

Pengaruh *Personal Branding* Dokter SpOG dan *Branding* Rumah Sakit terhadap Keputusan Pasien Memilih Layanan Persalinan

Susanti Kusumo Budiarti^{1*}, Vip Paramarta², Rukhiyat Syahidin³, dan Imam Suryono⁴

^{1,2,3} Universitas Sangga Buana YPKP, Indonesia

⁴ Universitas Tujuh Belas Agustus 1945, Indonesia

Journal of Economics and Management Sciences is licensed under a Creative Commons 4.0 International License.



ARTICLE HISTORY

Received: 21 September 26

Final Revision: 01 October 26

Accepted: 06 October 26

Online Publication: 31 December 26

KEYWORDS

Physician Personal Branding, Hospital Branding, Patient Decision, Maternity Service, Multiple Regression

KATA KUNCI

Personal Branding Dokter, Branding Rumah Sakit, Keputusan Pasien, Layanan Persalinan, Regresi Berganda

CORRESPONDING AUTHOR

susantik770214@gmail.com

DOI

10.37034/jems.v9i1.575

ABSTRACT

Indonesia's Maternal Mortality Rate (MMR) was 102 per 100,000 live births in 2021, far from the 2030 SDGs target of 70 per 100,000, while private hospitals now account for 58.6% of all hospitals nationally, intensifying competition in maternity services. Amid this condition, the personal branding of Obstetrics and Gynecology (OB-GYN) specialists and hospital branding emerge as two key factors shaping patient decisions, yet no prior study has integrated both into a single model to compare their relative influence. This study analyzes the partial and simultaneous effects of OB-GYN personal branding and hospital branding on patient decisions in choosing maternity services at RS Antam Medika, Jakarta. A quantitative, descriptive-verification approach with a cross-sectional survey design was employed. Data were collected from 84 respondents using a structured five-point Likert questionnaire and analyzed through multiple linear regression with SPSS 26. Results show that OB-GYN personal branding ($t = 5.361$) and hospital branding ($t = 4.932$) each exert a positive and significant partial effect on patient decisions, with a simultaneous effect of 61.0% ($R^2 = 0.610$; $F = 63.425$). Personal branding of the OB-GYN specialist contributes relatively more dominantly (standardized $\beta = 0.457$) than hospital branding (standardized $\beta = 0.421$). Both branding dimensions are complementary rather than substitutive, implying that hospital management should pursue an integrated co-branding strategy that simultaneously strengthens physician personal branding and institutional branding.

ABSTRAK

Angka Kematian Ibu (AKI) Indonesia pada tahun 2021 tercatat sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, jauh dari target SDGs 2030 sebesar 70 per 100.000, sementara rumah sakit swasta yang mencapai 58,6% dari total rumah sakit nasional menciptakan persaingan yang semakin ketat dalam layanan persalinan. Di tengah kondisi tersebut, *personal branding* dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (SpOG) serta *branding* rumah sakit muncul sebagai dua faktor kunci yang memengaruhi keputusan pasien, namun belum ada penelitian yang mengintegrasikan keduanya dalam satu model untuk membandingkan besaran pengaruh relatifnya. Penelitian ini menganalisis pengaruh parsial dan simultan *personal branding* dokter SpOG dan *branding* rumah sakit terhadap keputusan pasien memilih layanan persalinan di RS Antam Medika Jakarta. Pendekatan kuantitatif deskriptif-verifikasi digunakan melalui desain survei *cross-sectional*. Data dikumpulkan dari 84 responden menggunakan kuesioner skala Likert 1–5, lalu dianalisis dengan regresi linear berganda berbantuan SPSS 26. Hasil menunjukkan *personal branding* dokter SpOG ($t = 5,361$) dan *branding* rumah sakit ($t = 4,932$) masing-masing berpengaruh positif dan signifikan secara parsial terhadap keputusan pasien, dengan pengaruh simultan sebesar 61,0% ($R^2 = 0,610$; $F = 63,425$). *Personal branding* dokter SpOG memberi kontribusi relatif lebih dominan (β standar = 0,457) dibandingkan *branding* rumah sakit (β standar = 0,421). Kedua dimensi *branding* bersifat saling melengkapi, bukan saling menggantikan, sehingga manajemen rumah sakit perlu menerapkan strategi *co-branding* terintegrasi yang menguatkan *personal branding* dokter sekaligus *branding* institusional secara bersamaan.

