanan pasien walau masih bisa ditingkatkan lagi agar hasil lebih optimal. Upaya peningkatan pengalaman positif diantaranya dengan bertanya atau survey dari tim RS menanyakan apa yang pelanggan harapkan dari berkunjung ke rumah sakit ini dan bagaimana agar pengalaman berkunjung ke rumah sakit ini menjadi menyenangkan.

Nilai sosial menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki citra yang baik di mata pasien dan keluarga dengan nilai 3,85 namun kebanggaan menggunakan layanan walau masih masuk dalam kategori baik memiliki nilai paling rendah diantara dimensi nilai social dengan nilai 3,76. Nilai sosial yang baik menunjukkan bahwa rumah sakit memiliki reputasi yang positif. Reputasi ini dapat memengaruhi keputusan pasien dalam memilih layanan kesehatan.

Kebanggaan menggunakan layanan ini menjadi salah satu hal yang penting untuk ditingkatkan karena menjadi poin agar pelanggan dapat membeli ulang, merekomendasikan dan

resisten terhadap pesaing. Bagaimana mungkin dapat memiliki loyalitas yang baik jika kebanggaan terhadap layanan yang kita tawarkan adalah nilainya kurang baik atau buruk. Penelitian ini menunjukkan nilai sosial dengan indikator kebanggaan menggunakan layanan masih dapat ditingkatkan dengan strategi marketing 3.0. Strategi marketing 3.0 adalah pendekatan pemasaran yang berpusat pada manusia (*human-centric*) dengan mengintegrasikan nilai-nilai, misi sosial, dan etika ke dalam bisnis, sehingga terkesan tidak sekadar mengejar profit. Strategi ini dipopulerkan oleh Philip Kotler, Hermawan Kartajaya, dan Iwan Setiawan sekitar 15 tahun lalu dan masih sangat efektif menyentuh sisi emosional pelanggan. Fokusnya adalah memperlakukan konsumen sebagai manusia seutuhnya baik pikiran, hati, dan jiwa serta membangun koneksi emosional melalui *storytelling*, keberlanjutan (*sustainability*), dan keterlibatan aktif dalam komunitas.

Nilai pengalaman juga memperoleh penilaian baik, terutama pada kualitas interaksi dan keterlibatan pasien Dimana interaksi yang positif akan membentuk kesan mendalam bagi pelanggan. Kejelasan informasi dan keterlibatan pasien menunjukkan bahwa rumah sakit menerapkan pendekatan yang partisipatif. Nilai pengalaman yang baik dapat memperkuat persepsi nilai secara keseluruhan. Dengan demikian, nilai

pelanggan yang tinggi menjadi modal penting dalam mendorong loyalitas pasien.

4.8.1.5 Gambaran loyalitas pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa loyalitas pasien memperoleh nilai rata-rata 3,04 dan termasuk kategori cukup baik. Nilai ini lebih rendah dibandingkan variabel lainnya, yang menunjukkan adanya kesenjangan antara persepsi positif dan perilaku loyal. Loyalitas pasien belum terbentuk secara optimal.

Loyalitas pasien merupakan hasil akhir dari persepsi positif terhadap layanan, harga, dan nilai yang diterima. Menurut Oliver dalam Arrahmani (2020), loyalitas mencakup niat pembelian ulang, rekomendasi, dan resistensi terhadap pesaing. Pendekatan Oliver menekankan bahwa loyalitas pelanggan bukan sekadar pembelian ulang, tetapi komitmen psikologis jangka panjang terhadap merek/produk/jasa tersebut.

Dimensi pembelian ulang dengan rerata nilai 3,05 menunjukkan bahwa pasien belum sepenuhnya konsisten untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit yang sama, padahal frekuensi kunjungan ulang merupakan indikator penting dari loyalitas. Nilai yang berada pada kategori cukup baik menunjukkan bahwa keputusan pasien masih dipengaruhi oleh

situasi dan kebutuhan tertentu. Pasien rawat jalan non-BPJS cenderung bersifat rasional dan memiliki banyak alternatif layanan. Hal ini menyebabkan pasien atau pelanggan masih memiliki banyak pilihan jika dirasa rumah sakit belum memberikan pelayanan, pengalaman, harga ataupun alasan lain yang belum membuat pelanggan loyal.

Dimensi rekomendasi juga menunjukkan hasil rerata 3,07 yang masuk kategori cukup baik, yang berarti pasien belum sepenuhnya menjadi *advocate* bagi rumah sakit. Teori tentang loyalitas yang dikemukakan Rather (2020) menunjukkan hal yang sesuai. Diantara dimensi loyalitas adalah mereferensikan pada orang lain. Sikap, kesediaan merekomendasikan layanan mencerminkan tingkat kepuasan dan keterikatan emosional. Nilai yang moderat menunjukkan bahwa pasien bersikap netral, tidak menyampaikan penilaian negatif, tetapi juga belum aktif merekomendasikan. Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman pasien belum cukup luar biasa untuk mendorong promosi dari mulut ke mulut. Rekomendasi masih bersifat terbatas.

Dimensi resistensi terhadap pesaing memperoleh nilai terendah dengan rerata nilai 3,0, yang menunjukkan bahwa pasien masih mudah terpengaruh oleh promosi dan penawaran dari rumah sakit lain. Menurut teori *switching behavior* Keaveney yang diangkat Kembali oleh Batmunkh (2025), loyalitas yang

lemah akan meningkatkan kecenderungan berpindah. Perilaku berpindah konsumen (*switching behavior*) yaitu ketika pelanggan memutuskan untuk meninggalkan penyedia layanan atau merek yang biasa mereka gunakan dan berpindah ke pesaing karena berbagai alasan seperti ketidakpuasan, kualitas layanan buruk, harga yang kurang kompetitif, atau faktor lain. Loyalitas yang lemah merupakan salah satu kondisi yang meningkatkan kemungkinan terjadinya perilaku berpindah tersebut, karena pelanggan yang tidak memiliki komitmen kuat terhadap merek lebih mudah terpengaruh oleh tawaran alternatif. Melihat hasil dari penelitian loyalitas pelanggan pasien rawat jalan non BPJS tersebut sangat rawan untuk terjadi *switching* atau berpindah kepada rumah sakit lain/kompetitor.

Pasien non-BPJS sangat sensitif terhadap harga, fasilitas, dan kenyamanan. Meskipun persepsi kualitas dan nilai cukup tinggi, faktor eksternal masih sangat berpengaruh. Hal ini menunjukkan bahwa loyalitas pasien belum bersifat eksklusif.

Menurut Oliver, loyalitas tidak terbentuk secara instan, tetapi melalui proses bertahap. Rumah sakit perlu memperkuat ikatan emosional dan diferensiasi layanan agar pasien tidak mudah berpindah. Dengan meningkatkan konsistensi pengalaman positif, loyalitas pasien dapat ditingkatkan secara berkelanjutan. Loyalitas yang kuat akan memberikan manfaat

jangka panjang bagi rumah sakit. Pernyataan Zeithaml, Bitner, & Gremler dalam Lestari (2022:10) loyalitas pasien rawat jalan sangat menentukan volume kunjungan berulang yang berdampak langsung pada kestabilan pendapatan, *potensi word of mouth marketing* dan referensi dari pasien puas, serta efektivitas strategi retensi pelanggan, yang lebih murah dari akuisisi pelanggan baru sangat sesuai dengan hasil penelitian ini.

4.8.2. Pembahasan Analisis Verifikatif

Untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai hubungan antarvariabel yang diteliti, analisis verifikatif dilakukan guna menguji kebenaran hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Melalui pendekatan ini, setiap temuan diuji secara sistematis agar mampu memberikan bukti empiris yang kuat serta memastikan bahwa kesimpulan yang dihasilkan memiliki dasar yang valid dan dapat dipertanggungjawabkan. Pembahasan analisis verifikatif sesuai dengan hipotesis yang diajukan dapat dijelaskan sebagai berikut :

4.8.2.1. Pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

Berdasarkan hasil analisis penelitian, diketahui bahwa kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga secara

simultan berpengaruh terhadap nilai pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning dengan kontribusi sebesar 75,6%. Temuan ini menunjukkan bahwa sebagian besar variasi nilai pelanggan dapat dijelaskan oleh ketiga variabel independen tersebut, sementara sisanya sebesar 24,4% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian. Kontribusi yang relatif besar ini mengindikasikan bahwa nilai pelanggan dalam konteks pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh faktor-faktor yang bersifat internal dan dapat dikelola langsung oleh manajemen rumah sakit. Dengan demikian, pembentukan nilai pelanggan tidak berdiri sendiri, melainkan merupakan hasil interaksi dari berbagai aspek pelayanan dan hubungan dengan pasien.

Secara teoretis, temuan ini sejalan dengan konsep nilai pelanggan (customer value) yang dikemukakan oleh Zeithaml yang kemudian dikembangkan oleh Prebensen (2020), yang menyatakan bahwa nilai pelanggan merupakan hasil evaluasi keseluruhan pelanggan terhadap manfaat yang diterima dibandingkan dengan pengorbanan yang dikeluarkan. Manfaat yang dimaksud tidak hanya terbatas pada manfaat fungsional dari layanan medis, tetapi juga mencakup manfaat emosional, sosial, dan pengalaman. Kerelasiaan pelanggan dan kualitas pelayanan berperan dalam meningkatkan

manfaat yang dirasakan pasien, sedangkan harga merepresentasikan bentuk pengorbanan finansial yang harus dikeluarkan. Ketika ketiga faktor tersebut dikelola secara optimal, maka nilai pelanggan akan meningkat secara signifikan.

Hasil penelitian yang menunjukkan kerelasian pelanggan dan harga berpengaruh secara positif terhadap nilai dan juga memiliki pengaruh terhadap loyalitas sesuai dengan penelitian Putri & Nurkariani (2023:84) yang menyimpulkan bahwa strategi kerelasian pelanggan dan strategi penetapan harga secara simultan berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan. Penetapan harga yang dirancang sesuai segmen dan disinergikan dengan praktik kerelasian pelanggan (komunikasi personal, program loyalitas, layanan purna jual) meningkatkan persepsi nilai pelanggan sehingga meningkatkan niat berulang dan rekomendasi dengan demikian harga bukan hanya variabel ekonomi tetapi juga instrumen relasional bila dioperasionalkan bersama kerelasian pelanggan.

Kerelasian pelanggan memberikan kontribusi penting dalam pembentukan nilai pelanggan melalui penciptaan kepercayaan, komitmen, komunikasi yang efektif, dan penanganan konflik yang baik. Menurut teori Commitment-

Trust Relationship Marketing yang dikemukakan oleh Morgan dan Hunt dalam Zulfikar, Sucherly & Juju (2025), hubungan jangka panjang yang dilandasi oleh kepercayaan dan komitmen akan menghasilkan nilai yang lebih tinggi bagi pelanggan. Dalam konteks rumah sakit, hubungan yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien dapat meningkatkan rasa aman, nyaman, dan dihargai. Kondisi ini akan memperkuat nilai emosional dan nilai pengalaman pasien, yang pada akhirnya meningkatkan persepsi nilai pelanggan secara keseluruhan.

Kualitas pelayanan juga menjadi faktor dominan dalam membentuk nilai pelanggan, khususnya dalam layanan kesehatan. Donabedian dalam Setyaningrum, Sariatmi & Arso (2024) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan kesehatan mencakup struktur, proses, dan hasil pelayanan yang secara langsung memengaruhi pengalaman pasien. Pelayanan yang aman, efektif, tepat waktu, efisien, berorientasi pada pasien, dan adil akan meningkatkan manfaat fungsional yang dirasakan pasien. Ketika pasien memperoleh diagnosis yang tepat, tindakan medis yang sesuai, serta pelayanan yang empatik, maka persepsi manfaat layanan akan meningkat. Hal ini memperkuat nilai fungsional dan nilai emosional pasien terhadap rumah sakit.

