



FAKTOR-FAKTOR YANG MEMENGARUHI KEPUTUSAN PILIHAN PASIEN RAWAT INAP DI RUMAH SAKIT SYARIAH RIDHOKA SALMA CIKARANG BARAT

Abdul Rohman¹, Abdul Ghofar²

Magister Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Gici, Depok.
abdulrohman19007@gmail.com¹, abd.ghofars@gmail.com²

Abstrak

Pemenuhan pelayanan kesehatan oleh suatu negara dapat diukur melalui rasio jumlah tempat tidur rumah sakit per 1.000 penduduk. WHO menetapkan standar 1 tempat tidur per 1.000 penduduk, sedangkan OECD merekomendasikan rasio ideal sebesar 4,7 tempat tidur per 1.000 penduduk. Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan memiliki potensi berupa sumber daya, manajemen, serta produk pelayanan yang harus bermutu dan sesuai dengan kebutuhan masyarakat agar mampu bersaing. Pelayanan persalinan diselenggarakan di berbagai fasilitas kesehatan, mulai dari pelayanan primer hingga rujukan dengan layanan obstetri dan neonatal dasar (PONED) dan komprehensif (PONEK). Penelitian ini bertujuan menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan keputusan pilihan pasien rawat inap di RS Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat. Metode penelitian menggunakan kuesioner yang disebarakan kepada seluruh pasien rawat inap, baik secara daring maupun langsung. Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan antara promosi, lokasi, dan kualitas pelayanan dengan keputusan pilihan pasien rawat inap, sedangkan fasilitas pelayanan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan.

Kata Kunci: Pelayanan Kesehatan, Rawat Inap, RS Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat.

Abstract

The fulfillment of health services by a country can be measured through the ratio of hospital beds per 1,000 population. The World Health Organization (WHO) sets a standard of 1 bed per 1,000 population, while the Organisation for Economic Co-operation and Development (OECD) recommends an ideal ratio of 4.7 beds per 1,000 population. Hospitals, as healthcare providers, possess potential in the form of resources, management processes, and healthcare service products that must be of high quality and aligned with community needs to remain competitive. Maternity services are provided across various healthcare facilities, ranging from primary care to referral services equipped with basic and comprehensive emergency obstetric and neonatal care (BEmONC and CEmONC). This study aims to analyze factors associated with inpatient choice decisions at RS Syariah Ridhoka Salma, West Cikarang. Data were collected using questionnaires distributed to all inpatients, both online and in person. The results indicate that promotion, location, and service quality are significantly associated with inpatient choice decisions, while healthcare facilities show no significant association.

Keywords: Health Services, Inpatient Care, RS Syariah Ridhoka Salma West Cikarang.

(*) Corresponding Author : Abdul Rohman¹. abdulrohman19007@gmail.com¹,

INTRODUCTION

Dalam mengukur pemenuhan pelayanan kesehatan di sebuah negara digunakan beberapa cara. Alat ukur untuk mengetahui pemenuhan pelayanan kesehatan oleh sebuah negara terhadap kebutuhan kesehatan masyarakatnya di suatu wilayah dapat dilihat dari rasio jumlah seluruh tempat tidur rumah sakit sewilayah terhadap 1.000 penduduk di wilayah tersebut. Standar WHO adalah 1 tempat tidur/1000 jumlah penduduk. Menurut standar *Organisation for Economic Co-operation and Development* (OECD), rasio jumlah tempat tidur rumah sakit ideal adalah 4,7 tempat tidur per 1000 orang penduduk. Di negara-negara wilayah Asia Pasifik yang berpenghasilan tinggi, rasio rata-rata jumlah tempat tidur dan penduduknya adalah sebesar 5,3 tempat tidur per 1000 orang penduduk. Sedangkan jumlah rasio tempat tidur rumah sakit per kapita di Asia Pasifik adalah 1,8 (negara menengah bawah) hingga 2,8 tempat tidur (negara menengah atas) per 1.000 penduduk. Rasio di Indonesia masih cukup rendah yaitu sebesar 1,04 (OECD, 2018)

Potensi rumah sakit merupakan seluruh sumber yang dimiliki termasuk semua sumber daya rumah sakit sebagai input, manajemen sebagai proses dan produk pelayanan kesehatan sebagai hasil, serta mengharapkan supaya rumah sakit mampu memperjualbelikan produknya itu. Guna mempertahankan produk rumah sakit supaya tetap bisa bersaing, maka produk tersebut selain bermutu juga harus sesuai dengan kriteria kebutuhan masyarakat. Terkait penentuan konsumen/pelanggan target, mengharuskan rumah sakit untuk mengerti perilaku pelanggan selama mengambil keputusan.

Menurut Khasanah (2012) pengambilan keputusan merupakan aktivitas yang di sadari dilakukan manusia setiap hari, beberapa kali dalam sehari kita mengambil keputusan dan banyak orang yang tidak menyadari. Proses dalam menentukan pilihan yang dianggap paling baik dinamakan pengambilan keputusan. Hakikat memilih rumah sakit adalah metode atau cara yang digunakan untuk memberikan gambaran kepada pasien dalam memilih rumah sakit berbagai pilihan

Banyak faktor yang menentukan pilihan pasien untuk menetapkan tempat memilih rumah sakit bagi pasien. Faktor-faktor tersebut adalah (1) kualitas dokter, (2) kualitas perawat, (3) mutu pelayanan rumah sakit, (4) fasilitas rumah sakit, (5) citra rumah sakit, (6) biaya rumah sakit, (7) lingkungan rumah sakit, dan (8) keamanan rumah sakit dalam memengaruhi keputusan pilihan pasien rawat inap.

Salah satu rumah sakit yang mendapat sambutan baik dari masyarakat Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat. Pada tahun 2007, pemilik mendirikan Apotek dan Rumah Bersalin 24 Jam Ridhoka Salma dan berkembang menjadi Rumah Sakit Ibu dan Anak pada tahun 2010. Atas kepercayaan dan komitmen kami terhadap pengembangan dan pelayanan kesehatan, maka pada 5 Oktober 2012 resmi berubah menjadi Rumah Sakit Ridhoka Salma.

Rumah sakit swasta dengan fasilitas dan perawatan yang layak, serta didukung oleh tenaga medis dan paramedic yang profesional dan bernuansa Islam. Didirikan pada tahun 2007, berawal dari Apotek dan Rumah Bersalin RS Ridhoka Salma dirintis oleh PT. Ridhoka Salma, perusahaan tercatat ke dalam RS tipe C yang mulai terintegrasi pada tanggal 10 Desember 2013 dengan memiliki izin operasional No: 503/14/DinkesRS/2017 pada tanggal 15 Desember 2017. Dasar hukum yang digunakan RS Ridhoka Salma ialah Perpres No.77 tahun 2015 mengenai Pedoman Organisasi Rumah Sakit, Permenkes No. 1045/MENKES/PER/XI/2006 tentang Pedoman organisasi Rumah Sakit di lingkungan Departemen Kesehatan dan Fatwa DSN-MUI No.107/DSNMUI/X/2016 mengenai Pedoman Penyelenggaraan RS berdasarkan Prinsip Syariah

Setelah melalui proses panjang yang telah dilalui dan mengalami perkembangan, Rumah Sakit ridhoka salma masih tetap ingin memberikan yang terbaik bagi masyarakat sekitar Rumah Sakit Ridhoka Salma terletak di lokasi yang sangat menguntungkan dengan akses transit yang nyaman di sepanjang jalan utama Jalan Raya Imam Bonjol Nomor 7, Desa Kalijaya, Cikarang Barat, Bekasi 17520. Rumah sakit ini terletak di dekat berbagai kawasan industri, termasuk MM2100 dan Jababeka, berdekatan hingga pintu tol Telaga Asih, dan dikelilingi pemukiman warga. RS. Ridhoka Salma merupakan rumah sakit swasta yang dilengkapi dengan fasilitas dan pilihan pengobatan yang memadai, dikelola oleh tenaga medis dan paramedis yang berkualitas, serta memasukkan unsur keislaman. Rumah Sakit Ridhoka Salma ialah rumah sakit Islam pilihan utama warga Bekasi, beroperasi dengan penuh kepercayaan, berpegang teguh pada prinsip Islam, dan fokus pada kepuasan konsumen.

Didasari sebagai RS yang sudah bernaung Islam maka RS Ridhoka Salma ingin memberikan pelayanan yang lebih optimal terkait kesehatan Islami maka menjadikan Rumah Sakit Ridhoka Salma untuk menjadi Rumah Sakit Syariah. Rumah Sakit Ridhoka Salma memutuskan untuk melakukan sertifikasi syariah terhadap Rumah Sakit karena dinilai sesuai dengan visi dan misi yang telah dijalani oleh Rumah Sakit Ridhoka Salma selama ini yakni menjadi Rumah Sakit Islam yang menjadi pilihan utama masyarakat Bekasi dengan pelayanan penuh amanah, Islami dan mengutamakan kepuasan pelanggan. Proses sertifikasi syariah RS Ridhoka Salma berlangsung sejak tanggal 30 Maret 2019 diawali dengan melakukan rapat direksi untuk menentukan langkah yang akan ditempuh, lalu mengirimkan pengajuan pendampingan kepada Mukisi dan kemudian membentuk pokja-pokja dan melakukan studi banding ke RS Syariah RSI Sari Asih Serang.

Setelah melakukan studi ke RSI Sari Asih, RS Ridhoka Salma mendapatkan hasil bahwa perubahan yang harus dilakukan RS tidak begitu banyak karena sebelumnya RS Ridhoka Salma telah berkonsep dan berstandar Islam. Meskipun begitu RS Ridhoka Salma perlu meningkatkan peran DPS yang menjadi temuan para assessor dan tepat pada tanggal 08 Juni 2020 Rumah Sakit Ridhoka Salma secara resmi telah berubah menjadi Rumah Sakit Syariah dan mendapat sertifikat syariah berkat kesungguhan dan kegigihan dari seluruh manajemen dan karyawan Rumah Sakit untuk menjadikan Rumah Sakit Ridhoka Salma sebagai rumah sakit syariah pertama di Kab. Bekasi

Perilaku pasien dalam memilih rumah sakit sama dengan perilaku konsumen dalam memutuskan pembelian produk jasa. Perilaku konsumen dipengaruhi oleh banyak faktor. Perilaku konsumen merupakan proses pengambilan keputusan dan aktivitas masing-masing individu yang dilakukan dalam rangka evaluasi, mendapatkan, penggunaan atau mengatur barang atau jasa. Kotler dan Armstrong (2014) menjelaskan ada empat hal yang melatarbelakangi proses pengambilan keputusan membeli, antara lain, produk, harga, lokasi dan promosi.