1. Pendahuluan

Derajat kesehatan ibu dan bayi baru lahir merupakan salah satu indikator paling mendasar dari mutu sistem kesehatan suatu negara. Organisasi Kesehatan Dunia mencatat Angka Kematian Ibu (AKI) global sebesar

223 per 100.000 kelahiran hidup, dengan mayoritas kematian terjadi di negara berpendapatan rendah dan menengah [1]. Angka kematian ibu di Indonesia pada tahun 2021 tercatat sebesar 102 per 100.000 kelahiran hidup, jauh melampaui target *Sustainable Development Goals* (SDGs) 2030 sebesar 70 per 100.000 [2]. Tiga

penyebab utama kematian ibu di Indonesia, yaitu perdarahan pascapersalinan, hipertensi dalam kehamilan, dan infeksi, pada dasarnya dapat dicegah melalui akses terhadap layanan persalinan berkualitas dan tenaga medis yang kompeten [3]. Kondisi ini menegaskan peningkatan akses dan kualitas layanan persalinan, termasuk ketepatan pasien dalam memilih fasilitas kesehatan dan tenaga medis untuk persalinan tetap menjadi agenda yang mendesak untuk dikaji.

Paralel dengan tantangan kesehatan ibu tersebut, sektor perumahnya Indonesia mengalami pertumbuhan yang pesat. Data resmi menunjukkan jumlah rumah sakit nasional mencapai lebih dari tiga ribu unit, dengan sekitar 58,6 persen di antaranya dikelola oleh pihak swasta [4], [5]. Dominasi kepemilikan swasta ini menciptakan lanskap persaingan yang semakin intensif, khususnya pada segmen layanan persalinan dan kebidanan yang memiliki karakteristik *high-involvement decision making*, sarat risiko, sarat pengalaman emosional yang tidak dapat diulang, serta ditandai tingkat *word-of-mouth* yang tinggi [6]. Karakteristik unik inilah yang menjadikan strategi *branding* pada layanan persalinan berbeda dari layanan kesehatan lain, sehingga mendorong rumah sakit swasta membangun keunggulan kompetitif tidak hanya melalui mutu klinis, tetapi juga melalui reputasi dan citra merek [7].

Transformasi perilaku pasien di era digital turut memperumit dinamika persaingan tersebut. Pasien generasi digital tidak lagi bersikap pasif, melainkan aktif menelusuri profil dokter, membaca ulasan daring, dan membandingkan fasilitas rumah sakit sebelum menjatuhkan pilihan [8], [9]. Media sosial terbukti memengaruhi pemilihan penyedia layanan kesehatan reproduksi, di mana pasien menilai kredibilitas dokter berdasarkan kualitas konten yang dibagikan secara daring [10]. Perubahan pola perilaku ini memiliki implikasi langsung terhadap relevansi strategi *branding*, baik pada level individu dokter maupun pada level institusi rumah sakit.

Dalam konteks tersebut, *personal branding* dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi (SpOG) dipahami sebagai proses aktif dokter dalam membangun dan mengomunikasikan identitas serta reputasi profesionalnya [11]. Studi berskala besar terhadap ratusan ribu ulasan pasien menemukan bahwa persepsi kompetensi dokter menjadi prediktor terkuat dalam pemilihan dokter, bahkan melampaui faktor jarak maupun harga [12], sementara dokter yang membangun *personal brand* secara strategis melalui media sosial terbukti meningkatkan kunjungan pasien baru secara terukur [13]. Di sisi lain, *branding* rumah sakit merepresentasikan ekuitas merek institusional yang dibentuk melalui reputasi, kualitas fasilitas, akreditasi, dan pengalaman layanan, di mana *perceived quality* dikonfirmasi sebagai prediktor terkuat *hospital brand equity* [14]. Kajian terhadap puluhan artikel

ilmiah nasional turut menyimpulkan bahwa *brand image* rumah sakit secara konsisten memengaruhi keputusan pasien dalam memilih layanan [15].

Meskipun kedua faktor *branding* tersebut telah banyak diteliti secara terpisah, belum ditemukan penelitian, baik pada konteks Indonesia maupun internasional, yang mengintegrasikan *personal branding* dokter SpOG dan *branding* rumah sakit dalam satu model untuk mengukur serta membandingkan besaran pengaruh relatif keduanya terhadap keputusan pasien memilih layanan persalinan [14]. Kesenjangan ini menyisakan dilema strategis bagi manajemen rumah sakit swasta: apakah loyalitas pasien lebih terikat pada sosok dokter atau pada institusi rumah sakit. Ketidadaan bukti empiris komparatif menjadikan alokasi sumber daya pemasaran cenderung bersifat intuitif dan rentan terhadap inefisiensi.