Selain itu, harga juga berperan penting dalam pembentukan nilai pelanggan, terutama bagi pasien rawat jalan non-BPJS yang menanggung biaya pelayanan secara mandiri. Menurut teori persepsi harga, pelanggan akan menilai harga tidak hanya dari besarnya nominal, tetapi juga dari aspek kewajaran, keadilan, transparansi, dan konsistensi (Xia, Monroe, & Cox, 2004) dan Bolton (2020). Hasil penelitian menunjukkan bahwa harga layanan rumah sakit dinilai baik, yang berarti pasien merasa biaya yang dibayarkan sebanding dengan kualitas pelayanan dan fasilitas yang diterima. Persepsi harga yang positif ini akan menurunkan persepsi pengorbanan, sehingga nilai pelanggan yang dirasakan menjadi lebih tinggi.

Kontribusi simultan sebesar 75,6% menunjukkan bahwa ketiga variabel tersebut saling melengkapi dalam membentuk nilai pelanggan. Hal ini sejalan dengan pandangan Woodruff dalam Muliati (2025) yang menyatakan bahwa nilai pelanggan tercipta melalui integrasi antara kualitas produk atau jasa, hubungan dengan pelanggan, dan strategi harga yang tepat. Dalam layanan rumah sakit, kualitas pelayanan tanpa didukung hubungan yang baik dan kebijakan harga yang wajar belum tentu mampu menciptakan nilai yang optimal. Oleh karena itu, pendekatan terpadu dalam

pengelolaan kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan harga menjadi sangat penting.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan bahwa nilai pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning sangat dipengaruhi oleh bagaimana rumah sakit membangun hubungan dengan pasien, memberikan pelayanan yang berkualitas, serta menetapkan harga yang adil dan transparan. Temuan ini mendukung teori pemasaran jasa dan manajemen kesehatan yang menyatakan bahwa nilai pelanggan merupakan konstruk multidimensi yang dibentuk oleh berbagai faktor internal organisasi. Peningkatan nilai pelanggan melalui pengelolaan ketiga variabel tersebut diharapkan dapat menjadi dasar bagi terciptanya kepuasan dan loyalitas pasien dalam jangka panjang.

Sisa pengaruh sebesar 24,4% menunjukkan bahwa masih terdapat faktor lain di luar model yang turut memengaruhi nilai pelanggan, seperti citra rumah sakit, kepercayaan pasien, inovasi layanan, teknologi kesehatan, serta pengalaman pasien secara keseluruhan. Hal ini membuka peluang bagi penelitian selanjutnya untuk mengembangkan model yang lebih komprehensif dalam menjelaskan pembentukan nilai pelanggan di sektor layanan kesehatan.

4.8.2.2. Pengaruh kerelasiaan pelanggan terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kerelasiaan pelanggan berpengaruh terhadap nilai pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning dengan kontribusi sebesar 18,1%. Temuan ini menunjukkan bahwa kerelasiaan pelanggan memberikan sumbangan yang nyata dalam pembentukan nilai pelanggan, meskipun kontribusinya tidak sebesar variabel lain dalam model penelitian. Artinya, hubungan yang terjalin antara rumah sakit dan pasien memiliki peran penting dalam meningkatkan persepsi manfaat yang dirasakan pasien. Kerelasiaan pelanggan menjadi salah satu faktor penentu dalam menciptakan pengalaman layanan yang bernilai. Dengan demikian, semakin baik hubungan yang dibangun rumah sakit dengan pasien, maka semakin tinggi nilai pelanggan yang dirasakan.

Secara teoretis, hasil penelitian ini sejalan dengan konsep Relationship Marketing yang dikemukakan oleh Morgan dan Hunt dalam Zulfikar, Sucherly, Juju (2025) yang menyatakan bahwa hubungan jangka panjang yang dilandasi oleh kepercayaan dan komitmen akan menciptakan nilai bagi

pelanggan. Dalam konteks layanan kesehatan, hubungan yang baik antara tenaga medis dan pasien dapat meningkatkan rasa aman, nyaman, dan kepercayaan terhadap layanan yang diberikan. Ketika pasien merasa diperlakukan secara profesional dan manusiawi, mereka akan menilai layanan tersebut lebih bernilai. Hal ini menunjukkan bahwa kerelasian pelanggan tidak hanya berdampak pada kepuasan, tetapi juga pada evaluasi nilai secara menyeluruh.

Penelitian Harahap & Lestari (2025) sejalan dengan hasil penelitian ini dimana mereka mengungkapkan bahwa kerelasian pelanggan dan nilai pelanggan masing-masing berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas. Secara simultan, kombinasi kerelasian pelanggan dan peningkatan nilai yang dirasakan pelanggan secara signifikan meningkatkan loyalitas. Kombinasi program relasional (*personalized service*, program loyalitas) dan upaya meningkatkan nilai (fitur produk, kualitas layanan, kemudahan digital) penting untuk mempertahankan nasabah/customer.

Penelitian Maryamah, dkk (2023) sesuai dengan hasil penelitian ini dimana disebutkan bahwa relationship marketing memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas; lebih jauh, relationship marketing juga berkaitan dengan pembentukan nilai pelanggan (melalui kualitas layanan dan

pengalaman transaksi). Hasil penelitian memperlihatkan bahwa hubungan relasional (komunikasi, penanganan keluhan, komitmen) mendukung persepsi nilai yang meningkatkan loyalitas. Saputra (2023) menemukan bahwa aktivitas kerelasian pelanggan secara positif dan signifikan meningkatkan kepuasan pelanggan, kepuasan yang lebih tinggi berimplikasi pada persepsi nilai pelanggan (customer value) yang meningkat dan potensi loyalitas. Dengan kata lain, kerelasian pelanggan berfungsi sebagai mekanisme untuk meningkatkan nilai yang dirasakan pelanggan melalui perbaikan layanan dan interaksi.

Penelitian Sofia, Ashar, & Rahayu (2023) memaparkan bahwa *relationship marketing* berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan, dan nilai pelanggan juga berpengaruh positif terhadap loyalitas. Secara simultan, *relationship marketing* dan nilai pelanggan bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan. Temuan menegaskan bahwa praktik relasional (kepercayaan, komitmen, komunikasi, penanganan keluhan) meningkatkan persepsi nilai pelanggan sehingga mendorong loyalitas. Dimensi kepercayaan dalam kerelasian pelanggan berperan besar dalam membentuk nilai pelanggan. Kepercayaan merupakan fondasi utama dalam hubungan antara penyedia

jasa dan pelanggan, terutama pada jasa yang memiliki tingkat risiko tinggi seperti layanan kesehatan. Kepercayaan terhadap kompetensi tenaga medis, kejujuran informasi, serta keamanan layanan akan meningkatkan persepsi manfaat fungsional dan emosional pasien. Pasien yang percaya pada rumah sakit cenderung merasa lebih tenang dan yakin terhadap hasil pelayanan yang diterima. Kondisi ini secara langsung meningkatkan nilai emosional dan nilai pengalaman pasien.

Selain kepercayaan, dimensi komitmen dan komunikasi juga berkontribusi terhadap nilai pelanggan. Komitmen rumah sakit dalam memenuhi janji layanan serta menjaga konsistensi pelayanan akan meningkatkan persepsi profesionalisme dan tanggung jawab. Sementara itu, komunikasi yang jelas dan terbuka membantu pasien memahami kondisi medis dan tindakan yang akan dilakukan, sehingga mengurangi ketidakpastian dan kecemasan. Komunikasi yang efektif merupakan bagian penting dari hubungan pelayanan yang berkualitas. Ketika pasien merasa dilibatkan dan dipahami, nilai pengalaman yang dirasakan akan meningkat.

Dimensi penanganan konflik juga menjadi faktor penting dalam kerelasi pelanggan yang memengaruhi nilai

pelanggan. Teori *Service Recovery* yang dibahas dikutip dalam literatur Sari (2024), penanganan keluhan yang baik dapat meningkatkan kepercayaan dan memperkuat hubungan pelanggan. Persepsi keadilan pelanggan terhadap *service recovery* ini kemudian berpengaruh langsung pada *behavioral outcomes* seperti kepercayaan, *word of mouth* (WOM), dan loyalitas pelanggan. Teori *service recovery* menyatakan bahwa penanganan keluhan yang cepat, adil, dan empatik dapat memperbaiki bahkan meningkatkan persepsi pelanggan terhadap nilai layanan. Dalam layanan rumah sakit, keluhan pasien sering kali berkaitan dengan waktu tunggu, komunikasi, atau administrasi. Kesigapan rumah sakit dalam menangani keluhan tersebut akan menciptakan kesan positif dan meningkatkan rasa dihargai. Hal ini memperkuat nilai emosional dan sosial yang dirasakan pasien.

Kontribusi kerelasiaan pelanggan sebesar 18,1% menunjukkan bahwa hubungan interpersonal dan kualitas interaksi antara rumah sakit dan pasien merupakan salah satu komponen penting dalam pembentukan nilai pelanggan, meskipun bukan satu-satunya faktor dominan. Temuan ini mendukung pandangan Mulianti (2025) yang menyatakan bahwa nilai pelanggan dibentuk oleh berbagai elemen yang saling melengkapi. Kerelasiaan pelanggan berperan dalam

meningkatkan manfaat non-medis seperti kenyamanan, kepercayaan, dan pengalaman positif. Oleh karena itu, upaya peningkatan nilai pelanggan perlu tetap memperhatikan penguatan hubungan jangka panjang dengan pasien.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa kerelasiaan pelanggan berpengaruh signifikan terhadap nilai pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning. Hubungan yang baik, komunikasi yang efektif, serta penanganan keluhan yang profesional akan meningkatkan persepsi nilai yang dirasakan pasien. Meskipun kontribusinya sebesar 18,1%, kerelasiaan pelanggan tetap menjadi faktor strategis dalam menciptakan nilai pelanggan yang berkelanjutan. Dengan pengelolaan kerelasiaan pelanggan yang optimal, rumah sakit dapat meningkatkan keunggulan kompetitif melalui peningkatan nilai yang dirasakan pasien.

Pengaruh kerelasiaan pelanggan yang relatif lebih kecil dibandingkan variabel lainnya dapat disebabkan oleh karakteristik layanan kesehatan yang sangat bergantung pada kompetensi medis dan hasil klinis. Meskipun hubungan yang baik penting, pasien pada umumnya lebih menitikberatkan pada kualitas pelayanan medis dan biaya yang dikeluarkan. Namun demikian, kerelasiaan pelanggan tetap memiliki peran

strategis sebagai faktor pendukung yang memperkuat pengaruh variabel lain dalam membentuk nilai pelanggan. Temuan ini mengindikasikan bahwa rumah sakit perlu mengembangkan strategi pengelolaan hubungan pasien secara berkelanjutan, seperti peningkatan komunikasi interpersonal, sistem penanganan keluhan yang responsif, serta pendekatan pelayanan yang lebih humanis, guna meningkatkan persepsi nilai pelanggan secara keseluruhan.