Dengan demikian amat wajar, kalau rumah sakit ini memiliki keunggulan dan citra tersendiri bagi masyarakat. Rumah sakit ini semakin diminati setelah mendapat akreditasi. Para pasien yang berobat di rumah sakit dan mereka merasa puas dengan hasil yang ada selama di rumah sakit. Dengan sendirinya maka akan merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada para kerabat maupun kawan, sehingga peneliti berasumsi bahwa kepuasan konsumen akan berpengaruh terhadap keputusan pilihan pasien dalam memilih rumah sakit.

Fenomena yang terjadi saat ini dimana Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat harus meningkatkan layanan kesehatan dan strategi promosi untuk dapat bersaing. Dengan demikian sumber dana yang ada mampu membuatnya bersaing, namun beda dengan rumah sakit swasta. Hal ini mencerminkan proses pengambilan keputusan merupakan bagian dari pembahasan mengenai perilaku konsumen. Sebagaimana penjelasan Schiffman dan Kanuk (2015), pemeriksaan perilaku konsumen berpusat pada bagaimana individu mengalokasikan sumber dayanya (waktu, uang, tenaga) untuk memperoleh barang untuk dikonsumsi. Kotler dan Keller (2016) menyatakan bahwa untuk melakukan pembelian produk, secara umum konsumen melalui lima tahap: mengidentifikasi permasalahan, mencari informasi, mengevaluasi alternatif, keputusan pembelian, dan perilaku pascapembelian.

Dalam penelitian ini akan dibahas secara mendalam mengenai berbagai variabel yang memengaruhi keputusan pasien dalam memilih layanan rawat inap, khususnya pada Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma yang berlokasi di Cikarang Barat. Adapun variabel-variabel utama yang menjadi fokus kajian meliputi promosi, lokasi, kualitas pelayanan, serta fasilitas kesehatan yang tersedia di rumah sakit tersebut. Faktor pertama yang akan dianalisis adalah promosi. Di era saat ini, terlebih lagi sejak masa pandemi, perkembangan teknologi komunikasi dan informasi mengalami percepatan yang sangat signifikan, sehingga membawa perubahan besar dalam berbagai aspek kehidupan manusia, termasuk dalam bidang pelayanan kesehatan. Perubahan ini sangat erat kaitannya dengan masuknya dunia ke dalam era Revolusi Industri 4.0, yang ditandai dengan pesatnya perkembangan teknologi berbasis internet dan integrasi sistem digital, atau yang lebih dikenal dengan istilah *Internet of Things* (IoT). Dalam konteks ini, rumah sakit dituntut untuk mampu memanfaatkan teknologi digital sebagai salah satu strategi dalam kegiatan promosi, agar informasi layanan kesehatan dapat tersampaikan secara luas, cepat, dan efektif kepada masyarakat. Pemanfaatan

media sosial, situs web resmi, dan platform digital lainnya menjadi penting untuk meningkatkan daya tarik serta kesadaran masyarakat terhadap keberadaan dan keunggulan layanan yang ditawarkan oleh rumah sakit.

Revolusi industri 4.0 ini merupakan tren dalam dunia industri dalam menggabungkan teknologi otomatisasi dengan teknologi siber, sehingga membuat manusia membutuhkan informasi yang terbaru secara akurat dan cepat, serta efisien dan bisa diandalkan. Ihwal tersebutlah yang dibutuhkan dalam bidang kesehatan saat ini. Melibatkan kelompok sasaran dari masyarakat umum sangat penting dalam intervensi kesehatan, karena ihwal ini bisa mengoptimalkan status kesehatan dengan memengaruhi perilaku masyarakat. Permasalahan kesehatan dan tujuan perilaku akan berbeda dari satu proyek ke proyek lainnya, dengan target audiens yang berpotensi mencakup demografi yang sempit atau lebih luas. Namun, sifat mendasar dari aspek promosi kesehatan ini tetap konsisten: sebuah inisiatif pemasaran nonkomersial yang bermaksud guna memajukan barang-barang sosial yang lebih luas. Konsekuensinya, aspek promosi kesehatan ini bisa diasumsikan sebagai “pemasaran sosial”.

Media sosial termasuk dalam salah satu media dimana untuk membantu masyarakat dalam memperoleh informasi terkait banyak hal dan media sosial ini dapat dengan mudah diakses oleh semua orang. Media sosial yang dikenal oleh banyak orang diantaranya yaitu Twitter, Facebook, Website, Email, Instagram, dan lain sebagainya. Penggunaan media sosial di Indonesia saat ini sudah meluas dan sekarang ini media sosial dimanfaatkan untuk mempromosikan kesehatan.

Adanya promosi dari rumah sakit merupakan salah satu sumber informasi yang dapat mempengaruhi keputusan memilih rumah sakit. Di dalam penentuan strategi promosi. Saat ini promosi media social paling populer di Indonesia adalah Youtube, disusul oleh WhatsApp di peringkat kedua, serta Instagram di peringkat ketiga dan Facebook di peringkat keempat. Dalam melakukan promosi, perusahaan harus mendesain atau merancang pesan-pesan menjadi efektif. Idealnya, pesan promosi harus mendapatkan perhatian (*attention*), mempertahankan minat (*interest*), membangkitkan keinginan (*desire*), serta meraih tindakan (*action*). Konsep ini dikenal sebagai kerangka kerja model AIDA. AIDA mengalami beberapa perluasan dan modifikasi. Derek Rucker dari Kellogg School of Management memodifikasi AIDA dengan model 4A. Dalam pendekatan Marketing 4.0, model 4A saat ini telah mengalami modifikasi menjadi *customer path 5A* meliputi *aware* (menyadari), *appeal* (tertarik), *ask* (bertanya), *act* (bertindak), dan *advocate* (menganjurkan).

Berdasar pada analisis awal, kunjungan rawat jalan pada tahun 2020 mengalami penurunan sejumlah 17,56% dibanding tahun sebelumnya. Banyak inisiatif pemasaran luring yang bertujuan untuk mempromosikan layanan kesehatan dihentikan karena epidemi Covid-19. Rumah sakit sekarang ini ini memanfaatkan media sosial untuk pemasaran daring. Platform media sosial resmi yang dipergunakan ialah Facebook, Instagram, dan YouTube. Rumah sakit belum menilai dampak dari platform media sosial promosinya.

Fenomena yang terjadi saat ini terkait dengan strategi promosi yang dilakukan menunjukkan belum mencapai tujuan, selain itu tim promosi sebagian besar dipercayakan kepada kepala rumah sakit, dokter, dan perawat, kurang berperan dalam promosi, serta yayasan belum sepenuhnya terlibat dan dilibatkan dalam promosi rumah sakit sehingga belum sepenuhnya memenuhi target untuk menarik jumlah pasien Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat. Oleh karena itu pihak Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat secara maksimal melakukan promosi yang agresif, positif dan memenuhi segmen pasar akan dapat secara efektif memenuhi target jumlah pasien.

Aspek kedua berkaitan dengan lokasi. Tarigan (2016) mengemukakan bila lokasi rumah sakit ialah suatu disiplin ilmu yang mengkaji penataan ruang kegiatan ekonomi, serta distribusi geografis sumber daya potensial dan interaksinya dengan berbagai usaha ekonomi dan sosial. Lokasi rumah sakit adalah lokasi dimana Rumah Sakit itu berada, lokasi Rumah Sakit meliputi: jarak dari rumah ke Rumah Sakit, sarana transportasi yang tersedia maupun lingkungan sekitar yang aman dan nyaman. Menurut Kotler dan Keller (2016), keputusan mengenai lokasi pelayanan yang akan digunakan melibatkan pertimbangan bagaimana penyerahan jasa kepada pasien dan dimana itu akan berlangsung. Lokasi sangat penting karena mempengaruhi suasana di mana layanan diberikan, berkontribusi terhadap nilai dan keuntungan dari layanan tersebut. Pasien biasanya mempertimbangkan faktor-faktor seperti aksesibilitas, visibilitas, pola

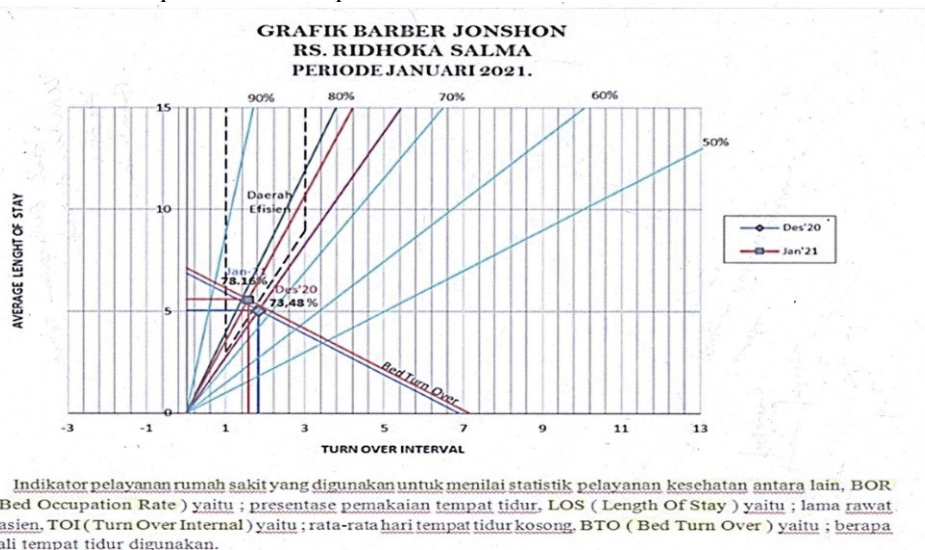
lalu lintas, ketersediaan tempat parkir, potensi perluasan, kondisi lingkungan, persaingan, dan undang-undang pemerintah saat memilih lokasi.

Fenomena yang terjadi saat ini adalah terkait dengan lokasi Rumah Sakit, masih banyak pasien yang mempertimbangkan lokasi Rumah Sakit dengan alasan keamanan dan ongkos transportasi. Oleh karena itu pihak Rumah Sakit mencoba melakukan yang terbaik dengan memberikan pelayanan fasilitas antar jemput pasien, walaupun memberikan tambahan biaya bagi pasien khususnya pada bensin kendaraan.