Penelitian ini dilakukan di RS Antam Medika, sebuah rumah sakit umum swasta tipe C di Jakarta Timur yang memiliki unit layanan kebidanan aktif, kehadiran media sosial yang relatif mapan, serta fenomena awal berupa sebagian pasien yang kembali memilih dokter SpOG dan rumah sakit yang sama meskipun domisili telah berpindah, sebuah indikasi awal kekuatan *personal branding* dokter yang perlu diuji secara kuantitatif berhadapan dengan kekuatan *branding* institusi. Berdasarkan uraian tersebut, penelitian ini bertujuan untuk: (1) menganalisis gambaran *personal branding* dokter SpOG, *branding* rumah sakit, dan keputusan pasien di RS Antam Medika; (2) menganalisis pengaruh parsial *personal branding* dokter SpOG terhadap keputusan pasien; (3) menganalisis pengaruh parsial *branding* rumah sakit terhadap keputusan pasien; serta (4) menganalisis pengaruh simultan kedua variabel independen tersebut terhadap keputusan pasien memilih layanan persalinan.

Penelitian ini memberikan kebaruan pada tiga tataran. Secara konseptual, penelitian ini mengintegrasikan *personal branding* dokter dan *branding* rumah sakit dalam satu kerangka analitik tunggal. Secara metodologis, penggunaan *standardized beta coefficient* dan *squared semi-partial correlation* memungkinkan perbandingan besaran pengaruh relatif kedua variabel independen, sesuatu yang belum banyak dilakukan pada literatur layanan persalinan. Secara kontekstual, penelitian ini mengangkat *setting* rumah sakit swasta tipe menengah di Indonesia yang selama ini kurang mendapat perhatian dibandingkan rumah sakit tipe A atau B. Temuan penelitian ini diharapkan dapat menjadi rujukan teoretis sekaligus panduan praktis berbasis bukti bagi manajemen rumah sakit swasta dalam menetapkan prioritas investasi *branding*.

2. Metode Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode deskriptif-verifikatif [16], [17], [18]. Metode deskriptif digunakan untuk menggambarkan

secara sistematis dan faktual kondisi *personal branding* dokter SpOG (X1), *branding* rumah sakit (X2), dan keputusan pasien dalam memilih layanan persalinan (Y) di RS Antam Medika, sedangkan metode verifikasi digunakan untuk menguji hipotesis mengenai pengaruh X1 dan X2 terhadap Y, baik secara parsial maupun simultan. Desain penelitian yang digunakan adalah survei cross-sectional, yaitu pengumpulan data dari responden pada satu titik waktu tanpa intervensi peneliti [18], menggunakan kuesioner terstruktur berskala Likert 1–5 yang telah melalui pengujian validitas dan reliabilitas sebelum digunakan untuk pengumpulan data penuh.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien perempuan yang pernah menggunakan layanan persalinan, baik *normal pervaginam* maupun *sectio caesarea*, di RS Antam Medika Jakarta Timur sepanjang Januari–Desember 2025, yaitu sebanyak 502 persalinan berdasarkan data rekam medis. Ukuran sampel ditentukan menggunakan rumus Slovin dengan batas toleransi kesalahan $e = 10\%$ [16], [19], sebagaimana dapat dilihat pada Persamaan (1).

$$n = N / (1 + N \cdot e^2) \quad (1)$$

Dimana n adalah ukuran sampel, N adalah ukuran populasi, dan e adalah batas toleransi kesalahan. Dengan $N = 502$ dan $e = 0,1$ diperoleh $n = 502 / (1 + 502 \times 0,01) = 83,4$, dibulatkan menjadi 84 responden. Teknik penarikan sampel menggunakan *purposive sampling* dengan kriteria inklusi utama: pasien perempuan berusia minimal 18 tahun yang persalinannya ditangani langsung oleh dokter SpOG tetap RS Antam Medika dan bersedia memberikan persetujuan berpartisipasi secara sukarela.