4.8.2.3. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap nilai pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning dengan kontribusi sebesar 28,9%. Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan faktor yang cukup dominan dalam membentuk persepsi nilai pelanggan dibandingkan variabel lainnya. Kontribusi yang relatif besar ini menandakan bahwa mutu layanan yang dirasakan pasien memiliki peran penting dalam menentukan sejauh mana layanan rumah sakit dianggap bernilai. Dengan kata lain, semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi nilai pelanggan yang dirasakan pasien. Hasil ini

memperkuat posisi kualitas pelayanan sebagai elemen kunci dalam manajemen rumah sakit swasta.

Secara teoretis, temuan ini sejalan dengan konsep kualitas pelayanan yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry dalam Mastra, Partina & Amallia (2025), yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan ditentukan oleh persepsi pelanggan terhadap kinerja layanan yang diterima dibandingkan dengan harapan mereka. Dalam layanan kesehatan, kualitas pelayanan tidak hanya dinilai dari hasil klinis, tetapi juga dari proses pelayanan dan interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien. Ketika pelayanan yang diterima sesuai atau melebihi harapan pasien, maka manfaat yang dirasakan akan meningkat. Kondisi ini akan mendorong terbentuknya nilai pelanggan yang lebih tinggi.

Penelitian Anggraini (2022) sesuai dengan penelitian ini dimana Anggraini menjelaskan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap nilai pelanggan, nilai pelanggan sendiri berpengaruh signifikan terhadap kepercayaan pasien. Analisis jalur menunjukkan kualitas pelayanan mempunyai efek langsung yang kuat pada kepercayaan pasien, serta efek tidak langsung melalui nilai pelanggan menegaskan peran kualitas layanan dalam

membentuk persepsi nilai sebelum menghasilkan kepercayaan/loyalitas.

Dalam konteks pelayanan kesehatan, Donabedian dalam Setyaningrum, Sariatmi & Arso (2024) menjelaskan bahwa kualitas pelayanan mencakup aspek keselamatan, efektivitas, ketepatan waktu, efisiensi, dan keadilan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi keselamatan dan efektivitas memperoleh penilaian yang baik, yang berarti pasien merasa aman serta mendapatkan tindakan medis yang tepat. Manfaat fungsional yang tinggi ini menjadi komponen utama dalam pembentukan nilai pelanggan. Pasien yang merasa memperoleh layanan medis yang akurat dan aman akan menilai layanan rumah sakit sebagai sesuatu yang bernilai dan layak untuk dipilih.

Selain aspek fungsional, kualitas pelayanan yang berorientasi pada pasien (*patient-centered care*) juga berperan dalam meningkatkan nilai emosional dan nilai pengalaman pasien. Pelayanan berpusat pada pasien menekankan pentingnya empati, komunikasi yang jelas, serta keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan medis. Ketika pasien merasa diperhatikan dan dihargai, mereka akan merasakan pengalaman pelayanan yang lebih positif. Pengalaman ini akan memperkuat persepsi nilai pelanggan,

tidak hanya dari sisi manfaat medis tetapi juga dari sisi psikologis dan emosional.

Dimensi ketepatan waktu dan efisiensi pelayanan juga turut memengaruhi nilai pelanggan, meskipun dalam penelitian ini nilainya relatif lebih rendah dibandingkan dimensi lainnya. Waktu tunggu yang lama dapat mengurangi persepsi nilai meskipun hasil layanan dinilai baik. Penelitian Lubis (2024) mengungkapkan hal serupa bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan. Pasien rawat jalan non-BPJS cenderung memiliki ekspektasi tinggi terhadap kecepatan dan kepraktisan pelayanan. Oleh karena itu, perbaikan pada aspek ketepatan waktu dan efisiensi dapat semakin meningkatkan nilai pelanggan yang dirasakan.

Kontribusi kualitas pelayanan sebesar 28,5% menunjukkan bahwa mutu pelayanan merupakan salah satu determinan utama dalam pembentukan nilai pelanggan di rumah sakit swasta. Temuan ini sejalan dengan pendapat Zeithaml dalam Ginting & Heryjanto (2023) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan merupakan salah satu komponen utama manfaat yang dievaluasi pelanggan dalam menilai nilai suatu jasa. Dengan kualitas pelayanan yang konsisten dan unggul, rumah sakit dapat meningkatkan persepsi nilai

pelanggan secara signifikan. Hal ini menegaskan bahwa investasi pada peningkatan kualitas pelayanan merupakan strategi yang efektif dalam menciptakan nilai pelanggan yang berkelanjutan.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini menegaskan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap nilai pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning. Pelayanan yang aman, efektif, berorientasi pada pasien, serta efisien akan meningkatkan manfaat yang dirasakan pasien dan memperkuat persepsi nilai pelanggan. Dengan kontribusi sebesar 28,5%, kualitas pelayanan menjadi faktor strategis yang perlu terus ditingkatkan oleh manajemen rumah sakit. Upaya peningkatan kualitas pelayanan diharapkan dapat memberikan dampak positif terhadap nilai pelanggan dan kinerja rumah sakit secara keseluruhan.

4.8.2.4. Pengaruh harga terhadap nilai pelanggan di rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi harga berpengaruh terhadap nilai pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning dengan kontribusi sebesar 28,5%. Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap harga layanan memiliki peran yang cukup

besar dalam membentuk nilai pelanggan. Kontribusi tersebut mengindikasikan bahwa hampir sepertiga variasi nilai pelanggan dapat dijelaskan oleh bagaimana pasien menilai kewajaran, keadilan, transparansi, dan keandalan harga layanan rumah sakit. Dengan demikian, persepsi harga menjadi faktor penting yang memengaruhi evaluasi pasien terhadap manfaat layanan yang diterima. Hal ini menegaskan bahwa harga tidak hanya dipandang sebagai biaya, tetapi juga sebagai indikator nilai.

Secara teoretis, hasil penelitian ini sejalan dengan konsep nilai pelanggan (*customer perceived value*) yang dikemukakan oleh Ginting & Heryjanto (2023), yang menyatakan bahwa nilai pelanggan merupakan hasil perbandingan antara manfaat yang dirasakan dan pengorbanan yang dikeluarkan oleh pelanggan. Harga merupakan bentuk pengorbanan finansial yang paling nyata dalam layanan kesehatan, khususnya bagi pasien rawat jalan non-BPJS. Ketika harga dipersepsikan wajar dan sebanding dengan kualitas layanan, maka pengorbanan yang dirasakan akan menurun. Kondisi ini akan meningkatkan nilai pelanggan secara keseluruhan.

Dimensi kewajaran harga memberikan kontribusi penting dalam pembentukan nilai pelanggan. Menurut teori

value-based pricing, pelanggan cenderung menerima harga yang lebih tinggi apabila manfaat yang diterima dirasakan sepadan. Dalam buku *Marketing Management*, Kotler & Keller (2020) menjelaskan bahwa *value-based pricing* (penetapan harga berbasis nilai) adalah strategi penetapan harga yang menetapkan harga berdasarkan nilai yang dirasakan pelanggan, bukan hanya biaya produksi atau harga pesaing. *“Price is considered acceptable when it reflects the value that the customer perceives from the offering.”*

— Kotler & Keller, *Marketing Management*

Teori ini memberikan landasan konseptual yang kuat bahwa pelanggan akan bersedia membayar harga lebih tinggi apabila manfaat yang mereka rasakan sepadan atau melebihi biaya yang dikeluarkan. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien menilai harga layanan rumah sakit sesuai dengan kualitas pelayanan dan fasilitas yang diberikan. Persepsi ini meningkatkan nilai fungsional, karena pasien merasa memperoleh manfaat medis yang layak atas biaya yang dibayarkan. Dengan demikian, kewajaran harga berperan langsung dalam memperkuat persepsi nilai pelanggan.

Selain itu, dimensi keadilan harga juga memengaruhi nilai pelanggan. Menurut Xia, Monroe, dan Cox (2004) dan Bolton (2020), persepsi ketidakadilan harga dapat

menimbulkan ketidakpuasan dan menurunkan nilai yang dirasakan pelanggan. Dalam penelitian ini, pasien menilai bahwa harga antar pasien non-BPJS relatif setara dan tidak terdapat biaya tersembunyi yang merugikan. Persepsi keadilan ini meningkatkan rasa percaya pasien terhadap rumah sakit. Kepercayaan tersebut berkontribusi pada peningkatan nilai emosional dan nilai sosial yang dirasakan pasien.

Dimensi transparansi harga turut memperkuat pengaruh persepsi harga terhadap nilai pelanggan. Transparansi atau keterbukaan informasi harga dapat mengurangi ketidakpastian dan kecemasan pelanggan. Dalam konteks layanan kesehatan, kejelasan rincian biaya dan penjelasan sebelum tindakan medis sangat penting bagi pasien. Ketika pasien memahami struktur biaya sejak awal, mereka akan merasa lebih aman dan dihargai. Hal ini meningkatkan nilai pengalaman dan nilai emosional pasien terhadap layanan rumah sakit.

Keandalan harga juga menjadi aspek penting dalam persepsi harga yang memengaruhi nilai pelanggan. Konsistensi tarif dan ketepatan perhitungan biaya mencerminkan profesionalisme manajemen rumah sakit. Menurut Kotler dan Keller (2016), konsistensi harga dapat

meningkatkan kepercayaan pelanggan dan memperkuat citra organisasi jasa. Dalam penelitian ini, pasien menilai bahwa harga layanan relatif konsisten dan sesuai dengan daftar tarif yang berlaku. Persepsi ini memperkuat keyakinan pasien bahwa rumah sakit memiliki sistem penetapan harga yang dapat diandalkan.

Kontribusi persepsi harga sebesar 28,5% menunjukkan bahwa harga memiliki pengaruh yang hampir setara dengan kualitas pelayanan dalam membentuk nilai pelanggan. Temuan ini mendukung pandangan Woodruff dalam Muliati, Ibrahim & Hanafi, A. (2025) yang menyatakan bahwa nilai pelanggan dibentuk oleh interaksi antara manfaat layanan dan pengorbanan yang dirasakan. Persepsi harga yang positif akan menurunkan persepsi pengorbanan dan meningkatkan evaluasi manfaat secara keseluruhan. Oleh karena itu, strategi penetapan harga yang tepat menjadi faktor strategis dalam meningkatkan nilai pelanggan.

Hasil penelitian ini secara keseluruhan menegaskan bahwa persepsi harga berpengaruh signifikan terhadap nilai pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning. Harga yang dipersepsikan wajar, adil, transparan, dan andal akan meningkatkan nilai fungsional, emosional, sosial, dan pengalaman pasien. Dengan kontribusi

sebesar 28,5%, persepsi harga menjadi salah satu determinan utama nilai pelanggan yang perlu dikelola secara serius oleh manajemen rumah sakit. Pengelolaan persepsi harga yang baik diharapkan dapat meningkatkan nilai pelanggan secara berkelanjutan.

4.8.2.5. Pengaruh nilai pelanggan terhadap loyalitas pelanggan di RS swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning.

Temuan penelitian menunjukkan bahwa hasil analisis penelitian menunjukkan bahwa nilai pelanggan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning dengan kontribusi sebesar 55,4%. Angka ini mengindikasikan bahwa lebih dari setengah variasi loyalitas pasien dapat dijelaskan oleh nilai yang dirasakan pasien terhadap layanan rumah sakit. Temuan ini menegaskan bahwa loyalitas tidak muncul secara kebetulan, melainkan terbentuk melalui proses evaluasi pasien terhadap manfaat layanan yang diterima. Pasien yang merasakan nilai tinggi akan menunjukkan kecenderungan untuk kembali berobat dan mempertahankan hubungan dengan rumah sakit. Oleh karena itu, nilai pelanggan merupakan faktor strategis dalam membangun loyalitas jangka panjang. Pernyataan ini sesuai dengan pendapat

Kotler dan Armstrong dalam Firdauzi (2024) bahwa pelanggan menginginkan nilai yang maksimal dari produk yang diinginkannya, dan mereka hanya akan membeli produk dari perusahaan yang mampu memberikan customer delivered value yang tertinggi.