Faktor ketiga yang memengaruhi pengambilan keputusan pasien ialah kualitas pelayanan rumah sakit. Perusahaan jasa rumah sakit jelas memberikan layanan kesehatan berkualitas unggul. Menjamurnya banyak pesaing baru akan menyebabkan meningkatnya persaingan antarrumah sakit dalam memperoleh dan mempertahankan konsumen. Pembeli yang cerdas pasti akan memilih barang dan layanan berkualitas tinggi dengan harga paling kompetitif. Memberikan layanan berkualitas tinggi di rumah sakit adalah strategi bisnis mendasar yang secara efektif memenuhi kebutuhan pasien dengan memenuhi harapan mereka. Bangunan dan prasarana yang dimanfaatkan harus cukup menunjang proses pelayanan pasien di lingkungan rumah sakit.

Faktor keempat fasilitas kesehatan. Keberhasilan suatu rumah sakit dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna serta aman dipengaruhi oleh banyak faktor salah satunya adalah SDM atau pemberi fasilitas serta pelayanan kesehatan yang baik merupakan salah satu faktor penentu dari mutu rumah sakit, harus dikelola dengan baik Karena kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit akan memberikan pengaruh yang besar bagi kepuasan pasien, sehingga untuk memberikan kepuasan bagi pasiennya setiap rumah sakit harus memberikan pelayanan yang memuaskan. Kelengkapan fasilitas kesehatan merupakan salah satu variabel yang menentukan baik tidaknya Kualitas Pelayanan yang di berikan kepada masyarakat pengguna jasa kesehatan. Menyadari kesadaran tersebut, rumah sakit dan puskesmas di Indonesia, baik pemerintah maupun swasta, secara konsisten berupaya memberikan pelayanan yang optimal kepada pasien dan keluarganya. Penyediaan peralatan kesehatan, tenaga medis terampil, dan fasilitas penunjang tambahan seperti penginapan, kantin, ruang tunggu, dan apotek. Perihal ini memungkinkan individu untuk menerima layanan kesehatan yang tepat waktu dan relevan.

Data Organisasi Kesehatan Dunia (WHO) Wilayah Asia Tenggara pada tahun 2010 memperlihatkan bila sekitar 35% pelanggan layanan kesehatan menyatakan kepuasan terhadap layanan yang diberikan, sedangkan sekitar 55% melaporkan ketidakpuasan.



Gambar 1. OR Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat

Sumber : Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat (2023)

Statistik kesehatan dihitung dengan menggunakan indikator seperti BOR (*bed occupation rate*) untuk persentase keterisian tempat tidur, LOS (*length of stay*) untuk rata-rata lama rawat pasien, TOI (*turn over*

interval) untuk rerata lama kekosongan tempat tidur, dan BTO (*bed turn over*) untuk menilai produktivitas tempat tidur.

Berdasarkan data yang diperoleh dari Gambar 1. dan Tabel 1. menunjukkan BOR Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat menunjukkan bahwa ilustrasi grafik Barber Jonshon, bahwa pada bulan Januari 2021 untuk titik BOR, sebesar 78.16 % Naik, di bandingkan bulan sebelumnya, titik BOR *Telah mencapai daerah efisien*. Artinya pelayanan Belum mencapai efektif dan efisien BTO, Naik menunjukkan penggunaan tempat tidur oleh pasien di ruang perawatan *meningkat*, LOS Turun, rata-rata lama di rawat menjadi lebih Cepat/Pendek pada bulan ini. Kemudian titik TOI turun, interval waktu tempat tidur tidak digunakan menjadi lebih Pendek/ cepat.

Hal ini juga didukung dengan data rawat inap yang akan dijadikan sampel, berikut adalah data distribusi rawat inap menurut kelas periode bulan maret 2022.

Tabel 1. Data Distribusi Rawat Inap Menurut Kelas Periode Bulan Maret 2022

RUANGAN		KAPASITAS TEMPAT TIDUR	PASIEAN AWAL	PENDERITA MASUK	JUMLAH PASIEN KELUAR			LAMA DI PERAWAT-AN	PASIEAN AKHIR	HARI PERAWAT-AN	BOR (%)	LOS (HARI)	BTO (KALI)	TOI (HARI)	NDR (000)	GDR (000)	
					HIDUP	MENINGGAL											
						<48 JAM	>48 JAM										
VIP	Lt.1 RAUDAHA	1	1	9	9			9	42	1	41	132,26	4,56	9,00	-1,11	0,00	0,00
Kelas I	Lt.1 RAUDAH B,C,D,E,F dan G	14	8	128	123			123	468	13	466	107,37	3,79	8,79	-0,26	0,00	0,00
VVIP	Lt.2 MULTAZAM I	1	1	6	6			6	29	1	26	83,87	4,33	6,00	0,83	0,00	0,00
VIP	Lt.2 MULTAZAME	1	1	10	10			10	41	1	41	132,26	4,10	10,00	-1,00	0,00	0,00
Kelas I	Lt.2 MULTAZAM A,F,G	6	4	66	66			66	246	4	239	128,49	3,62	11,00	-0,80	0,00	0,00
Kelas II	Lt.2 MULTAZAM C	4	4	36	37			37	128	3	124	100,00	3,35	9,25	0,00	0,00	0,00
Kelas III	Lt.2 MULTAZAM B	6	2	53	52			52	170	3	169	90,86	3,25	8,67	0,33	0,00	0,00
Kelas III	Lt.2 MULTAZAM D	5	4	4	8			8	28	0	17	10,97	2,13	1,60	17,25	0,00	0,00
VIP	Lt.3 HJIR ISMAIL A, B,C,G,H,I	6	6	62	63			63	221	5	216	116,13	3,43	10,50	-0,48	0,00	0,00
Kelas I	Lt.3 HJIR ISMAIL D	2	2	14	16			16	47	0	45	72,58	0,00	8,00	1,06	0,00	0,00
Kelas II	Lt.3 HJIR ISMAIL E	4	1	29	28			28	105	2	104	83,87	3,71	7,00	0,71	0,00	0,00
Kelas III	Lt.3 HJIR ISMAIL F	5	3	32	33			33	124	2	118	76,13	3,58	6,60	1,12	0,00	0,00
ISOLASI	Lt.3 HJIR ISMAIL I & K	2	1	15	15			15	66	1	66	106,45	4,40	7,50	-0,27	0,00	0,00
COVID19	Lt.4 ARAFAH D, E, F, G dan H	5	2	26	23			23	111	5	110	70,97	0,00	4,60	1,96	0,00	0,00
COVID19	Lt.4 ARAFAHA	4	1	9	9			9	35	1	34	27,42	0,00	2,25	10,00	0,00	0,00
COVID19	Lt.4 ARAFAH B	5	3	11	11			11	52	3	39	25,16	0,00	2,20	10,55	0,00	0,00
COVID19	Lt.4 ARAFAH C	4	3	2	5			5	29	0	8	6,45	0,00	1,25	23,20	0,00	0,00
RS/SUB TOTAL		75	47	512	514	0	0	514	1942	45	1863	88,13	3,62	6,85	0,90	0,00	0,00
ICU	ZAM - ZAMA	5	0	2	2			0	7	0	7	4,52	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00
PICU	ZAM - ZAM D	2	0	1	1			1	2	0	2	3,23	0,00	0,50	60,00	0,00	0,00
NICU	ZAM-ZAM C	2	1	1	2			2	4	0	4	6,45	0,00	1,00	29,00	0,00	0,00
ICU COVID19	ZAM-ZAM B	1	0	0	0			0	0	0	0	0,00	0,00	0,00	#DIV/0!	0,00	0,00
RS/SUB TOTAL		10	48	4	7	0	0	3	13	45	13	4,19	4,33	0,30	99,00	0,00	0,00
Perina Sakit	Syam	18	3	86	82			82	287	7	287	51,43	3,50	4,56	3,30	0,00	0,00
TOTAL		103	51	602	601	0	0	599	2.242	52	2.163	67,74	3,61	5,82	1,72	0,00	0,00

BOR = 936/31*
 59,79507
 LOS = 936 /222

Sumber : Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat (2023)

Berdasar pada tabel 1. dan hasil wawancara dengan enam pasien di ruang rawat inap, dua pasien melaporkan kekurangan dalam layanan kesehatan yang ditawarkan rumah sakit, sedangkan empat pasien menganggap layanan kesehatan tersebut memuaskan. Di antara empat pasien yang dirawat di rumah sakit, 2 orang melaporkan kurangnya fasilitas perawatan, satu orang memperlihatkan waktu tunggu yang lama untuk pemeriksaan kesehatan, dan satu orang menyampaikan bila proses penyelesaian keluhan pasien lamban, dan perawat sering kali tidak hadir saat dibutuhkan. Peneliti mengamati bahwa perawat yang bertugas sore melakukan tugas individu, dengan *shift* yang dilakukan setiap dua jam. Di antara enam pasien yang diwawancarai, dua pasien menyatakan preferensi untuk memilih rumah sakit alternatif jika mereka memerlukan layanan rawat inap tambahan.

Berdasarkan gap riset penelitian sebelumnya dimana dilakukan (Putri et al., 2021) perilaku pasien, jarak, pelayanan tenaga medis, fasilitas pelayanan, promosi dan peran keluarga tidak berpengaruh positif terhadap keputusan pemilihan tempat persalinan. Biaya layanan tidak berdampak buruk pada pilihan lokasi pengiriman. Keluarga, fasilitas pelayanan, dan biaya pelayanan secara positif memengaruhi perilaku pasien. Sebaliknya, jarak, layanan staf medis, dan promosi sekadar memberikan pengaruh yang kecil terhadap perilaku pasien. Temuan studi (Azizah & Raharjo, 2020) mendapati bila bauran produk (pvalue=0,000), bauran harga (p value=0,248), bauran tempat (p value=0,000), bauran promosi (pvalue=0,000), bauran petugas (p value=0,165), bauran proses (p value=0,000), dan bauran bukti fisik (p value=0,248). Simpulan dalam penelitian ini, yaitu ada pengaruh antara bauran produk, tempat, dan proses terhadap proses keputusan pasien dalam pemilihan layanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan RSUD Tugurejo Semarang.