Penelitian ini melibatkan tiga variabel. *Personal branding* dokter SpOG (X1) diukur melalui empat dimensi dan 12 item, yaitu kompetensi klinis yang dipersepsikan, reputasi dan rekam jejak, kehadiran dan aktivitas digital, serta kemampuan komunikasi interpersonal [20]. *Branding* rumah sakit (X2) diukur melalui empat dimensi dan 12 item, yaitu citra dan reputasi institusi, kualitas fasilitas dan peralatan medis, akreditasi dan kepercayaan institusional, serta pengalaman layanan pasien. Keputusan pasien memilih layanan persalinan (Y) diukur melalui empat dimensi dan 11 item, yaitu pengenalan kebutuhan dan kesadaran, pencarian dan pengolahan informasi, evaluasi alternatif, serta keputusan akhir dan komitmen [21]. Seluruh 35 item pernyataan diukur menggunakan skala Likert lima poin, dengan data primer diperoleh langsung dari responden dan data sekunder berupa profil institusional RS serta data statistik persalinan sebagai bahan pendukung.

Data ordinal hasil kuesioner ditransformasi menjadi data berskala interval menggunakan *Method of Successive Interval* (MSI) sebelum dianalisis dengan statistik parametrik [19]. Uji validitas menggunakan

korelasi Pearson dengan kriteria $r\text{-hitung} > r\text{-tabel}$ (0,2146; $n = 84$), sedangkan uji reliabilitas menggunakan *Cronbach's Alpha* dengan kriteria $\alpha \geq 0,70$ [19], [22]. Sebelum pengujian hipotesis, dilakukan uji asumsi klasik yang meliputi uji normalitas residual (Kolmogorov-Smirnov dan inspeksi Normal P-P Plot), uji multikolinearitas (*Tolerance* dan *VIF*), uji heteroskedastisitas (uji Glejser dan *Scatterplot*), serta uji linearitas (*Deviation from Linearity*) untuk memastikan model regresi memenuhi kriteria *Best Linear Unbiased Estimator* [22].

Pengujian hipotesis dilakukan melalui analisis regresi linear berganda dengan model umum pada Persamaan (2).

$$Y = \alpha + \beta_1 X_1 + \beta_2 X_2 + \varepsilon \quad (2)$$

Dimana Y adalah keputusan pasien memilih layanan persalinan, α adalah konstanta, β_1 dan β_2 adalah koefisien regresi X_1 dan X_2 , dan ε adalah *error term*. Hipotesis H1 dan H2 diuji melalui uji t parsial dengan kriteria $t\text{-hitung} > t\text{-tabel}$ (1,989; $\alpha = 0,025$; $df = 81$), hipotesis H3 diuji melalui uji F simultan dengan kriteria $F\text{-hitung} > F\text{-tabel}$ (3,109; $df_1 = 2$; $df_2 = 81$), sementara besaran pengaruh relatif X_1 dan X_2 dibandingkan melalui *standardized beta coefficient* dan kontribusi unik masing-masing variabel diukur melalui *squared semi-partial correlation* (sr^2). Seluruh pengujian statistik dilakukan menggunakan IBM SPSS Statistics versi 26.

3. Hasil dan Pembahasan

3.1. Karakteristik Responden

Sebanyak 84 kuesioner valid berhasil dikumpulkan dari pasien perempuan yang pernah menjalani persalinan di RS Antam Medika sepanjang tahun 2025. Rekapitulasi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Profil Demografis Responden ($n = 84$)

Karakteristik	Kategori Dominan	n	%
Usia	30–34 tahun (kelompok terbesar)	38	45,24
Pendidikan terakhir	Sarjana (S1)	48	57,14
Jenis persalinan	Persalinan normal (<i>pervaginam</i>)	44	52,38
Paritas	<i>Primipara</i> (kelahiran pertama)	33	39,29
Status pembiayaan	Biaya mandiri (umum)	37	44,05
Sumber informasi awal	Rekomendasi keluarga/suami	28	33,33

Berdasarkan data pada Tabel 1, mayoritas responden berada pada rentang usia reproduktif matang 30–34 tahun dan berpendidikan sarjana, sebuah profil yang cenderung lebih aktif mencari informasi dan lebih kritis dalam mengevaluasi alternatif layanan dibandingkan sekadar mempertimbangkan harga [21]. Proporsi persalinan normal dan *sectio caesarea* relatif berimbang, mengindikasikan kompleksitas kasus obstetri yang cukup tinggi sehingga kompetensi klinis dokter SpOG menjadi pertimbangan krusial bagi pasien. Temuan yang menonjol terletak pada sumber

informasi awal: rekomendasi dari keluarga, suami, dan komunitas terdekat (*word-of-mouth*) mendominasi dengan total proporsi mencapai 61,9%, jauh melampaui ulasan daring maupun media sosial yang bersama-sama hanya berkontribusi sekitar 6%. Pola ini menegaskan bahwa kepercayaan interpersonal masih menjadi kanal informasi paling dipercaya pasien dalam keputusan layanan kesehatan berisiko tinggi seperti persalinan, sejalan dengan prinsip pemasaran jasa bahwa WOM merupakan saluran promosi paling efektif karena bersumber dari pengalaman nyata pihak yang dipercaya [23].