Secara konseptual, hubungan antara nilai pelanggan dan loyalitas selaras dengan konsep nilai pelanggan (*customer perceived value*) yang dikemukakan oleh Ginting & Heryjanto (2023). Teori ini menyatakan bahwa nilai pelanggan merupakan hasil perbandingan antara manfaat yang dirasakan dengan pengorbanan yang dikeluarkan pelanggan. Apabila manfaat layanan medis, kenyamanan, dan keamanan dirasakan lebih besar dibandingkan biaya dan usaha yang dikeluarkan, maka pelanggan akan menilai layanan tersebut bernilai tinggi. Penilaian positif ini akan mendorong sikap dan perilaku loyal terhadap penyedia jasa. Dalam konteks rumah sakit, nilai yang tinggi akan memperkuat keputusan pasien untuk tetap memilih rumah sakit yang sama.

Ditinjau dari dimensi nilai fungsional, manfaat layanan medis yang dirasakan pasien, keandalan pelayanan, ketepatan tindakan medis, serta kesesuaian hasil pengobatan menjadi faktor utama yang memengaruhi persepsi pasien dan memiliki peran penting dalam membentuk loyalitas. Menurut

Oliver dalam Arrahmani (2020), pelanggan akan menunjukkan loyalitas apabila layanan inti yang diterima mampu memenuhi atau melampaui harapan. Pasien yang merasakan kualitas medis yang baik akan memiliki kepercayaan terhadap kompetensi rumah sakit. Kepercayaan tersebut mendorong niat kunjungan ulang dan konsistensi dalam memilih rumah sakit yang sama.

Selain manfaat fungsional, nilai emosional juga menjadi unsur penting dalam membangun loyalitas pelanggan. Pengalaman rasa nyaman, aman, dan tenang selama proses pelayanan akan menciptakan keterikatan emosional antara pasien dan rumah sakit. Teori pemasaran jasa menurut Grönroos dalam Amin (2024) menyatakan bahwa ikatan emosional yang positif dapat memperkuat hubungan jangka panjang antara pelanggan dan penyedia layanan. Pasien yang merasa diperlakukan dengan empati dan perhatian cenderung memiliki kesetiaan yang lebih tinggi. Kondisi ini membuat pasien tidak mudah berpindah ke rumah sakit lain meskipun tersedia alternatif layanan.

Nilai sosial dan nilai pengalaman turut berkontribusi terhadap pembentukan loyalitas pelanggan. Citra rumah sakit yang baik serta kepercayaan keluarga terhadap rumah sakit meningkatkan kebanggaan pasien dalam menggunakan

layanan tersebut. Woodruff dalam Muliati (2025) menjelaskan bahwa nilai pelanggan yang tinggi akan menciptakan sikap positif yang berkelanjutan terhadap suatu merek atau institusi. Interaksi yang berkualitas dan komunikasi yang jelas memperkuat pengalaman pasien selama berobat. Pengalaman positif ini mendorong pasien untuk merekomendasikan rumah sakit kepada keluarga dan orang terdekat.

Besar kontribusi nilai pelanggan sebesar 55,4% menunjukkan bahwa variabel ini merupakan determinan utama loyalitas pelanggan dibandingkan faktor lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Temuan tersebut menegaskan bahwa loyalitas tidak dapat dibangun hanya melalui promosi atau fasilitas fisik semata. Loyalitas akan terbentuk apabila rumah sakit mampu memberikan nilai yang konsisten dan relevan dengan kebutuhan pasien. Oleh karena itu, peningkatan loyalitas harus dimulai dari upaya peningkatan nilai pelanggan secara menyeluruh.

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini mengonfirmasi bahwa nilai pelanggan memiliki pengaruh yang kuat terhadap loyalitas pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning. Semakin tinggi nilai fungsional, emosional, sosial, dan pengalaman yang dirasakan pasien,

maka semakin tinggi pula loyalitas yang terbentuk. Temuan ini memperkuat teori loyalitas pelanggan yang menempatkan nilai sebagai antecedent utama loyalitas. Dengan demikian, strategi peningkatan nilai pelanggan menjadi kunci utama dalam mempertahankan dan meningkatkan loyalitas pasien di rumah sakit swasta.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan tentang pengaruh kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan dan harga terhadap nilai pelanggan serta implikasinya terhadap loyalitas pada pasien rawat jalan non BPJS Rumah Sakit swasta tipe B di wilayah Ciayumajakuning yang telah diperoleh, maka dapat disimpulkan sebagai berikut.

5.1.1 Kerelasiaan pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning berada pada kategori baik. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit telah mampu membangun hubungan yang positif dengan pasien melalui kepercayaan, komitmen, komunikasi, serta penanganan keluhan yang cukup efektif. Pasien merasa informasi yang diberikan jujur dan petugas bersikap profesional dalam memberikan pelayanan. Kondisi ini mencerminkan bahwa pengelolaan hubungan pelanggan telah berjalan dengan baik meskipun masih dapat ditingkatkan secara berkelanjutan. Dimensi kepercayaan memiliki rerata nilai paling tinggi dan dimensi komunikasi memiliki rerata nilai paling rendah. Terdapat beberapa indikator

disarankan menjadi fokus perbaikan yaitu ketepatan waktu penyampaian informasi dan kemudahan menghubungi petugas.

5.1.2 Kualitas pelayanan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning secara umum berada pada kategori baik. Aspek keselamatan, efektivitas tindakan medis, orientasi pada pasien, efisiensi, dan keadilan pelayanan dinilai positif oleh pasien. Dimensi efektivitas memiliki rerata nilai paling tinggi dan dimensi ketepatan waktu memiliki nilai rerata paling rendah. Secara keseluruhan, kualitas pelayanan yang dirasakan telah mampu memenuhi harapan pasien. Meskipun demikian, masih terdapat beberapa aspek pelayanan yang perlu mendapat perhatian, beberapa indikator yang disarankan menjadi fokus perbaikan diantaranya terkait ketepatan waktu pelayanan dan ketepatan waktu dokter.

5.1.3 Persepsi harga layanan rawat jalan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning berada pada kategori baik. Pasien menilai bahwa harga yang ditetapkan relatif wajar, adil, transparan, dan konsisten dengan fasilitas serta kualitas layanan yang diterima. Kejelasan informasi biaya sebelum tindakan medis turut memperkuat persepsi positif pasien terhadap harga layanan. Hal ini menunjukkan bahwa kebijakan penetapan harga

rumah sakit telah sesuai dengan harapan pasien non-BPJS dengan dimensi kewajaran harga memiliki nilai rerata tertinggi dan transparansi harga memiliki nilai rerata paling rendah. Terdapat beberapa indikator disarankan menjadi fokus perbaikan yaitu kemudahan akses informasi tarif dan penjelasan biaya sebelum tindakan medis.

5.1.4 Nilai pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning berada pada kategori baik. Pasien merasakan manfaat layanan medis yang optimal, kenyamanan emosional selama proses pelayanan, citra rumah sakit yang positif, serta kualitas interaksi yang baik dengan tenaga kesehatan. Nilai pelanggan yang tinggi menunjukkan bahwa pasien menilai layanan rumah sakit memberikan manfaat yang sepadan dengan pengorbanan yang dikeluarkan. Dimensi nilai fungsional memiliki nilai rerata paling tinggi dan dimensi nilai sosial memiliki nilai rerata paling rendah. Terdapat beberapa indikator disarankan menjadi fokus perbaikan yaitu pengalaman pasien dalam menggunakan jasa rumah sakit dan kebanggaan menggunakan layanan.

5.1.5 Loyalitas pelanggan pada Rumah Sakit Swasta Tipe B di Wilayah Ciayumajakuning berada pada kategori cukup baik.

Dimensi rekomendasi memiliki nilai rerata paling tinggi, dan dimensi resisten terhadap pesaing memiliki nilai rerata paling rendah. Terdapat beberapa indikator disarankan menjadi fokus perbaikan yaitu konsistensi memilih rumah sakit yang sama, tidak mudah terpengaruh promosi rumah sakit lain, dan indikator tetap memilih rumah sakit meski ada tawaran menarik dari kompetitor.

5.1.6 Hasil pengujian menunjukkan bahwa kerelasiaan pelanggan, kualitas pelayanan, dan persepsi harga secara simultan berpengaruh terhadap nilai pelanggan rumah sakit swasta tipe B wilayah Ciayumajakuning. Temuan ini menegaskan bahwa nilai pelanggan terbentuk melalui sinergi antara hubungan yang baik dengan pasien, mutu pelayanan yang optimal, dan persepsi harga yang positif. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mengelola ketiga aspek tersebut secara terpadu dalam strategi pelayanan.

5.1.7 Secara parsial, penelitian ini menyimpulkan bahwa kerelasiaan pelanggan berpengaruh terhadap nilai pelanggan. Hubungan yang dibangun melalui kepercayaan, komitmen, komunikasi yang efektif, dan penanganan keluhan yang baik mampu meningkatkan persepsi nilai pasien terhadap layanan rumah

sakit. Penguatan hubungan jangka panjang dengan pasien menjadi salah satu kunci dalam meningkatkan nilai pelanggan.

5.1.8 Penelitian ini juga menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap nilai pelanggan. Pelayanan yang aman, efektif, berorientasi pada pasien, tepat waktu, adil serta efisien menjadi faktor utama yang memengaruhi penilaian nilai pasien. Semakin baik kualitas pelayanan yang dirasakan, maka semakin tinggi nilai pelanggan yang terbentuk.

5.1.9 Selain itu, persepsi harga berpengaruh terhadap nilai pelanggan. Harga yang dipersepsikan wajar, adil, transparan, dan sesuai dengan manfaat layanan akan meningkatkan penilaian pasien terhadap nilai rumah sakit. Persepsi harga yang positif memperkuat keyakinan pasien bahwa layanan yang diterima layak dan sepadan.

5.1.10 Penelitian ini menyimpulkan bahwa nilai pelanggan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan. Pasien yang merasakan nilai pelanggan tinggi cenderung memiliki niat kunjungan ulang, bersedia merekomendasikan rumah sakit, dan tidak mudah berpindah ke rumah sakit lain. Dengan demikian, peningkatan

loyalitas pelanggan perlu diawali dengan strategi peningkatan nilai pelanggan secara menyeluruh.

5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan hasil kesimpulan diatas maka dapat diketahui pengaruh kerelasian pelanggan, kualitas pelanggan, dan harga terhadap nilai pelanggan serta implikasinya terhadap loyalitas pada pasien rawat jalan non BPJS Rumah Sakit swasta tipe B wilayah Ciaumajakuning, untuk itu peneliti dapat memberikan beberapa saran antara lain:

5.2.1 Pihak Pimpinan RS swasta tipe B wilayah Ciaumajakuning

- a. Pimpinan disarankan meningkatkan pengelolaan kerelasian pelanggan secara berkelanjutan. Rumah sakit perlu memperkuat hubungan interpersonal antara tenaga medis, tenaga keperawatan, dan staf administrasi dengan pasien melalui peningkatan kemampuan komunikasi, empati, dan sikap pelayanan yang humanis. Pengembangan budaya pelayanan yang berorientasi pada pasien (*patient-centered care*) akan membantu meningkatkan rasa percaya dan kedekatan emosional pasien, sehingga persepsi nilai pelanggan dapat semakin ditingkatkan.
- b. Pihak manajemen rumah sakit disarankan untuk meningkatkan kualitas pelayanan, khususnya pada aspek ketepatan waktu

pelayanan. Pengelolaan jadwal dokter, alur pelayanan rawat jalan, dan waktu tunggu pasien perlu dievaluasi secara berkala. Peningkatan efisiensi operasional diharapkan dapat memberikan pengalaman pelayanan yang lebih nyaman bagi pasien. Selain itu, rumah sakit perlu mempertahankan standar keselamatan dan efektivitas pelayanan yang telah dinilai baik oleh pasien. Kualitas pelayanan yang konsisten akan memperkuat nilai pelanggan secara berkelanjutan.