Media sosial memiliki pengaruh yang signifikan terhadap berbagai faktor yang memengaruhi keputusan pasien dalam memilih layanan rawat inap, termasuk di Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma

Cikarang Barat. Dalam era digital saat ini, media sosial tidak hanya berfungsi sebagai alat komunikasi, tetapi juga menjadi sarana utama dalam penyebaran informasi dan promosi layanan kesehatan. Pengaruh media sosial dapat dilihat dari kemampuannya dalam menjangkau masyarakat secara luas dan cepat, sekaligus membentuk persepsi publik terhadap citra rumah sakit. Melalui konten-konten digital seperti testimoni pasien, ulasan layanan, video edukatif, dan promosi fasilitas unggulan, media sosial mampu meningkatkan kesadaran dan ketertarikan masyarakat terhadap rumah sakit. Faktor promosi menjadi lebih efektif karena informasi dapat disampaikan secara langsung dan interaktif, serta memungkinkan pengguna untuk memberikan umpan balik secara instan. Selain itu, media sosial juga dapat memengaruhi faktor kualitas pelayanan, karena rumah sakit dituntut untuk lebih responsif terhadap kritik dan saran yang disampaikan melalui platform digital. Lokasi rumah sakit pun dapat dipersepsikan lebih dekat atau mudah dijangkau apabila disertai dengan informasi visual yang akurat dan petunjuk arah yang jelas di media sosial. Tak kalah penting, fasilitas rumah sakit yang ditampilkan secara menarik dan informatif dapat meningkatkan kepercayaan calon pasien terhadap layanan yang tersedia. Dengan demikian, media sosial menjadi instrumen strategis dalam membentuk keputusan pasien untuk memilih layanan rawat inap di Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma.

Studi yang terlaksana saat ini, dibandingkan dengan penelitian-penelitian sebelumnya mengenai faktor-faktor yang memengaruhi keputusan pemilihan pasien rawat inap di rumah sakit, mengungkapkan adanya kesenjangan penelitian terkait dengan objek penelitian dan masuknya variabel tambahan. Penelitian sebelumnya sebagian besar membahas promosi, lokasi, dan kualitas layanan kesehatan serta fasilitas dalam proses pengambilan keputusan pemilihan rumah sakit. Berdasar pada pemaparan di atas, peneliti memiliki ketertarikan guna mengambil judul: **Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Keputusan Pilihan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat.**

RESULTS & DISCUSSION

Results

1. Analisis Univariat

Descriptive Statistics					
	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Promosi	71	3.00	5.00	4.5306	.58102
Lokasi	71	3.00	5.00	4.4694	.64878
Kualitas Pelayanan	71	3.00	5.00	4.3265	.65789
Fasilitas Kesehatan	71	3.00	5.00	4.5510	.57956
Keputusan Pilihan Pasien	71	3.00	5.00	4.4490	.73771
Valid N (listwise)	71				

Tabel statistik deskriptif memberikan gambaran umum mengenai persepsi responden terhadap lima variabel penelitian, yaitu Promosi, Lokasi, Kualitas Pelayanan, Fasilitas Kesehatan, dan Keputusan Pilihan Pasien. Analisis ini penting untuk memahami kecenderungan penilaian responden sebelum dilakukan analisis statistik inferensial.

Seluruh variabel diukur dari 71 responden (N = 71) tanpa adanya data yang hilang, sehingga data dinyatakan lengkap dan layak untuk dianalisis lebih lanjut. Nilai minimum seluruh variabel berada pada angka 3,00 dan nilai maksimum 5,00, yang menunjukkan bahwa responden tidak memberikan penilaian rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa secara umum responden memiliki persepsi positif terhadap aspek-aspek yang diteliti.

Berdasarkan nilai rata-rata (mean), variabel Fasilitas Kesehatan memiliki nilai tertinggi (mean = 4,5510), yang menunjukkan tingkat kepuasan responden yang sangat baik terhadap sarana dan prasarana rumah sakit. Selanjutnya, variabel Promosi memiliki nilai rata-rata sebesar 4,5306, diikuti oleh Lokasi sebesar 4,4694, dan Keputusan Pilihan Pasien sebesar 4,4490. Variabel Kualitas Pelayanan memiliki nilai

rata-rata paling rendah, yaitu 4,3265, meskipun tetap berada pada kategori tinggi. Hal ini mengindikasikan bahwa masih terdapat beberapa aspek pelayanan yang perlu ditingkatkan.

Dilihat dari nilai standar deviasi, variabel Promosi (SD = 0,58102) dan Fasilitas Kesehatan (SD = 0,57956) memiliki penyebaran data yang relatif kecil, yang menunjukkan keseragaman persepsi responden. Sebaliknya, variabel Keputusan Pilihan Pasien memiliki standar deviasi tertinggi (SD = 0,73771), yang mengindikasikan adanya variasi pendapat responden yang lebih besar. Sementara itu, Kualitas Pelayanan (SD = 0,65789) dan Lokasi (SD = 0,64878) menunjukkan tingkat variasi yang sedang.

Secara keseluruhan, hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa seluruh variabel memiliki nilai rata-rata di atas 4,30, yang berarti persepsi responden terhadap layanan kesehatan di RS Ridhoka Salma berada pada kategori baik hingga sangat baik. Fasilitas kesehatan menjadi aspek dengan tingkat kepuasan tertinggi, sementara kualitas pelayanan meskipun dinilai baik, masih memiliki ruang untuk perbaikan.

1. Promosi

Tabel 2. Responden aspek Promosi

Promosi	n	%
Baik	62	76.5
Kurang Baik	9	23.5
Total	71	100

Jumlah responden yang memberikan penilaian terhadap variabel Promosi sebanyak 71 orang, sehingga data dinilai cukup representatif untuk dianalisis lebih lanjut. Berdasarkan hasil pengelompokan, sebagian besar responden menilai promosi dalam kategori baik, yaitu sebanyak 62 responden (76,5%). Hal ini menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki persepsi positif terhadap strategi promosi yang dilakukan, baik melalui media informasi, kegiatan penyuluhan, maupun penyampaian pesan layanan kepada masyarakat. Namun demikian, masih terdapat 9 responden (23,5%) yang menilai promosi dalam kategori kurang baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun secara umum promosi telah berjalan dengan baik, masih terdapat sebagian masyarakat yang belum sepenuhnya merasakan efektivitas promosi tersebut. Hal ini dapat disebabkan oleh keterbatasan jangkauan media promosi, kurangnya variasi metode komunikasi, atau pesan promosi yang belum sepenuhnya sesuai dengan kebutuhan masyarakat.

Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa promosi telah dinilai positif oleh mayoritas responden, namun tetap diperlukan evaluasi dan penguatan strategi promosi agar dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat secara lebih optimal dan meningkatkan efektivitas komunikasi layanan.

2. Lokasi

Tabel 3. Responden aspek Lokasi

Lokasi	n	%
Baik	67	95.3
Kurang Baik	4	4.7
Total	51	100

Sebanyak 71 responden memberikan penilaian terhadap variabel Lokasi, sehingga data dinilai representatif untuk menggambarkan persepsi responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa 67 responden (95,3%) menilai lokasi dalam kategori baik, yang mengindikasikan bahwa lokasi fasilitas dinilai strategis, mudah diakses, aman, dan mendukung pelayanan kesehatan. Tingginya persentase ini menunjukkan bahwa lokasi menjadi salah satu faktor penting dalam menarik minat dan keputusan pasien.

Sementara itu, hanya 4 responden (4,7%) yang menilai lokasi dalam kategori kurang baik. Meskipun jumlahnya kecil, temuan ini menunjukkan adanya kendala aksesibilitas bagi sebagian responden, seperti jarak yang relatif jauh, keterbatasan informasi akses, atau kondisi lalu lintas di sekitar lokasi.

Secara keseluruhan, persepsi responden terhadap lokasi sangat positif. Oleh karena itu, lokasi dapat dijadikan sebagai keunggulan kompetitif dan bahan promosi oleh pihak manajemen, disertai dengan upaya perbaikan akses bagi sebagian kecil responden yang masih mengalami kendala.

3. Kualitas Pelayanan

Tabel 3. Responden aspek Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan	n	%
Baik	60	76.5
Kurang Baik	10	24.5
Total	71	100

Sebanyak 71 responden memberikan penilaian terhadap kualitas pelayanan yang mereka terima dari Sebanyak 71 responden memberikan penilaian terhadap variabel Kualitas Pelayanan, sehingga data dinilai cukup representatif untuk menggambarkan persepsi pasien terhadap layanan yang diberikan. Hasil analisis menunjukkan bahwa 60 responden (76,5%) menilai kualitas pelayanan dalam kategori baik, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien merasa puas terhadap pelayanan yang diterima, terutama terkait keramahan petugas, kejelasan informasi, dan ketepatan layanan.

Namun demikian, masih terdapat 11 responden (23,5%) yang menilai kualitas pelayanan dalam kategori kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa masih terdapat aspek pelayanan yang perlu mendapat perhatian, seperti kecepatan pelayanan, empati petugas, dan pengelolaan antrian. Dibandingkan dengan variabel lain seperti lokasi yang memperoleh penilaian sangat tinggi, kualitas pelayanan menjadi aspek yang relatif lebih perlu ditingkatkan.

Secara keseluruhan, kualitas pelayanan telah dinilai baik oleh mayoritas responden, namun pihak manajemen perlu melakukan evaluasi dan peningkatan berkelanjutan, khususnya pada pelayanan langsung kepada pasien, guna meningkatkan kepuasan dan memperkuat citra institusi.

4. Fasilitas Kesehatan

Tabel 4. Responden aspek Fasilitas Kesehatan

Fasilitas Kesehatan	N	%
Baik	49	68.6
Kurang Baik	22	31.4
Total	71	100

Sebanyak 71 responden memberikan penilaian terhadap variabel Fasilitas Kesehatan, sehingga data dinilai cukup representatif untuk menggambarkan persepsi responden. Hasil analisis menunjukkan bahwa 49 responden (68,6%) menilai fasilitas kesehatan dalam kategori baik, yang mengindikasikan bahwa sebagian besar pasien merasa puas terhadap kondisi sarana dan prasarana yang tersedia, seperti ruang tunggu, ruang pemeriksaan, peralatan medis, dan fasilitas pendukung lainnya.