3.2. Kualitas Instrumen Penelitian

Sebelum pengujian hipotesis dilakukan, seluruh 35 item kuesioner diuji validitas dan reliabilitasnya. Ringkasan hasil pengujian disajikan pada Tabel 2. Seluruh item pada ketiga variabel memiliki nilai *r*-hitung di atas *r*-tabel sehingga dinyatakan valid, dan nilai *Cronbach's Alpha* (CA) ketiga variabel berada di atas 0,88, jauh melampaui ambang batas minimal 0,70 [8]. Dengan demikian, instrumen penelitian ini layak digunakan untuk pengukuran lebih lanjut dan memenuhi standar keandalan yang disyaratkan dalam penelitian kuantitatif [18].

Tabel 2. Ringkasan Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen

Variabel	Jumlah Item	Rentang <i>r</i> -hitung	CA
<i>Personal Branding</i> Dokter SpOG (X1)	12	0,489 – 0,669	0,882
<i>Branding</i> Rumah Sakit (X2)	12	0,451 – 0,814	0,929
Keputusan Pasien Memilih Layanan Persalinan (Y)	11	0,435 – 0,759	0,909

Kriteria valid: *r*-hitung > *r*-tabel (0,2146);
kriteria reliabel: $\alpha \geq 0,70$.

3.3. Deskripsi Variabel Penelitian

Rekapitulasi deskriptif setiap dimensi pada ketiga variabel penelitian yaitu *personal branding* dokter Spesialis Obstetri Ginekologi (X1), *branding* rumah sakit (X2) dan Keputusan Pasien memilih layanan persalinan (Y), untuk menggambarkan kondisi aktual ketiga variabel penelitian berdasarkan persepsi 84 responden, disajikan pada Tabel 3. Kategori penilaian menggunakan rata-rata skor ordinal asli (skala 1-5) dan dikategorikan berdasarkan *Mean* Skor Ideal (MSI) sebesar 3,00.

Ketiga variabel penelitian secara keseluruhan berada pada kategori sangat baik. Pada variabel *Personal Branding* Dokter SpOG, dimensi Kemampuan Komunikasi Interpersonal memperoleh skor tertinggi (4,89), mengonfirmasi temuan dimana bahwa komunikasi interpersonal dan empati dokter merupakan prediktor kuat kepuasan serta kepercayaan pasien obstetri-ginekologi [24]. Sebaliknya, dimensi Kehadiran dan Aktivitas Digital memperoleh skor relatif terendah (4,38), konsisten dengan rendahnya peran sumber informasi digital pada Tabel 1, yang

mengindikasikan bahwa kehadiran digital dokter belum menjadi faktor yang menonjol dibandingkan kompetensi klinis dan komunikasi langsung, meskipun secara teoretis relevansinya terus meningkat [13].

Tabel 3. Rekapitulasi Deskriptif per Dimensi Variabel Penelitian

Variabel	Dimensi	Mean	SD	Ket.
X1	D1: Kompetensi Klinis yang Dipersepsikan	4,87	0,27	SB
	D2: Reputasi dan Rekam Jejak	4,81	0,37	SB
	D3: Kehadiran dan Aktivitas Digital	4,38	0,56	SB
	D4: Kemampuan Komunikasi Interpersonal	4,89	0,27	SB
	Total X1	4,74	0,30	SB
X2	D1: Citra dan Reputasi Institusi	4,47	0,54	SB
	D2: Kualitas Fasilitas dan Peralatan Medis	4,46	0,56	SB
	D3: Akreditasi, Standar, dan Kepercayaan	4,54	0,50	SB
	D4: Pengalaman Layanan Pasien	4,56	0,45	SB
	Total X2	4,51	0,45	SB
Y	D1: Pengenalan Kebutuhan dan Kesadaran	4,76	0,37	SB
	D2: Pencarian dan Pengolahan Informasi	4,65	0,47	SB
	D3: Evaluasi Alternatif	4,61	0,43	SB
	D4: Keputusan Akhir dan Komitmen	4,75	0,39	SB
	Total Y	4,69	0,41	SB

SB = Sangat Baik (rentang 4,20–5,00).