- c. Rumah sakit disarankan untuk mengelola persepsi harga secara lebih transparan dan komunikatif. Penyampaian informasi biaya layanan secara rinci sebelum tindakan medis perlu dilakukan secara konsisten. Rumah sakit juga dapat menyediakan media informasi tarif yang mudah diakses oleh pasien. Kejelasan dan kepastian harga akan membantu mengurangi ketidakpastian dan kekhawatiran pasien terkait biaya pengobatan. Persepsi harga yang positif akan memperkuat penilaian pasien terhadap nilai layanan rumah sakit.
- d. Pihak rumah sakit juga disarankan untuk mengoptimalkan penciptaan nilai pelanggan sebagai strategi utama peningkatan loyalitas. Meskipun nilai pelanggan berada pada kategori baik, loyalitas pelanggan masih tergolong cukup baik. Oleh karena itu, rumah sakit disarankan untuk mengembangkan strategi yang mampu mengonversi nilai pelanggan menjadi loyalitas yang

lebih kuat, seperti peningkatan pengalaman pasien secara menyeluruh, pemberian layanan purna perawatan, serta pengelolaan keluhan yang cepat dan responsif.

- e. Mengingat loyalitas pelanggan masih berada pada tingkat yang belum optimal, rumah sakit disarankan untuk mengembangkan program loyalitas pasien. Program seperti layanan prioritas, sistem pengingat kontrol, atau pendekatan hubungan berkelanjutan dapat dipertimbangkan. Rumah sakit juga perlu mendorong pengalaman positif pasien agar bersedia merekomendasikan layanan kepada keluarga dan masyarakat. Loyalitas pasien yang kuat akan memberikan dampak positif terhadap keberlanjutan dan daya saing rumah sakit. Upaya ini perlu dilakukan secara konsisten dan terintegrasi.

5.2.2 Peneliti Selanjutnya

- a. Sebaiknya menambah jumlah sampel dengan memperluas objek dan wilayah penelitian. Penelitian selanjutnya dapat dilakukan pada rumah sakit dengan tipe yang berbeda atau wilayah yang lebih luas untuk memperoleh hasil yang lebih *generalizable* dan komprehensif mengenai perilaku pasien di sektor layanan kesehatan.
- b. Disarankan penelitian selanjutnya dapat mengembangkan dan menambahkan variabel lain yang berpotensi memengaruhi nilai dan loyalitas pelanggan. Mengingat masih terdapat 24,4%

variabel lain yang belum ter jelaskan dalam penelitian ini, peneliti selanjutnya disarankan untuk memasukkan variabel seperti citra rumah sakit, kepercayaan pasien, kepuasan pasien, pengalaman pasien, kualitas hubungan dokter–pasien, serta penggunaan teknologi pelayanan kesehatan..

- c. Penelitian selanjutnya dapat menguji peran variabel mediasi atau moderasi, seperti kepuasan pelanggan atau kepercayaan pasien, dalam hubungan antara kualitas pelayanan, harga, nilai pelanggan, dan loyalitas pelanggan.

DAFTAR PUSTAKA

- Abror. (2023). Pengaruh Iklim Organisasi, Profesionalisme Guru, dan Motivasi Berprestasi terhadap Kinerja Guru. *PEMA: Jurnal Pendidikan dan Pengabdian kepada Masyarakat*, Vol. 3 No. 3, hlm. 102–115.
- Adhari, I. Z. (2020). *Kepuasan Pelanggan & Pencapaian Brand Trust*. (Artikel / laporan). Tersedia: <https://media.neliti.com/media/publications/348022-kepuasan-pelanggan-pencapaian-brand-trus-5d8ea492.pdf>
- Afandi, P. (2018). *Manajemen sumber daya manusia: Teori, konsep dan indikator* (Cet. 1). Yogyakarta: Deepublish Publishing.
- Agustina, R. (2022). *Pengaruh bauran pemasaran terhadap keputusan pembelian*. *Jurnal Manajemen Binabangsa*
- Akbar, T. S. W. (2025). *Kualitas Jasa Pendidikan*. Pijar Studi Manajemen & Bisnis, Vol. 3(2). Diunduh dari <https://ejournal.naureendigiton.com/index.php/pmb/article/download/1717/693>
- Alfani, S. (2023). *Bauran pemasaran jasa (7P) terhadap keputusan pasien dalam memilih layanan di Rumah Sakit: Literature review* [PDF]. Repository Universitas / ResearchGate. https://www.researchgate.net/publication/370663546_Bauran_pemasaran_jasa_7P_terhadap_keputusan_pasien_dalam_memilih_layanan_di_Rumah_Sakit_Literature_review
- Alfajri, Z. (2021). *Upaya kepolisian dalam menanggulangi tindak pidana pencabulan terhadap anak di Kota Banda Aceh (studi kasus pada Polresta Banda Aceh)*. (Fakultas Syariah dan Hukum, Universitas Islam Negeri Ar-Raniry, Banda Aceh.
- Ali, H., & Marantika, A. (Eds.). (2023). *Bisnis digital: Prospektif & implikatif*. LD Media. <https://repository.ubharajaya.ac.id/22357/1/Bisnis%20Digital%20Prospektif%20%26%20Implikatif%20%285%29.pdf>
- Amin, S., Rahman, M., & Yousaf, A. (2024). *Emotional bonding between customers and service providers: Impact on loyalty and long-term relationship*. *Journal of Service Marketing*, 38(3), 245–260.
- Amri, A. & Nurjaya, M. (2022). “Delapan Puluh, Dua Puluh”: Membangun Budaya Organisasi Dengan Penerapan Prinsip Pareto di KSPPS Bakti Huria Syariah. *EMiK: Jurnal Ilmiah Ilmu-Ilmu Sosial*, 5(2), 222–240. <https://doi.org/10.46918/emik.v5i2.1601>
- Anggraini, R. (2022). *Pengaruh kualitas pelayanan terhadap nilai pelanggan dan implikasinya pada kepercayaan pasien (Suatu survei pada pasien IGD di RS Dustira Cimahi)*. Universitas Pasundan. Repositori: <https://repository.unpas.ac.id/61863/>
- Aprillia, S. (2023). *Enhancing customer trust and value for e-commerce*. *Jurnal Perbanas*. Diunduh dari <https://journal.perbanas.ac.id/index.php/jebav/article/download/4216/1850>

- Arrahmani, S. (2020). *Analisis pengaruh antara transactional quality, relational quality dan customer loyalty pada e-commerce transaksi B2C (Studi: Sociolla)*. Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta. Diunduh dari <https://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/56055/1/SHOFIYA%20ARAHMANI-FST.pdf>
- Ariany, I. V., & Lutfi, A. (2021). *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Perceived Value terhadap Loyalitas Pasien: Kepuasan Pasien sebagai Mediasi*. Jurnal Manajemen Bisnis dan Kewirausahaan, 5(4), 402–407. <https://doi.org/10.24912/jmbk.v5i4.12801>
- Astuti, R., & Wardani, E. (2018). *Analisis kualitas layanan terhadap kepuasan pelanggan salon kecantikan di Kota Kediri*. Jurnal Ilmu dan Riset Manajemen, 7(3), 85–98.
- Aulia, S. (2019). *Analisis Customer Relationship Management* [Manuskrip / Bab II]. Repository Universitas Brawijaya. <https://repository.ub.ac.id/172117/1/Shafitriana%20Aulia.pdf>
- Azzaharah, F. (2025). *Analisis strategi marketing mix dalam ...* Homanis: Jurnal Ilmu Manajemen, Universitas Halu Oleo. Diunduh dari <https://homanis.uho.ac.id/index.php/journal/article/download/168/84>
- Bolton, L. E., Keh, H. T., & Alba, J. W. (2020). *How do price fairness perceptions differ across culture?* Journal of Marketing Research, 47(3), 564–576
- Chamidi, A. S. (2022). *Elemen-Elemen Organisasi bagi Pengembangan Perguruan Tinggi Swasta di Era Disruptif*. Cakrawala: Jurnal Kajian Manajemen Pendidikan Islam dan Studi Sosial, 6(2), 137–145. <https://doi.org/10.33507/cakrawala.v6i2.605>
- Djatajuma, I. A. (2023). *BAB II: Tinjauan Pustaka* [Unpublished manuscript]. Universitas Nasional.
- Fadhilah, N. (2020). *Kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan* (Jurnal). Jurnal Manajemen [STIE AMKOP]. Diunduh dari <https://journal.stieamkop.ac.id/index.php/yume/article/download/745/450>
- Fani, M. (2021). *Customer Relationship Management PR PT. Indosat Mojokerto dengan Pelanggan di Masa Pandemi* [PDF]. Repository/garuda.kemdikbud.go.id.<https://download.garuda.kemdikbud.go.id/article.php>
- Fatima, T., Malik, S. A., & Shabbir, A. (2018). *Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems*. International Journal of Quality & Reliability Management, 35(6), 1195–1214. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2017-0031>
- Firmansyah, A., & Mahardhika, B. W. (2018). *Pengantar manajemen*. Yogyakarta: Deepublish.
- Fernandes, L. M. da C. (2024). *The commitment-trust theory: Key insights and contemporary applications*. International Journal of Allied Research in Marketing and Management, 10(3), 1–5. <https://doi.org/10.5281/zenodo.13144099>

Hakimah, Y. (2024). *Analisis Data & Statistik — Modul / Publikasi* (BAB III: Statistik Deskriptif). Repository Universitas Petra.

Haryadi, W. (2020). *Analisis kualitas produk dan kualitas pelayanan ...* Jurnal Ekonomi dan Bisnis, 8(3), hlm. xx–yy.

Helmi, T. A., & Pane, S. G. (2025). Pengaruh Keadilan Distributif, Keadilan Prosedural, dan Keadilan Interaksi dalam Penanganan Komplain Pelanggan terhadap Kepuasan Pelanggan pada Toko Online Shopee di Kota Medan. *Manajemen dan Bisnis*, 7(1), 18–26.

Husna, I. (2020). *Peran kepuasan dan keterikatan emosional terhadap loyalitas*. Jurnal Ilmiah UNESA. Diunduh dari <https://ejournal.unesa.ac.id/index.php/jim/article/view/33674/30090>

Husnain, M. (2022). *Relationship marketing and loyalty of mobile phone customers*. Innovative Marketing, 18(3), 1–x.

Jonathan, J. V., Rachmawati, D., & Nurwahyuni, A. (2022). *Pengaruh perceived value dan kualitas pelayanan terhadap minat kunjung ulang pelanggan klinik kecantikan di Kota Batam*. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat, 11(1), 32–40.

Julkifli, & Darma, H. (2021). Menciptakan organisasi yang baik dan efektif. *Jurnal Serunai Administrasi Pendidikan*, 10(2), 52–59.

Kartika, D. (2022). *Pengaruh harga dan citra merek terhadap keputusan pembelian*. Jurnal Ekologi.