Namun demikian, masih terdapat 22 responden (31,4%) yang menilai fasilitas kesehatan dalam kategori kurang baik. Proporsi ini menunjukkan adanya aspek fasilitas yang perlu mendapat perhatian, seperti kelengkapan dan modernitas peralatan medis, kenyamanan ruang tunggu, kebersihan, serta ketersediaan fasilitas pendukung, termasuk aksesibilitas dan area parkir.

Secara keseluruhan, meskipun fasilitas kesehatan telah dinilai baik oleh mayoritas responden, temuan ini menunjukkan bahwa perbaikan dan pengembangan fasilitas masih diperlukan guna meningkatkan kenyamanan, kepuasan, dan kepercayaan pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan.

Analisis Bivariat

Tabel 5. Hubungan Promosi dengan Keputusan Pilihan Pasien Rawat Inap di RS Ridhoka Salma

promosi	Keputusan Memilih				Total		OR (95%CI)	PValue
	baik		Kurang Baik		n	%		
	N	%	N	%				
Baik	67	96.9	8	21.1	67	100	1.145	0,032
Kurang Baik	4	3.1	7	53.8	4	100	16.719	

Tabel di atas menunjukkan hubungan antara promosi dan keputusan memilih layanan. Hasil analisis menunjukkan bahwa promosi yang dinilai baik lebih banyak diikuti oleh keputusan memilih yang baik (78,9%) dibandingkan promosi yang dinilai kurang baik (21,1%). Uji Chi-Square menghasilkan p-value < 0,05, yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara promosi dan keputusan memilih. Berdasarkan distribusi responden, dari 71 responden, sebagian besar menilai promosi dalam kategori baik. Responden yang memiliki persepsi positif terhadap promosi cenderung menunjukkan keputusan memilih yang lebih baik dibandingkan responden yang menilai promosi kurang baik. Hal ini mengindikasikan bahwa promosi berperan penting dalam membentuk keputusan pasien. Hasil analisis Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa responden yang menilai promosi sebagai baik memiliki peluang 1,145 kali lebih besar untuk memilih layanan dibandingkan responden yang menilai promosi kurang baik. Sebaliknya, responden yang menilai promosi kurang baik memiliki kemungkinan 16,7 kali lebih besar untuk tidak memilih layanan dibandingkan responden yang menilai promosi baik. Nilai p-value sebesar 0,032 (< 0,05) menegaskan bahwa hubungan antara promosi dan keputusan memilih bersifat signifikan secara statistik. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa promosi memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan memilih layanan, di mana persepsi positif terhadap promosi meningkatkan kecenderungan pasien untuk memilih layanan, sedangkan promosi yang kurang baik berdampak kuat terhadap rendahnya keputusan memilih.

Tabel 6. Hubungan Lokasi dengan Keputusan Pilihan Pasien Rawat Inap di RS Ridhoka Salma

lokasi	Keputusan Memilih				Total		OR (95%CI)	PValue
	baik		Kurang Baik		N	%		
	N	%	n	%				
Baik	33	76.7	10	23.3	63	100	1.114	0,039
Kurang Baik	3	37.5	5	62.5	8	100	27.151	

Berdasarkan distribusi responden, dari 71 responden, sebanyak 63 responden menilai lokasi dalam kategori baik, sedangkan 8 responden menilai lokasi dalam kategori kurang baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok yang menilai lokasi baik, sebanyak 76,7% responden memiliki keputusan memilih layanan yang baik, sementara 23,3% menunjukkan keputusan memilih yang kurang baik. Hal ini mengindikasikan bahwa lokasi yang strategis dan mudah diakses mendukung keputusan pasien dalam memilih layanan kesehatan. Sebaliknya, pada kelompok responden yang menilai lokasi kurang baik, hanya 37,5% yang tetap memilih layanan, sedangkan 62,5% menyatakan keputusan memilih yang kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi negatif terhadap lokasi menjadi hambatan yang signifikan dalam pengambilan keputusan pasien. Hasil analisis Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa responden yang menilai lokasi baik memiliki peluang 1,114 kali lebih besar untuk memilih layanan dibandingkan responden yang menilai lokasi kurang baik. Sebaliknya, responden yang menilai lokasi kurang baik memiliki kemungkinan 27,151 kali lebih besar untuk tidak memilih layanan. Uji Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0,039 (< 0,05), yang menegaskan adanya hubungan signifikan antara lokasi dan keputusan memilih layanan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa lokasi berpengaruh signifikan terhadap keputusan

pasien, di mana lokasi yang strategis dan mudah dijangkau mendorong keputusan memilih, sedangkan lokasi yang kurang baik menjadi faktor penghambat utama dalam pemilihan layanan kesehatan.

**Tabel 7. Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Keputusan Pilihan Pasien Rawat Inap di RS
 Ridhoka Salma**

Kualitas Pelayanan	Keputusan Memilih				Total		OR (95%CI)	Pvalue
	baik		Kurang Baik		N	%		
	N	%	n	%	N	%		
Baik	49	81.1	6	18.9	37	100	1.495	0,011
Kurang Baik	9	42.9	7	57.1	14	100	21.837	

Berdasarkan penilaian kualitas pelayanan, dari 71 responden yang diteliti, sebanyak 55 responden menilai kualitas pelayanan dalam kategori baik, sedangkan 16 responden menilai kualitas pelayanan dalam kategori kurang baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada kelompok responden yang menilai kualitas pelayanan baik, sebanyak 49 responden (81,1%) menyatakan keputusan memilih layanan dalam kategori baik, sementara 6 responden (18,9%) menyatakan keputusan memilih kurang baik. Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan yang baik berperan penting dalam mendorong keputusan positif pasien dalam memilih layanan kesehatan. Sebaliknya, pada kelompok responden yang menilai kualitas pelayanan kurang baik, hanya 42,9% yang tetap memilih layanan, sedangkan 57,1% menyatakan keputusan memilih yang kurang baik. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi negatif terhadap kualitas pelayanan secara nyata menurunkan kecenderungan pasien untuk memilih layanan. Hasil analisis Odds Ratio (OR) menunjukkan bahwa responden yang menilai kualitas pelayanan baik memiliki peluang 1,495 kali lebih besar untuk memilih layanan dibandingkan dengan responden yang menilai kualitas pelayanan kurang baik. Sementara itu, responden yang menilai kualitas pelayanan kurang baik memiliki kemungkinan 21,837 kali lebih besar untuk tidak memilih layanan. Uji Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0,011 ($< 0,05$), yang menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dan keputusan pasien dalam memilih layanan kesehatan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan merupakan faktor penting dalam memengaruhi keputusan pasien, di mana pelayanan yang baik mendorong keputusan memilih, sedangkan pelayanan yang kurang baik menjadi faktor penghambat utama dalam pemilihan layanan.

**Tabel 8. Hubungan Fasilitas Kesehatan dengan Keputusan Pilihan Pasien Rawat Inap di RS
 Ridhoka Salma**

Fasilitas Kesehatan	Keputusan Memilih				Total		OR (95%CI)	Pvalue
	baik		Kurang Baik		N	%		
	N	%	n	%	N	%		
Baik	52	68.6	11	31.4	55	100	0.191	0,453
Kurang Baik	4	75	4	25	16	100	2.771	

Berdasarkan persepsi terhadap fasilitas, dari 71 responden yang diteliti, sebanyak 63 responden menilai fasilitas dalam kategori baik, sedangkan 8 responden menilai fasilitas dalam kategori kurang baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa pada responden yang menilai fasilitas baik, sebanyak 59 responden (68,6%) menyatakan keputusan memilih layanan dalam kategori baik, sementara 11 responden (31,4%) menyatakan keputusan memilih kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa meskipun sebagian

responden masih menilai fasilitas belum optimal, mayoritas tetap memilih layanan yang tersedia. Pada kelompok responden yang menilai fasilitas kurang baik, justru sebanyak 12 responden (75%) tetap menyatakan keputusan memilih layanan dalam kategori baik, sedangkan hanya 4 responden (25%) yang menyatakan keputusan memilih kurang baik. Hasil ini menunjukkan bahwa penilaian negatif terhadap fasilitas tidak serta-merta menurunkan keputusan pasien untuk memilih layanan. Hasil analisis Odds Ratio (OR) menunjukkan nilai OR = 0,191 untuk fasilitas baik. Nilai OR < 1 ini mengindikasikan bahwa responden yang menilai fasilitas baik justru memiliki peluang lebih kecil untuk memilih layanan dibandingkan dengan responden yang menilai fasilitas kurang baik. Temuan ini menunjukkan bahwa fasilitas bukan faktor dominan dalam pengambilan keputusan pasien. Sementara itu, nilai OR = 2,771 pada fasilitas kurang baik menunjukkan bahwa responden yang menilai fasilitas kurang baik memiliki peluang 2,77 kali lebih besar untuk tetap memilih layanan. Hal ini memperkuat dugaan bahwa keputusan pasien lebih dipengaruhi oleh faktor lain di luar fasilitas, seperti kualitas pelayanan, lokasi, biaya, atau nilai-nilai tertentu yang ditawarkan oleh institusi. Hasil uji Chi-Square menghasilkan p-value sebesar 0,453 (> 0,05), yang berarti tidak terdapat hubungan yang signifikan secara statistik antara persepsi terhadap fasilitas kesehatan dan keputusan memilih layanan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa fasilitas kesehatan bukan merupakan faktor penentu utama dalam keputusan pasien pada penelitian ini.

Tabel 9. Koefisien Determinasi

Model Summary ^b						
Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate	Change Statistics	
					R Square Change	F Change
1	.697 ^a	.486	.439	.55245	.486	10.398

Model Summary ^b			
Model	Change Statistics		
	df1	df2	Sig. F Change
1	14	57	.000
a. Predictors: (Constant), Fasilitas Kesehatan, Kualitas Pelayanan, Promosi, Lokasi			
b. Dependent Variable: Keputusan Pilihan Pasien			

Penjelasan dan Interpretasi Nilai R = 0.697. Nilai R (Multiple Correlation Coefficient) menunjukkan kekuatan hubungan secara keseluruhan antara semua variabel independen (Promosi, Lokasi, Kualitas Pelayanan dan Fasilitas Kesehatan) terhadap variabel dependen (Keputusan Pilihan Pasien). Dengan nilai 0.697, ini menunjukkan hubungan yang kuat (mendekati 1). R Square = 0.486. Nilai R Square (Koefisien Determinasi) sebesar 0.486 menunjukkan bahwa 48,6% variasi dalam keputusan pilihan pasien dapat dijelaskan oleh keempat variabel independen dalam model ini.. Sisanya, 51,4% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model (misalnya: biaya, pengalaman pribadi, rekomendasi orang lain, dll). Ini menunjukkan bahwa model cukup baik dalam menjelaskan pengaruh variabel-variabel bebas terhadap keputusan pasien. Adjusted R Square = 0.439 Nilai Adjusted R Square memperhitungkan jumlah variabel dalam model, dan digunakan untuk menghindari overfitting. Nilai 0.439 menunjukkan bahwa setelah disesuaikan dengan jumlah variabel dan sampel, 43,9% variabilitas keputusan pasien masih dapat dijelaskan oleh model ini.