Pada variabel *Branding* Rumah Sakit, dimensi Pengalaman Layanan Pasien memperoleh skor tertinggi (4,56), sedangkan dimensi Kualitas Fasilitas dan Peralatan Medis memperoleh skor relatif terendah (4,46), terutama didorong oleh persepsi terhadap ketersediaan fasilitas pendukung kegawatdaruratan neonatal. Temuan ini memberi implikasi manajerial yang konkret bagi RS Antam Medika untuk memperkuat kapasitas fasilitas keadaan darurat obstetri-neonatal, mengingat persepsi terhadap kelengkapan fasilitas berkontribusi langsung terhadap ekuitas merek rumah sakit di mata pasien [14]. Pada variabel Keputusan Pasien, dimensi Pengenalan Kebutuhan dan Kesadaran berada pada posisi tertinggi (4,76), menandakan bahwa pasien sangat menyadari pentingnya memilih dokter dan rumah sakit yang tepat untuk keselamatan proses persalinan. Sementara dimensi Evaluasi Alternatif dengan item mengenai kesesuaian antara ekspektasi awal dan persepsi aktual pasien berada pada posisi terendah (4,51), yang mengindikasikan adanya celah kecil antara ekspektasi awal dan pengalaman aktual pasien, sebuah pola yang konsisten dengan literatur mengenai gap ekspektasi-persepsi dalam jasa kesehatan [25].

3.4. Hasil Uji Asumsi Klasik

Sebelum analisis regresi linear berganda dilakukan, model diuji terhadap empat asumsi klasik agar memenuhi kriteria *Best Linear Unbiased Estimator*. Ringkasan hasil pengujian disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hasil Uji Asumsi Klasik Regresi

Pengujian	Statistik Uji	Nilai	Keterangan
Normalitas (Kolmogorov-Smirnov)	K-S; Sig.	0,184; 0,000	Formal menyimpang; visual P-P Plot mendekati normal
Multikolinearitas	<i>Tolerance</i> ; VIF	0,661; 1,513	Tidak terjadi multikolinearitas
Heteroskedastisitas (Glejser) – X1	Sig.	0,498	Homoskedastisitas
Heteroskedastisitas (Glejser) – X2	Sig.	0,000	Terindikasi formal; visual Scatterplot acak
Linearitas X1 → Y	<i>Deviation from Linearity</i>	F=1,332; Sig.=0,241	Linear
Linearitas X2 → Y	<i>Deviation from Linearity</i>	F=1,055; Sig.=0,404	Linear

Uji Kolmogorov-Smirnov secara formal menunjukkan penyimpangan dari distribusi normal (Sig. = 0,000), namun inspeksi visual Normal P-P Plot memperlihatkan sebaran titik yang secara umum mengikuti garis diagonal. Mengingat ukuran sampel $n = 84$ tergolong memadai, teorema limit pusat memberikan dasar bahwa estimasi koefisien regresi tetap dapat diandalkan secara asimtotik [22]. Uji multikolinearitas menunjukkan nilai *Tolerance* 0,661 dan VIF 1,513 untuk kedua variabel independen, jauh dari ambang batas kritis, sehingga *personal branding* dokter SpOG dan *branding* rumah sakit terbukti merupakan dua konstruk yang cukup independen dan layak digunakan bersama dalam satu model regresi tanpa bias estimasi. Uji Glejser mengindikasikan gejala heteroskedastisitas formal pada variabel *Branding* Rumah Sakit, namun inspeksi *Scatterplot* residual menunjukkan sebaran titik yang relatif acak tanpa pola sistematis; temuan ini dicatat sebagai keterbatasan model yang perlu diperhatikan dalam interpretasi, sebagaimana lazim terjadi pada data persepsi berskala Likert yang ditransformasi MSI. Uji linearitas menunjukkan hubungan X1 terhadap Y maupun X2 terhadap Y bersifat linear (Sig. *Deviation from Linearity* > 0,05), sehingga model regresi linear berganda layak digunakan.

3.5. Hasil Analisis Regresi Linear Berganda dan Pengujian Hipotesis Parsial

Hasil analisis regresi berganda serta pengujian hipotesis parsial (uji t) disajikan pada Tabel 5.