Khasanah, I. (2022). *Analisis Kepuasan ...* (Bab II: Tinjauan Pustaka). Repository UMG: <https://eprints.umg.ac.id/5519/6/BAB%204.pdf>

Khoirunnisa, W. (2022). *Customer loyalty: a conceptual overview*. Fokus Ekonomi, 2022. Diunduh dari <https://ejournal.stiepena.ac.id/index.php/fe/article/download/575/372>

Khotimah, F. N. (2021). *Pengaruh persepsi risiko dan expectation confirmation terhadap kepuasan pengguna platform e-commerce*. Universitas Islam Indonesia.

Kotler, P., & Keller, K. L. (2020). *Marketing Management* (16th ed.). Pearson.

Kurnia, A. (2021). *Pengaruh nilai pelanggan dan kepuasan terhadap loyalitas konsumen*. Jurnal Manajemen, Universitas Mataram.

Kushendar, M. A. P. (2022). *BAB II: Tinjauan Pustaka* [Unpublished manuscript / bab]. Universitas Nasional Repository. <https://repository.unas.ac.id/5567/3/BAB%20II.pdf>

Kusumawardani, D., Tresnati, R., & Respati, T. (2025). *Pengaruh Customer Relationship Management dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Pasien (Studi Kasus di RS Hermina Pasteur Bandung)*. Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia, Vol.10 No.6, Juni 2025.

- Lende, P. (2023). *Penggunaan Media Gambar Terhadap Hasil Belajar Tentang Materi Perkembangan Teknologi Transportasi SD Inpres Lokolamata*. IJEB: Indonesian Journal Education Basic, 1(1), 13–23.
- Linanda, O. (2022). *Pengaruh inovasi produk dan kualitas produk terhadap keunggulan bersaing (studi kasus pada Toko Roti Kota Jambi)*. Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Jambi.
- Lovelock, C., & Wirtz, J. (2021). *Services Marketing: People, Technology, Strategy* (9th ed.). Pearson. <https://doi.org/10.37641/jimkes.v13i6.4062>
- Mandariza, A. (2019). *Faktor yang mempengaruhi persepsi konsumen terhadap produk*. Jurnal Manajemen, Universitas Mataram. Diunduh dari <https://jmm.unram.ac.id/index.php/jurnal/article/download/467/pdf/1325>
- Mashabi, W. (2021). *Pengaruh Status Sertifikasi Terhadap Kinerja Guru Dengan Variabel Usia Sebagai Variabel Moderating di MIN 1 Kediri*. IAIN Kediri.
- Mawardi, S., & Wahyudi, W. (2023). *Analisis Deskriptif Capaian Kinerja: Bukti Implementasi Beban Kerja Dosen*. INOVASI: Jurnal Ilmiah Ilmu Manajemen, 10(1), 88–97.
- Mohd. Kurniawan, D. P. (2020). *Pengaruh Gaya Kepemimpinan Terhadap Kinerja Pada Bidang Pemberantasan Badan Narkotika Nasional Provinsi Sumatera Selatan*. Jurnal Ilmiah Manajemen, 9(3), 45–54
- Moliner, M. A., Monferrer-Tirado, D., & Estrada-Guillén, M. (2019). *Consequences of relationship quality on patient loyalty*. Health Services Management Research, 32(1), 12–20.
- Muyassaroh, M. (2023). *Tingkat Suatu Dalam Pengaruh Suatu Kualitas dalam Produk, Pelayanan dan Kepercayaan Pelanggan*. Manivest : Jurnal Manajemen, Ekonomi, Kewirausahaan, dan Investasi, Vol. 1(No.1), 40–66. Diunduh dari <https://ejournal.widyakarya.ac.id/index.php/Manivest/article/download/10/9>
- Najmuddin, M. D. (2024). *The Influence of Service Quality on Patient Brand Image, Perceived Value, Patient Satisfaction and Patient Loyalty (studi di Cirebon)*. Ekuitas: Jurnal Ekonomi dan Keuangan, 8(1), 85–104
- Najmuddin, M. D. (2025). *The Influence of Service Quality on Patient Brand Image, Perceived Value, Patient Satisfaction and Patient Loyalty (studi di Cirebon)*. Jurnal Manajemen dan Bisnis Madani, 7(2), 35–52.
- Novianti, V., & Ruslim, T. S. (2022). *Pengaruh Product Quality, Monetary Promotion terhadap Brand Loyalty dengan Satisfaction dan Brand Image sebagai Mediasi*. Jurnal Manajerial dan Kewirausahaan, 4(2), 525–533.
- Nursanty, M., & Priadana, M. S. (2020). *Analisis Deskriptif Motivasi Kerja Pegawai: (Studi pada salah satu instansi PEMDA di Kota Cimahi)*. Majalah Bisnis & IPTEK, 13(2), 120–128. <https://doi.org/10.55208/bistek.v13i2.214>

- Nyoko, A. E. L. (2020). *Analisis manajemen hubungan pelanggan pada Perusahaan Daerah Air Minum (PDAM) Kota Kupang*. GLORY: Jurnal Ekonomi & Ilmu Sosial. https://www.academia.edu/79337466/Analisis_Manajemen_Hubungan_Pelanggan_Pada_Perusahaan_Daerah_Air_Minum_Pdam_Kota_Kupang
- Ola, Y. E., et al (2024). *Kualitas Pelayanan Penanganan Stunting di Puskesmas Waiwerang, Kecamatan Adonara Timur, Kabupaten Flores Timur*. Jurnal Publik: Jurnal Ilmiah Bidang Ilmu Administrasi Negara, Vol. 18(1), 62–73
- Pradnyani, N. K. S. D. (2022). *Kinerja karyawan Human Resources Department pada masa pandemi COVID-19 di Hotel U Paasha Seminyak*. Jurnal Mahasiswa Pariwisata dan Bisnis, 1(1), 155–167.
- Pratama, K., & Ekowati, S. (2021). Pengaruh trust, commitment, communication dan conflict handling terhadap loyalitas nasabah pada BNI Syariah Kota Bengkulu. *Jurnal Entrepreneur dan Manajemen Sains (JEMS)*, 2(1).
- Pratiwi, R., et al. (2025). *Adaptation and validation of the Indonesia version social media engagement scale for adolescents*. Humanitas: Indonesian Psychological Journal.
- Prebensen, N. K., Chen, J. S., & Uysal, M. (2020). *Creating experience value in health and service tourism*. Wallingford: CABI.
- Purba, L., Halim, S., & Widayatsari, A. (2021). Pengaruh kualitas pelayanan, kepercayaan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat jalan pada Rumah Sakit Metta Medika II Sibolga. *Jurnal Ekonomi KIAT*, 32(2), 1–12.
- Purba, M., Nasution, A. P., & Harahap, A. (2023). *Pengaruh kualitas pelayanan, kualitas produk dan reputasi perusahaan terhadap kepuasan konsumen dengan kepercayaan sebagai variabel moderasi*. Remik: Riset dan E-Jurnal Manajemen Informatika Komputer, 7(2). <https://jurnal.polgan.ac.id/index.php/remik/article/download/12268/1590/11352>
- Purek, M. T. L., & Khasanah, I. (2018). *Analisis pengaruh kualitas pelayanan, nilai pelanggan, dan experiential marketing terhadap keputusan pembelian ulang* (Diponegoro Journal of Management, Vol.7 No.4). Diunduh dari <https://ejournal3.undip.ac.id/index.php/djom/article/download/22458/20593>
- Putri, A. (2023). *Pengaruh customer relationship marketing dan nilai konsumen terhadap loyalitas pelanggan*. Universitas Medan Area.
- Putri, S. D. (2020). *Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan*. Diunduh dari <https://ejournal.asaindo.ac.id/index.php/panoramanusantara/article/download/2281/1566>
- Qatrunnada, L. S. (2024). Customer relation management of Setara Media Kreasi in achieving brand awareness. *Indonesian Journal of Government and Communication Studies*, 8(2), 70–79.

Rahayu, S. (2022). *Pengaruh harga, kualitas produk dan citra merek terhadap keputusan pembelian konsumen*. Jurnal Ilmiah Manajemen UBJ.

Rahman, S., Fadrul, F., Yusrizal, Y., Marlyna, R., & M. M. Momin. (2022). *Improving the Satisfaction and Loyalty of Online Shopping Customers Based on E-Commerce Innovation and E-Service Quality*. Gadjah Mada International Journal of Business, 24(1), 56–81

Rather, R. A., Tehseen, S., & Parrey, S. H. (2020). *Customer engagement, perceived value and loyalty*. Journal of Retailing and Consumer Services, 54, 102113.

Rochmah, S. (2019). *Pengaruh kualitas pelayanan dan keunggulan bersaing terhadap keputusan nasabah*. Fokus Ekonomi, Vol. 14 No. 1 (Juni 2019), 125–132.

Sahir, S. H. (2021). *Metodologi Penelitian*. Medan: Universitas Medan Area. (E-Book, di-deposit di Repositori UMA 27 Januari 2022)

Santoso, R. P., Irawati, W., & Laili, C. N. (2025). *Literature review: Implementasi strategi relationship marketing dalam meningkatkan kinerja manajemen pemasaran*. BIMA: Journal of Business and Innovation Management, 6(3). <https://doi.org/10.33752/bima.v6i3.6739>

Saputra, A., Hajar, S., & Trisna Sari, M. (2024). *Analisis kebijakan kesehatan dalam meningkatkan mutu pelayanan kesehatan Puskesmas di Kota Medan*. Kebijakan: Jurnal Ilmu Administrasi, 15(2), Juni 2024. (PDF tersedia: journal.unpas.ac.id)

Sari, I. P., & Miftah, Z. (2021). *Determinan Indeks Pembangunan Manusia di Klaster Daerah Cepat Maju dan Cepat Tumbuh di Provinsi Jawa Timur*. Sosio e-Kons, 13(2), 87–98.

Sari, K. (2024). *Analysis of Service Recovery, Behavioral Outcome and Recovery Paradox for Telkomsel Customers*. Journal of Science and Education (JSE), 5(1), 372–388. <https://doi.org/10.58905/jse.v5i1.434>

Setyaningrum, D., Sariatmi, A., & Arso, S. (2024). *Patient satisfaction on hospital outpatient service quality based on the Donabedian model*. Journal of Public Health for Tropical and Coastal Region, 7(3), 229–234. <https://doi.org/10.14710/jphtcr.v7i3.24229>

Sholihin, U. (2019). *Pengaruh 5 Dimensi Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan (Studi Kasus: Joglo Batik Suminar)*. At-Tamwil : Kajian Ekonomi Syariah, 1(1), hlm. ... Diunduh dari https://www.academia.edu/126885674/Pengaruh_5_Dimensi_Kualitas_Pelayanan_Terhadap_Kepuasan_Pelanggan

Sidauruk, Y. R. (2024). *Pengaruh Customer Relationship Management dan Word of Mouth terhadap Loyalitas Pelanggan*. Universitas Medan Area Repository. <https://repositori.uma.ac.id/jspui/handle/123456789/23909>

Sinollah, M. (2019). *Pengukuran Kualitas Pelayanan (Servqual)*. Jurnal Dialektika, 4(1). Diunduh dari <https://media.neliti.com/media/publications/292577-pengukuran-kualitas-pelayanan-servqual-p-efe697b1.pdf>