Penurunan dari 0.486 ke 0.439 masih dalam batas wajar, menandakan model ini relatif stabil. Std. Error of the Estimate = 0.55245 Ini adalah standar galat atau kesalahan estimasi, yang menunjukkan seberapa jauh prediksi model dari nilai aktual. Semakin kecil nilai ini, semakin baik model dalam memprediksi variabel dependen. F Change = 10.398, Sig. F Change = 0.000 Nilai F Change = 10.398 menunjukkan tingkat signifikansi model secara keseluruhan. Sig. F Change = 0.000 (< 0.05) menandakan bahwa model regresi ini secara statistik signifikan. Artinya, minimal satu dari variabel independen

berpengaruh secara signifikan terhadap keputusan pasien dalam memilih. Model ini menunjukkan bahwa Promosi, Lokasi, Kualitas Pelayanan, dan Fasilitas Kesehatan secara simultan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Keputusan Pasien. Sebesar 48,6% variasi keputusan pasien dapat dijelaskan oleh keempat variabel tersebut. Model signifikan secara statistik ($p < 0.05$), yang berarti layak untuk digunakan sebagai dasar pengambilan keputusan manajerial atau rekomendasi kebijakan dalam peningkatan mutu layanan kesehatan.

**Tabel 10. Regresi Linier Berganda ke Satu
Coefficients^a**

Model		Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
		B	Std. Error	Beta		
1	(Constant)	.411	.743		.553	.583
	Promosi	.183	.181	.144	1.012	.317
	Lokasi	.660	.171	.580	3.864	.000
	Kualitas Pelayanan	-.007	.139	-.006	-.048	.962
	Fasilitas Kesehatan	.063	.208	.050	.304	.762

Berdasarkan hasil analisis regresi linear berganda yang ditunjukkan pada tabel Coefficients, diperoleh nilai konstanta sebesar 0,411 dengan tingkat signifikansi 0,583 ($> 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa konstanta tidak signifikan, sehingga keberadaan variabel independen lebih menentukan variasi perubahan variabel dependen dibandingkan nilai konstanta. Untuk variabel Promosi, diperoleh koefisien regresi sebesar 0,183 dengan nilai signifikansi 0,317 ($> 0,05$). Hal ini menunjukkan bahwa promosi berpengaruh positif terhadap variabel dependen, namun pengaruh tersebut tidak signifikan secara statistik. Dengan demikian, promosi tidak dapat dijadikan faktor yang kuat dalam memengaruhi keputusan atau perilaku responden pada penelitian ini.

Variabel Lokasi memiliki koefisien regresi sebesar 0,660 dengan nilai signifikansi 0,000 ($< 0,05$). Hasil ini menegaskan bahwa lokasi berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel dependen. Artinya, semakin strategis dan mudah dijangkau suatu lokasi, semakin tinggi pula kemungkinan responden memberikan keputusan yang positif, sehingga variabel lokasi merupakan faktor yang paling dominan dalam model penelitian ini. Sementara itu, variabel Kualitas Pelayanan menghasilkan koefisien regresi sebesar -0,007 dengan signifikansi 0,962 ($> 0,05$). Nilai koefisien negatif yang sangat kecil dan tidak signifikan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak memiliki pengaruh nyata terhadap variabel dependen. Dengan kata lain, meskipun kualitas pelayanan penting secara teoritis, dalam konteks penelitian ini variabel tersebut tidak terbukti memberikan pengaruh yang signifikan. Adapun variabel Fasilitas Kesehatan memiliki koefisien regresi sebesar 0,063 dengan nilai signifikansi 0,762 ($> 0,05$). Hasil ini menjelaskan bahwa fasilitas kesehatan tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Artinya, keberadaan fasilitas kesehatan yang ada dalam penelitian ini tidak cukup kuat untuk memengaruhi keputusan responden. Secara keseluruhan, hasil uji t menunjukkan bahwa dari empat variabel independen yang diteliti, hanya Lokasi yang terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel dependen. Sementara variabel Promosi, Kualitas Pelayanan, dan Fasilitas Kesehatan tidak memiliki pengaruh yang signifikan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa dalam model penelitian ini, Lokasi merupakan faktor utama yang memengaruhi keputusan/kinerja.

Tabel 11. Regresi Linier Berganda ke Dua

Model		95,0% Confidence Interval for B	
		Lower Bound	Upper Bound
1	(Constant)	-1.086	1.908
	Promosi	-.182	.548

Lokasi	.316	1.004
Kualitas Pelayanan	-.288	.274
Fasilitas Kesehatan	-.356	.482

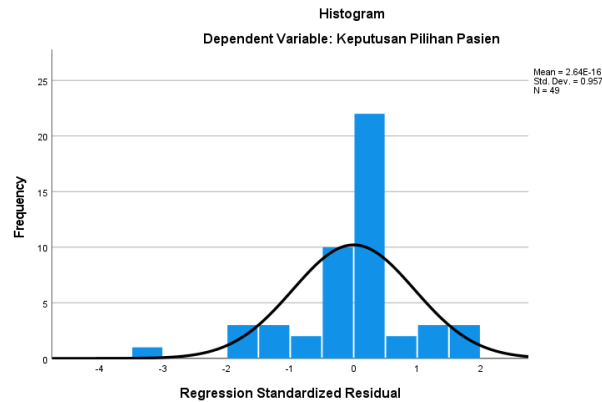
Berdasarkan hasil analisis regresi linear berganda, diperoleh nilai konstanta sebesar 0,411 dengan tingkat signifikansi 0,583 ($> 0,05$) dan interval kepercayaan 95% pada rentang -1,086 hingga 1,908. Hasil ini menunjukkan bahwa konstanta tidak signifikan, sehingga tidak memiliki makna yang kuat dalam model regresi. Artinya, ketika seluruh variabel independen bernilai nol, nilai variabel dependen sebesar 0,411 tidak signifikan secara statistik. Variabel Promosi memiliki koefisien regresi sebesar 0,183 dengan nilai signifikansi 0,317 ($> 0,05$) dan interval kepercayaan 95% pada rentang -0,182 hingga 0,548. Hal ini menunjukkan bahwa promosi berpengaruh positif, namun tidak signifikan terhadap variabel dependen, sehingga secara statistik tidak dapat dinyatakan sebagai faktor penentu. Berbeda dengan variabel lainnya, Lokasi menunjukkan koefisien regresi sebesar 0,660 dengan tingkat signifikansi 0,000 ($< 0,05$) dan interval kepercayaan 95% pada rentang 0,316 hingga 1,004. Karena interval tersebut tidak mencakup angka nol, maka lokasi terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel dependen. Arah koefisien yang positif menunjukkan bahwa semakin strategis lokasi, maka semakin tinggi pula peningkatan variabel dependen. Dengan demikian, lokasi merupakan variabel paling dominan dalam model penelitian ini. Sementara itu, variabel Kualitas Pelayanan memiliki koefisien regresi sebesar -0,007 dengan nilai signifikansi 0,962 ($> 0,05$) dan interval kepercayaan 95% pada rentang -0,288 hingga 0,274, sehingga tidak berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen. Demikian pula, variabel Fasilitas Kesehatan menunjukkan koefisien regresi sebesar 0,063 dengan signifikansi 0,762 ($> 0,05$) dan interval kepercayaan 95% pada rentang -0,356 hingga 0,482, yang mengindikasikan tidak adanya pengaruh signifikan.

Secara keseluruhan, hasil analisis menunjukkan bahwa dari empat variabel independen yang diteliti, hanya variabel lokasi yang berpengaruh positif dan signifikan terhadap variabel dependen. Temuan ini mengindikasikan bahwa faktor lokasi menjadi determinan utama dalam memengaruhi responden, dibandingkan promosi, kualitas pelayanan, dan fasilitas kesehatan. Oleh karena itu, strategi pengembangan dan peningkatan kinerja sebaiknya lebih difokuskan pada pemilihan serta pengelolaan lokasi yang strategis guna mendukung pencapaian tujuan organisasi dan peningkatan keputusan responden.

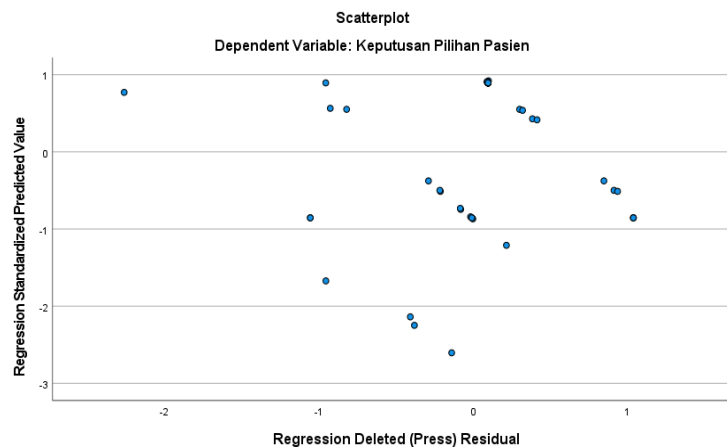
Tabel 12. Uji Simultan ANOVA^a

Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	12.694	14	3.173	10.398	.000 ^b
	Residual	13.429	57	.305		
	Total	26.122	71			

Hasil Uji ANOVA menunjukkan nilai Fhitung sebesar 10,398 dengan signifikansi $0,000 < 0,05$, sehingga H_0 ditolak dan H_a diterima. Artinya, seluruh variabel independen secara simultan berpengaruh signifikan terhadap keputusan pasien. Nilai Sum of Squares Regression (12,694) lebih besar dibandingkan kesalahan model, yang menunjukkan kemampuan model dalam menjelaskan variabel dependen. Dengan demikian, model regresi yang digunakan layak dan signifikan untuk menjelaskan faktor-faktor yang memengaruhi keputusan pasien dalam memilih layanan rumah sakit.