Tabel 5. Hasil Analisis Regresi Linear Berganda dan Uji t Parsial

Variabel	B	SE	Beta	t-hitung	Sig.	Status
Konstanta (α)	0,100	0,260	–	0,382	0,703	–
Personal Branding Dokter SpOG (X1)	0,548	0,102	0,457	5,361	0,000	H1 diterima
Branding Rumah Sakit (X2)	0,370	0,075	0,421	4,932	0,000	H2 diterima

t-tabel ($\alpha = 0,025$; $df = 81$) = 1,989.

Berdasarkan Tabel 5, model persamaan regresi yang terbentuk adalah sebagaimana Persamaan (3). Koefisien regresi X1 sebesar 0,548 menunjukkan bahwa setiap kenaikan satu satuan *Personal Branding* Dokter SpOG meningkatkan Keputusan Pasien sebesar 0,548 satuan pada kondisi *Branding* Rumah Sakit konstan, sedangkan koefisien regresi X2 sebesar 0,370 menunjukkan pengaruh serupa dari *Branding* Rumah Sakit.

$$\hat{Y} = 0,100 + 0,548 X1 + 0,370 X2 + e \quad (3)$$

Hasil uji t menunjukkan nilai t-hitung X1 sebesar 5,361 dan X2 sebesar 4,932, keduanya lebih besar dari t-tabel 1,989 dengan signifikansi 0,000 (< 0,05), sehingga H1 dan H2 diterima. *Personal Branding* Dokter SpOG dan *Branding* Rumah Sakit terbukti masing-masing berpengaruh positif dan signifikan terhadap Keputusan Pasien dalam Memilih Layanan Persalinan. Temuan H1 memperkuat bukti bahwa *personal branding* dokter, khususnya yang dibentuk melalui kompetensi klinis dan komunikasi interpersonal, merupakan determinan penting keputusan pasien memilih layanan kesehatan [13], [26], sementara temuan H2 konsisten dengan literatur yang menegaskan bahwa ekuitas merek rumah sakit yang dibangun melalui citra institusi, kualitas fasilitas, dan kepercayaan pasien berkontribusi signifikan terhadap keputusan pasien [7], [14].

3.6. Pengujian Hipotesis Simultan dan Koefisien Determinasi

Pengujian pengaruh simultan kedua variabel independen dilakukan melalui uji F, dengan hasil sebagaimana Tabel 6.

Tabel 6. Hasil Uji F Simultan dan Koefisien Determinasi

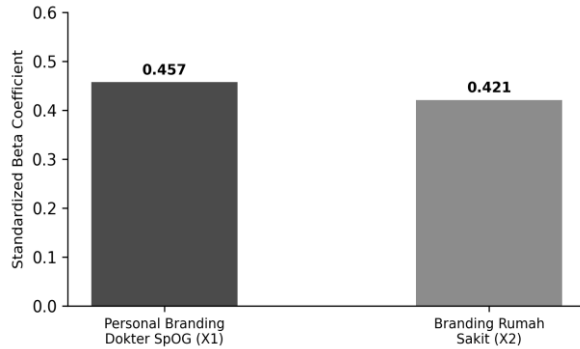
Sumber Variasi	Statistik	Nilai	Keterangan
Regresi (Uji F simultan)	F-hitung; Sig.	63,425; 0,000	H3 diterima
Korelasi ganda	R	0,781	Hubungan kuat
Determinasi	R Square	0,610	61,0% variasi Y dijelaskan model
Determinasi terkoreksi	Adjusted R Square	0,601	–

F-tabel ($\alpha = 0,05$; $df1 = 2$; $df2 = 81$) = 3,109.

Nilai F-hitung sebesar 63,425 jauh melampaui F-tabel 3,109 dengan signifikansi 0,000 (< 0,05), sehingga H3 diterima: *Personal Branding* Dokter SpOG dan *Branding* Rumah Sakit secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Keputusan Pasien. Nilai R sebesar 0,781 mengindikasikan hubungan yang kuat antara kedua variabel independen secara bersama-sama dengan variabel dependen, sementara nilai R Square sebesar 0,610 menunjukkan bahwa 61,0% variasi Keputusan Pasien dapat dijelaskan oleh kedua variabel *branding* tersebut, dan sisanya sebesar 39,0% dijelaskan oleh faktor lain di luar model, seperti biaya, lokasi, atau pengalaman emosional pasien [27].