- Syachrony, M. I. (2023). *The Effect of E-Service Quality, Website Quality, Promotion, and E-Trust on Repurchase Intentions at E-Commerce Shopee in DKI Jakarta* Jurnal Baskara, 2023. <https://jurnal.umj.ac.id/index.php/baskara/article/download/14197/8643>
- Syamil, A. (2023). *Manajemen Bisnis: Konsep dan Strateginya*. Bandung: CV. Media Sains Indonesia.
- Tartila, R., Purbasari, R., & Muhyi, H. A. (2024). *Analisis penerapan Customer Relationship Management (CRM) pada PT. East West Seed Indonesia dalam mempertahankan daya saing*. Jurnal Lentera Bisnis, 13(3), hlm.1430–1449. <https://plj.ac.id/ojs/index.php/jrlab/article/download/1186/818/4821>
- Tuti, M., & Wicaksono, N. P. (2021). *Customer Relationship Management and Brand Image's Influence on Loyalty through Decision to Stay*. Jurnal Bisnis dan Manajemen, 8(2), 214–222. <https://doi.org/10.26905/jbm.v8i2.5750>
- Umayah, T. (2020). *Bab III: Metode Penelitian* (dokumen BAB III). Universitas Metro (e-prints UM Metro).
- Vaniara, F. V., & Pramono, R. (2022). The effect of perceived value, customer satisfaction and trust on customer loyalty at the DM Clinic in East Jakarta. International Journal of Economics, Business and Accounting Research (IJEBAR), 6(3), 1–11. <https://doi.org/10.29040/ijebar.v6i3.6377>
- Wahyudi, H., Syahputra, C., & Adelina, D. (2025). Pengaruh harga dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan pengguna jasa penerbangan Lion Air Padang. *Performance: Journal of Management and Entrepreneurship*, 2(1), 16–29. Retrieved from <https://jurnal.unbrah.ac.id/index.php/performance/article/download/1822/598>
- Wahyuni, A. (2025). *Manajemen Pemasaran (Analisis, Perencanaan dan ...)* [E-book/modul]. Repository Penerbit / Universitas. <https://repository.penerbitwidina.com/media/publications/593606-manajemen-pemasaran-analisis-perencanaan-ebf335.pdf>
- Wahyuni, R., & Firdaus. (2022). *Sistem informasi pemasaran produk dengan metode Customer Relationship Management berbasis website*. REMIK: Riset dan E-Jurnal Manajemen Informatika Komputer, 6(2), 192–205. <https://doi.org/10.33395/remik.v6i2.11489>
- Wattimena, R. A. (2023). *Analisis Faktor-Faktor Pembentuk Kepuasan Pelanggan Hotel (Studi Pada Hotel Amboina Kota Ambon)* Jurnal Administrasi Terapan VOL 2, NO. 1, MARET 2023. (PDF). <https://ejournal-polnam.ac.id/index.php/JAT/article/view/1793/830>
- Widodo, S. (2021). *Pengaruh kualitas produk, kualitas pelayanan dan harga terhadap kepuasan konsumen Molivia Cafe*. Journal Name, 13(1), 101–122. <https://repo.example.id/article.pdf>

Wiyono, J. (2021). *Pengaruh perceived risk, perceived benefit dan brand image terhadap brand loyalty melalui strategic brand communication sebagai variabel moderasi*. FADZAT: Jurnal Ekonomi Syariah, Volume 1 Nomor 2

Wulandari, D. A., & Keni, K. (2024). Peranan perceived service quality dan perceived waiting time dalam meningkatkan kepuasan pasien dan intensi berkunjung kembali di rumah sakit umum daerah. *Jurnal Manajemen Bisnis dan Kewirausahaan*, 8(1), 213–227. <https://doi.org/10.24912/jmbk.v8i1.28419> Jurnal Untar+1

Yudiawan, Asmanih (2022). *Pengaruh daya tarik dan promosi terhadap minat beli konsumen (studi kasus pada usaha mikro di Kelurahan Cawang)*. Jurnal Ekonomi & Bisnis, 11(3), xx–yy. <https://stiemuttaqien.ac.id/ojs/index.php/OJS/article/download/1174/800>

Zalina, I. (2024). *Pengaruh Risk Tolerance dan Inklusi Keuangan terhadap Minat Mahasiswa menggunakan Bank Syariah*. Institut Agama Islam Negeri Sultan Syarif Kasim (UIN Suska).

Zulfikar, T., Sucherly, & Juju, U. (2025). *The effect of customer relations and marketing communication on competitive advantage and customer loyalty*. Jurnal Ilmiah Manajemen Kesatuan (JIMKES), 13(6), 4741–4752. <https://doi.org/10.37641/jimkes.v13i6.4062>

Undang-Undang

Indonesia. (1945). Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Pasal 27 ayat (2).

Indonesia. (2009). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 144.

Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. (2009). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Pasal 4 & 5)*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.

Kementerian Hukum dan Hak Asasi Manusia Republik Indonesia. (2011). *Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*. Jakarta: Kemenkes.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2019). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 tentang Klasifikasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Pemerintah Republik Indonesia. (2022). *Peraturan Pemerintah Nomor 46 Tahun 2022 tentang Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan dan Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Ketenagakerjaan*. Jakarta: Pemerintah Republik Indonesia.

LAMPIRAN

Karakteristik Responden

Frequencies

		Statistics		
		JK	Usia	RS
N	Valid	234	234	234
	Missing	0	0	0

Frequency Table

		JK			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	143	61,1	61,1	61,1
	Perempuan	91	38,9	38,9	100,0
	Total	234	100,0	100,0	

		Usia			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 30 Tahun	16	6,8	6,8	6,8
	> 50 Tahun	23	9,8	9,8	16,7
	31 - 40 Tahun	123	52,6	52,6	69,2
	41 - 50 Tahun	72	30,8	30,8	100,0
	Total	234	100,0	100,0	

		RS			
		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	RS Mitra Plumbon	93	39,7	39,7	39,7
	RS Permata Cirebon	86	36,8	36,8	76,5
	RS Sumber Waras	55	23,5	23,5	100,0
	Total	234	100,0	100,0	

Hasil Uji Validitas

Kerelasian Pelanggan Correlations

Correlations

	Pearson Correlation	KeP Sig. (2-tailed)	N
KeP1	,919	,000	234
KeP2	,905	,000	234
KeP3	,899	,000	234
KeP4	,893	,000	234
KeP5	,879	,000	234
KeP6	,903	,000	234
KeP7	,922	,000	234
KeP8	,896	,000	234
KeP9	,895	,000	234
KeP10	,862	,000	234
KeP11	,912	,000	234
KeP12	,870	,000	234
KeP13	,894	,000	234
KeP14	,886	,000	234
KeP	1		234

Kualitas Pelayanan Correlations

Correlations			
	Pearson Correlation	KuP Sig. (2-tailed)	N
KuP15	,917	,000	234
KuP16	,871	,000	234
KuP17	,870	,000	234
KuP18	,885	,000	234
KuP19	,899	,000	234
KuP20	,871	,000	234
KuP21	,880	,000	234
KuP22	,872	,000	234
KuP23	,854	,000	234
KuP24	,733	,000	234
KuP25	,821	,000	234
KuP26	,888	,000	234
KuP27	,840	,000	234
KuP28	,794	,000	234
KuP29	,863	,000	234
KuP30	,845	,000	234
KuP31	,791	,000	234
KuP32	,815	,000	234
KuP	1		234

Harga Correlations

Correlations			
H			
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	N
H33	,794	,000	234
H34	,802	,000	234
H35	,768	,000	234
H36	,851	,000	234
H37	,780	,000	234
H38	,773	,000	234
H39	,832	,000	234
H40	,743	,000	234
H41	,733	,000	234
H42	,765	,000	234
H43	,817	,000	234
H44	,821	,000	234
H	1		234

Nilai Pelanggan Correlations

Correlations			
NP			
	Pearson Correlation	Sig. (2-tailed)	N
NP45	,812	,000	234
NP46	,876	,000	234
NP47	,889	,000	234
NP48	,906	,000	234
NP49	,911	,000	234
NP50	,881	,000	234
NP51	,850	,000	234
NP52	,863	,000	234
NP53	,832	,000	234
NP54	,865	,000	234
NP55	,844	,000	234
NP56	,784	,000	234
NP	1		234

Loyalitas Pelanggan Correlations

Correlations

	Pearson Correlation	Lo Sig. (2-tailed)	N
Lo57	,737	,000	234
Lo58	,854	,000	234
Lo59	,840	,000	234
Lo60	,782	,000	234
Lo61	,799	,000	234
Lo62	,789	,000	234
Lo63	,600	,000	234
Lo64	,759	,000	234
Lo65	,732	,000	234
Lo	1		234

Hasil Uji Reliabilitas

Kerelasian Pelanggan Reliability Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	234	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	234	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,981	14

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KeP1	48,4786	80,989	,905	,979
KeP2	48,4658	81,280	,889	,979
KeP3	48,5128	81,435	,883	,979
KeP4	48,4658	81,907	,876	,979
KeP5	48,5897	81,728	,859	,980
KeP6	48,6197	81,078	,887	,979
KeP7	48,5470	79,725	,907	,979
KeP8	48,4829	81,847	,879	,979
KeP9	48,6496	81,370	,878	,979
KeP10	48,6496	80,907	,837	,980
KeP11	48,5598	81,011	,896	,979
KeP12	48,5897	81,857	,849	,980
KeP13	48,5342	82,319	,877	,979
KeP14	48,5214	82,122	,868	,980

Kualitas Pelayanan
Reliability
Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	234	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	234	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,977	18

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KuP15	63,1667	121,041	,906	,974
KuP16	63,2051	122,181	,855	,975
KuP17	63,0684	120,888	,853	,975
KuP18	63,1325	121,197	,870	,975
KuP19	63,1239	120,693	,886	,975
KuP20	63,1197	120,689	,854	,975
KuP21	63,0812	120,169	,863	,975
KuP22	63,1453	121,086	,855	,975
KuP23	63,1880	121,913	,835	,975
KuP24	63,6068	121,355	,695	,977
KuP25	63,4786	120,010	,794	,976
KuP26	63,2949	120,973	,873	,975
KuP27	63,3077	121,742	,819	,975
KuP28	63,5171	120,071	,762	,976
KuP29	63,2906	121,641	,846	,975
KuP30	63,3932	121,982	,826	,975
KuP31	63,4402	121,767	,763	,976
KuP32	63,2949	122,750	,793	,976

Harga
Reliability
Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	234	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	234	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,943	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
H33	40,2991	39,635	,750	,937
H34	40,3077	40,137	,764	,937
H35	40,4402	39,707	,719	,938
H36	40,3974	39,279	,819	,935
H37	40,3803	39,026	,728	,938
H38	40,4060	39,556	,724	,938
H39	40,2863	39,828	,798	,936
H40	40,5470	39,159	,682	,940
H41	40,5000	38,706	,663	,942
H42	40,4530	39,717	,715	,938
H43	40,3419	39,883	,780	,937
H44	40,2991	39,936	,786	,936

Nilai Pelanggan
Reliability
Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	234	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	234	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,967	12

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
NP45	42,5726	40,984	,775	,966
NP46	42,6496	40,769	,852	,964
NP47	42,6496	40,812	,868	,964
NP48	42,6111	39,758	,886	,963
NP49	42,6496	40,392	,893	,963
NP50	42,7308	39,717	,854	,964
NP51	42,6923	40,214	,817	,965
NP52	42,6923	40,283	,834	,964
NP53	42,7821	39,888	,793	,966
NP54	42,6667	40,137	,836	,964
NP55	42,6197	41,181	,816	,965
NP56	42,6538	41,481	,745	,967

Loyalitas Pelanggan
Reliability
Scale: ALL VARIABLES

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	234	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	234	100,0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,912	9

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
Lo57	24,2350	7,065	,667	,904
Lo58	24,2949	6,432	,799	,894
Lo59	24,3333	6,412	,778	,896
Lo60	24,2393	7,024	,725	,901
Lo61	24,2821	6,675	,732	,900
Lo62	24,2735	6,938	,731	,900
Lo63	24,3291	7,372	,504	,914
Lo64	24,3932	6,892	,687	,903
Lo65	24,2863	6,900	,650	,905

Hasil Uji Normalitas (Y = Nilai Pelanggan)

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

			Unstand ardized Residual
N			234
Normal Parameters ^{a,b}	Mean		,4360
	Std. Deviation		,22048
Most Extreme Differences	Absolute		,085
	Positive		,085
	Negative		-,058
Test Statistic			,085
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c			,058
Monte Carlo Sig. (2- tailed) ^d	Sig.		,055
	99% Confidence Interval	Lower Bound	,049
		Upper Bound	,061

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 792558341.