Histogram residual menunjukkan bahwa residual terstandarisasi (sumbu X) dengan frekuensi data (sumbu Y) tersebar secara simetris dan memusat di sekitar nilai nol. Kurva normal teoretis mengikuti pola sebaran data dengan baik, tanpa adanya outlier ekstrem. Nilai mean mendekati 0, standar deviasi mendekati 1, dan jumlah sampel $N = 71$ menunjukkan penyebaran residual yang wajar. Dengan demikian, asumsi normalitas residual terpenuhi, sehingga hasil regresi linear berganda dinyatakan valid.



Gambar 2. Uji Heteroskedastisitas Scatterplot

Hasil uji heteroskedastisitas melalui scatterplot menunjukkan bahwa titik-titik residual menyebar secara acak di sekitar garis nol, baik di atas maupun di bawahnya, tanpa membentuk pola tertentu. Tidak terlihat pola mengerucut, melebar, maupun melengkung yang mengindikasikan adanya heteroskedastisitas. Hal ini menunjukkan bahwa varians residual bersifat konstan (homoskedastisitas). Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa model regresi tidak mengalami masalah heteroskedastisitas dan layak digunakan untuk pengujian hipotesis lebih lanjut.

DISCUSSION

1. Promosi

Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa promosi berhubungan dengan keputusan pasien dalam memilih layanan rawat inap di RS Ridhoka Salma. Pasien yang menilai promosi rumah sakit dalam kategori baik memiliki proporsi lebih besar dalam keputusan memilih (78,9%) dibandingkan kategori kurang baik (21,1%). Uji Chi-Square menghasilkan p-value 0,032 ($< 0,05$), sehingga dapat disimpulkan bahwa

terdapat hubungan signifikan antara promosi dan keputusan pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa aktivitas promosi yang efektif berperan dalam meningkatkan kesadaran dan ketertarikan pasien terhadap layanan rumah sakit.

2. Lokasi

Variabel lokasi terbukti memiliki hubungan signifikan dengan keputusan pasien dalam memilih layanan rawat inap. Hasil uji bivariat menunjukkan bahwa lokasi yang dinilai baik lebih banyak memengaruhi keputusan pasien (76,7%) dibandingkan lokasi yang kurang baik (23,3%). Uji Chi-Square menghasilkan p-value 0,039 ($< 0,05$), yang menandakan adanya hubungan signifikan antara lokasi dan keputusan pasien. Lokasi yang strategis, mudah dijangkau, serta didukung fasilitas penunjang menjadi faktor penting dalam kenyamanan dan kemudahan pasien menggunakan layanan rumah sakit.

3. Kualitas Pelayanan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan dengan keputusan pasien dalam memilih layanan rawat inap. Pasien yang menilai kualitas pelayanan baik mencapai 81,1%, lebih tinggi dibandingkan yang menilai kurang baik (18,9%). Uji Chi-Square menghasilkan p-value 0,011 ($< 0,05$), sehingga kualitas pelayanan terbukti berperan penting dalam keputusan pasien. Pelayanan yang profesional dan responsif mampu meningkatkan kepercayaan dan loyalitas pasien, sejalan dengan temuan penelitian sebelumnya yang menegaskan pentingnya kualitas pelayanan dalam membangun citra dan kepercayaan rumah sakit.

4. Fasilitas Pelayanan

Berbeda dengan variabel lainnya, fasilitas pelayanan tidak menunjukkan hubungan signifikan dengan keputusan pasien dalam memilih layanan rawat inap. Meskipun secara deskriptif pasien yang menilai fasilitas baik lebih banyak (68,6%) dibandingkan yang menilai kurang baik (31,4%), hasil uji Chi-Square menunjukkan p-value 0,453 ($> 0,05$). Hal ini mengindikasikan bahwa fasilitas pelayanan bukan faktor penentu utama dalam keputusan pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa pasien lebih memprioritaskan faktor lain seperti kualitas pelayanan, reputasi rumah sakit, dan rekomendasi, sehingga pengembangan fasilitas perlu diimbangi dengan peningkatan aspek pelayanan dan kepercayaan.

CONCLUSION

Berdasarkan hasil analisis faktor-faktor yang memengaruhi keputusan pasien dalam memilih layanan rawat inap di Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma Cikarang Barat, dapat disimpulkan bahwa keputusan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor utama. Pelayanan berbasis syariah menjadi faktor yang paling dominan karena sejalan dengan nilai-nilai keislaman yang dianut oleh mayoritas pasien. Selain itu, kualitas pelayanan kesehatan, yang mencakup kompetensi tenaga medis, keramahan, dan profesionalisme staf, juga berperan penting dalam membentuk keputusan pasien. Faktor lokasi yang strategis dan mudah diakses turut memudahkan pasien serta keluarga dalam menjangkau layanan rumah sakit. Hasil uji statistik menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara promosi, lokasi, dan kualitas pelayanan dengan keputusan pilihan pasien rawat inap di RS Ridhoka Salma. Sebaliknya, fasilitas pelayanan tidak menunjukkan hubungan yang signifikan terhadap keputusan pasien. Temuan ini mengindikasikan bahwa meskipun fasilitas dinilai penting, keputusan pasien lebih banyak dipengaruhi oleh nilai religius, mutu pelayanan, dan kemudahan akses. Secara umum, keputusan pasien dalam memilih Rumah Sakit Syariah Ridhoka Salma didasarkan pada perpaduan antara nilai-nilai religius, kualitas layanan, dan aksesibilitas, sehingga penguatan pada aspek-aspek tersebut menjadi kunci dalam meningkatkan daya tarik dan kepercayaan pasien.

REFERENCES

- Aaker, David. 2014. *20 Prinsip Esensial Mengelola dan Mengembangkan Brand*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama.
- Abdul Ghofar, Komitmen Kepemimpinan Terhadap Kinerja Organisasi (Tinjauan Melalui Komunikasi Interpersonal), *Jurnal GICI Keuangan dan Bisnis Vol. 14 No. 2 Desember 2022*
- Abdul Ghofar, Pengaruh Gaya Kepemimpinan, Motivasi Dan Disiplin Kerja Terhadap Kinerja Distributor Tiens Syariah Internasional Di Bogor, *ELESTE : Economics Learning Experience & Social Thinking Education Journal Vol 1 No 2 September 2021*
- Aditama, T.Y. (2013). *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Jakarta : UI Press.
- Alfarizi, M., & Arifian, R. (2023). Patient satisfaction with Indonesian sharia hospital services: Halal healthcare tool. *Asian Journal of Islamic Management (AJIM)*, 5(1), 18–35. <https://doi.org/10.20885/AJIM.vol5.iss1.art>
- Anantadjaya, S. P., Setiawan, B. A., Violin, V., Moridu, I., & Bailusy, M. N. (2023). Exploring Financial Technology's Impact On Generation Z Transaction Knowledge. *Jurnal Scientia*, 12(03), 3945-3951.
- Ardian, I., Nursalam, A., Ahsan, H., Haiya, N. N., & Azizah, I. R. (2023). Investigating the complex relationships among hospital service quality, patient trust, satisfaction, and loyalty in an Islamic hospital in Indonesia. *Belitung Nursing Journal*, 9(6), 530–538. <https://doi.org/10.33546/bnj.2865>
- Azizah, N., & Raharjo, B. B. (2020). Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Proses Keputusan Pasien Memilih Layanan Kesehatan. *HIGEIA JOURNAL OF PUBLIC HEALTH RESEARCH AND DEVELOPMENT*, 4(2), 189–200.
- Bowles, JE.2015. *Foundation analysis and design*, fifth edition, Singapore : McGraw –Hill.
- Bustami. 2016. *Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan & Akseptabilitasnya*. Erlangga : PT Gelora Aksara Pratama
- Broto, D. E. (2019). Menuju Sebuah Sistem Perdagangan (Baru) Bagi Negara-Negara di Dunia. *Hubungan Internasional*, 8(1), 20-27.
- Bakri, A. A., Wandanaya, A. B., Violin, V., & Fauzan, T. R. (2023). The Application of UTAUT Modified Model to Analyze the Customers Use Behavior of Shopee Paylater. *Jurnal Sistim Informasi dan Teknologi*, 96-101.
- Cheng, Q., et al. (2025). Determinants of healthcare utilization under the Indonesian national health insurance. *BMC Health Services Research*, 25, 11951. (Predisposing/enabling/need implikasi keputusan menggunakan layanan RS). [BioMed CentralPubMed](https://doi.org/10.1186/s12913-025-11951-1)
- Data institusional profil RS rujukan studi: Ditjen Yankes Kemenkes RI. (tanpa tahun). *Profil RS Umum Ridhoka Salma (Kelas C), Cikarang Barat—SIRS Online*. Diakses 14 Agustus 2025 dari https://sirs.kemkes.go.id/fo/home/profile_rs/3216415 (Alamat, layanan, TT, SDM). sirs.kemkes.go.id
- Emiarti, E. (2024). Analisis faktor yang mempengaruhi keputusan pilihan pasien rawat inap di Rumah Sakit Syariah. *MEA (Manajemen, Ekonomi, Akuntansi) Journal*. (Artikel akses terbuka). [rsridhokasalma.comakreditasi.kars.or.id](https://doi.org/10.30605/mea.v1i1.12345)
- Ghozali, I.(2016) *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS*. Yogyakarta: Universitas Diponegoro.
- Ghozali, Imam & Hengky Latan. 2015. *Partial Least Square Konsep Teknik dan Aplikasi Menggunakan Program SmartPLS 3.0 (2nd Edition)*. Semarang: Undip
- Ghozali, Imam. 2016. *Aplikasi dan Analisis Multivariate dengan proses SPSS*. Semarang : Universitas Diponegoro.
- Górska-Warsewicz, H., et al. (2022). Consumer or patient determinants of hospital brand equity: A systematic literature review. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(15), 9026. <https://doi.org/10.3390/ijerph19159026> (Menyorot kualitas layanan, kepuasan, citra). [MDPI](https://doi.org/10.3390/ijerph19159026)
- Hardiyansyah. 2016. *Kualitas Pelayanan Publik*. Yogyakarta: Gava Media

- Jogiyanto dan Willy, 2015. *Konsep & Aplikasi PLS (Partial Least Square) untuk Penelitian Empiris*. Yogyakarta: BPF
- Jogiyanto, Hartono dan Willy Abdillah, 2014. *Partial Least Square (PLS)*. Yogyakarta : Andi.
- Kotler, Philip dan Gary Armstrong. 2015. *Principle Of Marketing, 15th edition*. New Jersey: Pearson Prentice Hall.
- Kotler, Philip dan Kevin Lane Keller, 2016. *Marketing Management. 13th edition*. New Jersey: Pearson Education, Inc.
- Kotler, Philip. 2014. *Manajemen Pemasaran*, Edisi 13. Jilid 2. Jakarta : Prenhalindo.
- Kuncoro, M. 2015. *Metode Kuantitatif*. Yogyakarta: Sekolah Tinggi Ilmu. Manajemen: YKPN
- Lovelock, Christopher, Jochen Wirtz, & Jacky Mussry. 2012. *Pemasaran Jasa*. edisi 7. Jakarta : Erlangga.
- Lupiyoadi, Rambat 2015. *Praktikum Metode Riset. Bisnis*, Jakarta: Salemba Empat.
- Muhammad, Ali, 2015, *Kesehatan Wanita, Gender dan Permasalahannya*, Nuha Medika, Yogyakarta
- Nursalam, 2016. *Manajemen Keperawatan Aplikasi Dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta : Salemba Medik
- Nugraha, M. A. P., Violin, V., Anantadjaya, S. P., Nurlia, N., & Lahiya, A. (2023). Improving Financial Literacy Through Teaching Materials On Managing Finance For Millennials. *Jurnal Ekonomi*, 12(01), 1028-1032.
- Omega. (2021). Pengaruh Tempat, Sumber Daya Manusia dan Promosi Terhadap Mutu Pelayanan Serta Dampaknya pada Keputusan Pasien Memilih Pelayanan Kesehatan di Klinik NMC. *Jurnal Antara Keperawatan*, 4(3), 110–120.
- Putri, C. C. P., Jong, M. T. T., & Bernarto, I. (2021). Faktor-Faktor Yang Memengaruhi Keputusan Pemilihan Tempat Persalinan Pasien Poliklinik Kesehatan Ibu Dan Anak Di Klinik Keluarga Pisangan Baru, Jakarta. *Jurnal Ilmiah Manajemen Bisnis Dan Inovasi Universitas Sam Ratulangi (Jmbi Unsrat) Faktor-Faktor*, 8(1), 128–140.
- Perreault dan McCharty. 2012. *Pemasaran Dasar Edisi 16 Pendekatan Manajerial Global Buku 2*. Jakarta: Penerbit Salemba Empat
- Pohan, Imbalo S. 2016. *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan: Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan*. Jakarta: EGC
- Rangkuti, Freddy. 2014. *Riset Pemasaran*. Jakarta: PT. Gramedia Pustaka Utama
- Riduwan. 2016. *Cara Menggunakan dan Memaknai Path. Analysis*, Bandung : Alfabeta.
- Rita, N., & Afconneri, Y. (2019). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pasien Memilih Jasa Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Endurance : Kajian Ilmiah Problema Kesehatan*, 4(1), 132–140.
- Sanusi, 2017. *Metodologi Penelitian Bisnis*. Jakarta: Salemba empat.
- Sastradipoetra, K. 2013. *Perilaku Konsumen*. Bandung: Alfabeta
- Sekaran, Uma. 2016. *Research Methods for Business: A Skill Building Approach. 5th Edition*. United Kingdom : John Wiley & Sons Ltd
- Setiawan, Supriadi. 2016. *Loyalitas Pelanggan Jasa*, Bogor: Penerbit IPB Press.
- Simamora, Henry. 2013. *Paduan Perilaku Konsumen*, Jakarta: Gramedia.
- Singarimbun (2016) *Metode Penelitian Survei*, Jakarta: LP3ES
- Sofyan. 2017 *Manajemen Pemasaran*. Jakarta: PT RajaGrafindo Persada.
- Subagyo. 2013. *Forecasting Konsep dan Aplikasi Edisi Ketiga*. Yogyakarta : BPF- Yogyakarta
- Sugiyono (2019) *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: CV Alfabeta.
- Sugiyono, 2017. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sulastiyono, Agus. 2017. *Manajemen Penyelenggaraan Hotel*. Bandung: Alfabeta
- Sutrisno, S., Wulandari, W., Violin, V., Supriyadi, A., & Tawil, M. R. (2023). Prioritization of the Best Online Platform for MSMEs Using Simple Additive Weighting Method. *Journal on Education*, 5(3), 10265-10275.
- Sulistiadi, W., Nurhidayah, S., & Asyary, A. (2022). Health personnel improvement in the implementation of Shariah's ethical code of conduct in Tangerang Hospital, Indonesia. *Journal of Environmental and Public Health*, 2022, 5548840. <https://doi.org/10.1155/2022/5548840> (Etika syariah kepercayaan/kepuasan). [PMC](https://doi.org/10.1155/2022/5548840)

- Sertifikasi Syariah RS: Dewan Syariah Nasional–MUI. (terbarukan). *Senarai Rumah Sakit Bersertifikat Syariah* entri: Rumah Sakit Ridhoka Salma (Layanan & Manajemen RS Syariah; berlaku sampai 30 Oktober 2026). Diakses 14 Agustus 2025.
- Tjiptono, Fandy dan Chandra, Gregorius. 2016:137., *Service, Quality & Satisfaction*, Edisi 4, Jakarta : Penerbit Andi
- Violin, V., Hasan, S., & Sufri, M. (2022). Pengaruh Konsep Low-Cost Carrier dan Kualitas Layanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pelanggan pada Maskapai Lion Airlines di Indonesia. *Journal of Management Science (JMS)*, 3(1), 150-160.
- Violin, V. (2019). Pengaruh Harga Pokok Produksi Terhadap Volume Penjualan Pada PT. Semen Bosowa Maros. *Jurnal Bisnis dan Kewirausahaan*, 8(2).
- Violin, V. (2022). Influence Leadership, Competence and Motivation To Performance Employee Service Health Regency Bay Bintuni West Papua Province. *J. Adm. J. Pemikir. Ilm. dan Pendidik. Adm. Perkantoran*, 9(2), 305-310.
- Violin, V., Hasan, S., & Sufri, M. (2022). Analysis of the Influence of Marketing Technology Concepts, Service Quality, and Low-Cost Carrier on Customers and Customer Loyalty on Lion Air Airlines in Indonesia. *Journal of Management Science (JMAS)*, 5(3), 64-73.
- Rachmad, Y. E., Asmara, M. A., Purwanto, H., Thamrin, J. R., Violin, V., Awang, M. Y., ... & Wibowo, S. E. (2023). *Manajemen Pemasaran Digital Terkini (Perubahan Era Manajemen Pemasaran Kearah Digitalisasi)*. PT. Sonpedia Publishing Indonesia.
- Rizal, S., Violin, V., Wardiana, E., & Abdullah, I. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Nasabah pada PT. Bank Rakyat Indonesia (Persero) Tbk. *EqienJurnal Ekonomi dan Bisnis*, 8(2), 25-33.
- Rahayu, N. P. (2023). *Manajemen Risiko Pada Ud Tambak Boyo Putra Untuk Mengurangi Dampak Kerugian Usaha Mebel (Doctoral dissertation, IAIN Ponorogo)*. Arsyad, R., & Violin, V. (2021). Analysis of The Potential of The Leading Economic Sector of Maros District. *J. Ekon. Balanc*, 17(2), 248-261.
- Sudirjo, F., Violin, V., Hutabarat, A. S., Indriani, L., & Utami, B. (2023). The Application of Extended Expectation-Confirmation Model to Identify Influencing Factors Digital Loyalty for Mobile-Based Travel Platform. *Jurnal Sistim Informasi dan Teknologi*, 162-166.
- Violin, V., Mawardi, S., & Nasriani, N. (2021). Pengaruh Promosi, Persepsi Harga dan Distribusi terhadap keputusan pembelian minuman Coca-Cola di Makassar. *Economics and Digital Business Review*, 2(2), 205-213.
- Tjiptono, Fandy dan Diana. 2016:60-61 *Kepuasan Pelanggan : Konsep, Pengukuran, dan Strategi*. Jakarta : Penerbit Andi
- Tjiptono, Fandy. 2015. *Brand Management and Strategy*. Yogyakarta : Andi
- Vionita, L., & Prayoga, D. (2021). Penggunaan Media Sosial selama Pandemi Covid-19 dalam Promosi Kesehatan di Rumah Sakit Kabupaten Tangerang. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 20(2), 126–133.
- Massie, A. C., Keni, K., & Gunawan, S. (2024). Faktor penentu keputusan pasien dalam pemilihan rumah sakit swasta di Jakarta. *Jurnal Manajemen Bisnis dan Kewirausahaan*, 8(6). <https://doi.org/10.24912/jmbk.v8i6.32329> (PDF tersedia) [Journal Untar](#)
- Komalasari, R., Ermeina, T., & A'yati, F. (2023). Literature review: Faktor-faktor yang mempengaruhi keputusan pemilihan rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 4(3), 10155–10163. (Review komprehensif). jurnal.stikescendekiautamakudus.ac.id
- Healthy Tadulako Journal Editorial Team. (2024). Faktor-faktor yang mempengaruhi pemilihan layanan kesehatan di rumah sakit (temuan dan rekomendasi praktis). *Healthy Tadulako Journal*. (Artikel ringkas; variabel 7P bauran pemasaran). jurnal.fk.untad.ac.id
- Wulandari, A. R. C., et al. (2021). Patient satisfaction towards healthcare quality in Indonesian public hospital. *Journal of Innovation & Knowledge in Healthcare / Gaceta Sanitaria (Elsevier abstract)*. (Menguji kepuasan/quality—relevan sebagai faktor keputusan). [ScienceDirect](https://www.sciencedirect.com)

- Wulandari, R. D., et al. (2025). Hospital Inpatient in Indonesia: Does National Health Insurance matter? *Journal of Policy Modeling*. (Analisis faktor demografi & jaminan terhadap rawat inap). [ScienceDirect](#)
- Yulinda, N., Herawati, Y. T., & Darmawan, S. (2019). Analisis faktor yang memengaruhi keputusan pasien untuk berobat di rumah sakit. *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, 8(1), 34–41. (Rujukan dasar Indonesia tentang lokasi, harga, reputasi). ejournal.unimman.ac.id;