Hasil Uji Multikolonieritas (Y = Nilai Pelanggan)

Regression

Variables Entered/Removed ^a			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	H, KeP, KuP ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: NP

b. All requested variables entered.

Coefficients ^a							
Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
1 (Constant)	,701	,124		5,640	,000		
KeP	,187	,073	,225	2,549	,011	,136	7,334
KuP	,308	,088	,345	3,481	,001	,108	9,261
H	,363	,054	,358	6,699	,000	,371	2,695

a. Dependent Variable: NP

Hasil Uji Heteroskedastisitas (Y = Nilai Pelanggan)

Regression

Variables Entered/Removed ^a			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	H, KeP, KuP ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: Abs_res

b. All requested variables entered.

Coefficients ^a						
Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,385	,078		4,937	,000
	KeP	-,060	,046	-,224	-1,300	,195
	KuP	-,051	,056	-,177	-,914	,362
	H	,066	,034	,203	1,950	,052

a. Dependent Variable: Abs_res

Deskriptif Variabel

Kerelasiaan Pelanggan

Variable	Dimensi	Indikator	Rata-rata	Kategori
Kerelasiaan Pelanggan (X1)	Kepercayaan (<i>Trust</i>)	1. Keandalan rumah sakit	3,80	Baik
		2. Kredibilitas petugas	3,82	Baik
		3. Keamanan layanan	3,77	Baik
		4. Kejujuran informasi	3,82	Baik
	Komitmen (<i>Commitment</i>)	1. Pemenuhan janji layanan	3,69	Baik
		2. Konsistensi pelayanan	3,66	Baik
		3. Kepedulian terhadap pasien	3,74	Baik
	Komunikasi (<i>Communication</i>)	1. Kejelasan informasi medis	3,80	Baik
		2. Ketepatan waktu penyampaian informasi	3,63	Baik
		3. Kemudahan menghubungi petugas	3,63	Baik
	Penanganan Konflik (<i>Conflict Handling</i>)	1. Kesigapan menangani keluhan	3,72	Baik
		2. Keadilan penyelesaian masalah	3,69	Baik
		3. Solusi yang memuaskan	3,75	Baik
		4. Kesiediaan mendengar keluhan	3,76	Baik
Rata-rata Variabel			3,73	Baik

Kualitas Pelayanan

Variable	Dimensi	Indikator	Rata-rata	Kategori
Kualitas Pelayanan (X2)	Keselamatan (<i>Safety</i>)	1. Keamanan tindakan medis	3,82	Baik
		2. Pencegahan kesalahan medis	3,79	Baik
		3. Kebersihan dan sterilitas	3,92	Baik
	Efektivitas (<i>Effectiveness</i>)	1. Ketepatan diagnosis	3,86	Baik
		2. Kesesuaian tindakan	3,87	Baik
		3. Manfaat pelayanan	3,87	Baik
	Berorientasi pada Pasien (<i>Patient-Centeredness</i>)	1. Empati tenaga kesehatan	3,91	Baik
		2. Keterlibatan pasien	3,85	Baik
		3. Kejelasan komunikasi	3,80	Baik
	Ketepatan Waktu (<i>Timeliness</i>)	1. Waktu tunggu pelayanan	3,38	Cukup Baik
		2. Ketepatan jadwal dokter	3,51	Baik
		3. Kecepatan respons	3,70	Baik
	Efisiensi (<i>Efficiency</i>)	1. Kejelasan alur pelayanan	3,68	Baik
		2. Pemanfaatan waktu	3,47	Baik
		3. Kesesuaian biaya	3,70	Baik
	Keadilan (<i>Equity</i>)	1. Kesetaraan pelayanan	3,60	Baik
		2. Non-diskriminasi	3,55	Baik
		3. Akses pelayanan	3,70	Baik
Rata-rata Variabel			3,72	Baik

Persepsi Harga

Variable	Dimensi	Indikator	Rata-rata	Kategori
Harga (X3)	Kewajaran Harga (<i>Price Reasonableness</i>)	1. Kesesuaian harga dengan kualitas layanan	3,76	Baik
		2. Kewajaran biaya dibanding fasilitas	3,75	Baik
		3. Keterjangkauan biaya rawat jalan	3,62	Baik
	Keadilan Harga (<i>Price Fairness</i>)	1. Keadilan perbandingan harga dengan RS lain	3,66	Baik
		2. Tidak ada biaya tersembunyi	3,68	Baik
		3.Kesetaraan harga antar pasien non BPJS	3,65	Baik
	Transparansi Harga (<i>Price Transparency</i>)	1. Kejelasan rincian biaya	3,77	Baik
		2. Informasi tarif mudah diakses	3,51	Baik
		3. Penjelasan biaya sebelum tindakan medis	3,56	Baik
	Keandalan Harga (<i>Price Reliability</i>)	1. Konsistensi tarif (tidak berubah tiba-tiba)	3,61	Baik
		2. Ketepatan perhitungan biaya	3,72	Baik
		3. Kepastian harga sesuai daftar tarif RS	3,76	Baik
Rata-rata Variabel			3.67	Baik

Nilai Pelanggan

Variable	Dimensi	Indikator	Rata-rata	Kategori
Nilai pelanggan (Y)	Nilai Fungsional (<i>Performance Value</i>)	1. Manfaat layanan medis	3,97	Baik
		2. Keandalan pelayanan	3,89	Baik
		3. Kesesuaian hasil	3,89	Baik
	Nilai Emosional (<i>Emotional Value</i>)	1. Rasa nyaman	3,93	Baik
		2. Rasa aman & tenang	3,89	Baik
		3. Pengalaman positif	3,81	Baik
	Nilai Sosial (<i>Social Value</i>)	1. Citra rumah sakit	3,85	Baik
		2. Kepercayaan keluarga	3,85	Baik
		3. Kebanggaan menggunakan layanan	3,76	Baik
	Nilai Pengalaman (<i>Interaction Value</i>)	1. Kualitas interaksi	3,88	Baik
		2. Kejelasan informasi	3,92	Baik
		3.Keterlibatan pasien	3,89	Baik
Rata-rata Variabel			3,88	Baik

Loyalitas Pelanggan

Variable	Dimensi	Indikator	Rata-rata	Kategori
Loyalitas (Z)	Pembelian Ulang/Kunjungan Ulang (<i>Repeat Purchase</i>)	1.Niat kembali berobat	3,10	Cukup Baik
		2. Frekuensi penggunaan ulang layanan	3,04	Cukup Baik
		3. Konsistensi memilih RS yang sama	3,00	Cukup Baik
	Rekomendasi (<i>Referrals / Advocacy</i>)	1. Kesediaan merekomendasikan RS	3,09	Cukup Baik
		2. Berbicara positif tentang RS	3,05	Cukup Baik
		3. Mendorong keluarga/teman untuk memilih RS ini	3,06	Cukup Baik
	Resistensi terhadap Pesaing (<i>Resistance to Competitors</i>)	1. Tidak mudah terpengaruh promosi RS lain	3,00	Cukup Baik
		2. Tetap memilih RS meski ada tawaran menarik dari kompetitor	2,94	Cukup Baik
		3. Keyakinan bahwa RS ini lebih baik	3,05	Cukup Baik
Rata-rata Variabel			3.04	Cukup Baik

Statistik Deskriptif Secara Keseluruhan

Descriptives

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
KeP	234	1,50	5,00	3,7344	,69350
KuP	234	2,00	5,00	3,7217	,64723
H	234	2,00	5,00	3,6717	,57021
NP	234	2,25	5,00	3,8786	,57746
Lo	234	1,89	4,00	3,0370	,32553
Valid N (listwise)	234				

Hasil Uji Korelasi

Correlations

		Correlations				
		KeP	KuP	H	NP	Lo
KeP	Pearson Correlation	1	,929**	,729**	,807**	,763**
	Sig. (2-tailed)		,000	,000	,000	,000
	N	234	234	234	234	234
KuP	Pearson Correlation	,929**	1	,793**	,838**	,781**
	Sig. (2-tailed)	,000		,000	,000	,000
	N	234	234	234	234	234
H	Pearson Correlation	,729**	,793**	1	,796**	,709**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000		,000	,000
	N	234	234	234	234	234
NP	Pearson Correlation	,807**	,838**	,796**	1	,744**
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000		,000
	N	234	234	234	234	234
Lo	Pearson Correlation	,763**	,781**	,709**	,744**	1
	Sig. (2-tailed)	,000	,000	,000	,000	
	N	234	234	234	234	234

** . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Hasil Uji Regresi Linier Berganda (Y = Nilai Pelanggan)

Regression

Variables Entered/Removed^a

Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	H, KeP, KuP ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: NP

b. All requested variables entered.

Model Summary

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,869 ^a	,756	,753	,28718

a. Predictors: (Constant), H, KeP, KuP

ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	58,726	3	19,575	237,350	,000 ^b
	Residual	18,969	230	,082		
	Total	77,695	233			

a. Dependent Variable: NP

b. Predictors: (Constant), H, KeP, KuP

Coefficients^a

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	,701	,124		5,640	,000
	KeP	,187	,073	,225	2,549	,011
	KuP	,308	,088	,345	3,481	,001
	H	,363	,054	,358	6,699	,000

a. Dependent Variable: NP

Hasil Uji Normalitas (Y = Loyalitas Pelanggan)

NPar Tests

One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		Unstand ardized Residual
N		234
Normal Parameters ^{a,b}	Mean	,4321
	Std. Deviation	,18279
Most Extreme Differences	Absolute	,071
	Positive	,071
	Negative	-,060
Test Statistic		,071
Asymp. Sig. (2-tailed) ^c		,200 ^d
Monte Carlo Sig. (2- tailed) ^e	Sig.	,349
	99% Confidence Interval	Lower Bound Upper Bound
		,336 ,361

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

c. Lilliefors Significance Correction.

d. This is a lower bound of the true significance.

e. Lilliefors' method based on 10000 Monte Carlo samples with starting seed 213175432.

Hasil Uji Regresi Linier Sederhana (Y = Loyalitas Pelanggan)

Regression

Variables Entered/Removed ^a			
Model	Variables Entered	Variables Removed	Method
1	NP ^b	.	Enter

a. Dependent Variable: Lo

b. All requested variables entered.

Model Summary				
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	,744 ^a	,554	,552	,21788

a. Predictors: (Constant), NP

ANOVA ^a						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	13,678	1	13,678	288,112	,000 ^b
	Residual	11,014	232	,047		
	Total	24,691	233			

a. Dependent Variable: Lo

b. Predictors: (Constant), NP

Coefficients ^a					
		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	
Model		B	Std. Error	Beta	t
1	(Constant)	1,410	,097		14,544
	NP	,420	,025	,744	16,974

a. Dependent Variable: Lo