3.7. Kontribusi Relatif *Personal Branding* Dokter dan *Branding* Rumah Sakit

Untuk mengidentifikasi variabel mana yang memiliki pengaruh relatif lebih dominan, dilakukan perbandingan *standardized beta coefficient* sebagaimana divisualisasikan pada Gambar 1.



Gambar 1. Perbandingan *Standardized Beta Coefficient* *Personal Branding* Dokter SpOG (X1) dan *Branding* Rumah Sakit (X2) terhadap Keputusan Pasien (Y)

Personal Branding Dokter SpOG memiliki nilai *standardized beta* sebesar 0,457, sedikit lebih tinggi dibandingkan *Branding* Rumah Sakit sebesar 0,421, dengan selisih yang relatif kecil (0,036). Temuan ini mengindikasikan bahwa pada layanan persalinan yang bersifat sangat personal dan berisiko tinggi, sosok dan reputasi dokter yang menangani pasien secara langsung memiliki bobot pengaruh yang sedikit lebih besar dibandingkan citra institusional rumah sakit secara keseluruhan, sejalan dengan temuan bahwa persepsi terhadap dokter cenderung lebih memengaruhi keputusan pasien dibandingkan merek institusi pada layanan kesehatan yang bersifat personal dan berkelanjutan [26].

Untuk mengetahui kontribusi murni masing-masing variabel setelah memperhitungkan varians yang tumpang tindih antar prediktor, dihitung *squared semi-partial correlation* (sr^2) sebagaimana Tabel 7.

Tabel 7. Kontribusi Unik (sr^2) *Personal Branding* Dokter SpOG dan *Branding* Rumah Sakit terhadap Keputusan Pasien

Variabel	sr^2	Kontribusi Unik (%)	Keterangan
<i>Personal Branding</i> Dokter SpOG (X1)	0,138	13,8%	Kontribusi murni
<i>Branding</i> Rumah Sakit (X2)	0,117	11,7%	Kontribusi murni
Varians tumpang tindih (<i>overlap</i>)	0,355	35,5%	Varians bersama X1 & X2
Total sr^2 (X1 + X2)	0,255	25,5%	–

Personal Branding Dokter SpOG memberikan kontribusi unik sebesar 13,8%, sedikit lebih tinggi dibandingkan *Branding* Rumah Sakit sebesar 11,7%, sementara varians yang tumpang tindih antara kedua variabel mencapai 35,5% dari total *R Square*. Besarnya varians tumpang tindih ini menunjukkan bahwa pasien

cenderung memandang dokter dan rumah sakit sebagai satu kesatuan citra layanan yang saling melengkapi, bukan sebagai dua entitas yang berdiri sendiri. Implikasinya, strategi penguatan salah satu bentuk *branding* saja berpotensi kurang optimal; manajemen rumah sakit perlu merancang strategi *co-branding* yang menguatkan *personal branding* dokter dan *branding* institusi secara simultan agar efek keduanya terhadap keputusan pasien dapat dioptimalkan secara bersama-sama [28], [29].

3.8. Pembahasan Umum

Secara keseluruhan, hasil penelitian ini memperkuat dan memperluas *Consumer-Based Brand Equity Theory* dengan menunjukkan bahwa teori tersebut relevan diterapkan pada dua level merek yang berbeda secara simultan, yaitu merek personal dokter dan merek institusional rumah sakit, dalam satu konteks keputusan konsumen yang spesifik [28]. Temuan ini juga memperluas relevansi *Signaling Theory* pada konteks layanan kesehatan Indonesia, di mana kompetensi klinis, reputasi, dan komunikasi dokter berfungsi sebagai sinyal kredibilitas yang mengurangi ketidakpastian pasien dalam mengambil keputusan berisiko tinggi seperti persalinan [29].

Dibandingkan dengan penelitian-penelitian terdahulu yang umumnya mengkaji variabel *branding* secara terpisah, penelitian ini memberikan kontribusi baru berupa perbandingan langsung besaran pengaruh relatif antara *personal branding* dokter dan *branding* rumah sakit dalam satu model regresi [15], [30]. Hasil ini menjawab dilema strategis manajemen rumah sakit swasta mengenai prioritas alokasi anggaran pemasaran: alih-alih memilih salah satu fokus, bukti empiris pada penelitian ini menunjukkan bahwa kedua bentuk *branding* tersebut bersifat saling melengkapi dan sama-sama signifikan, sehingga keduanya perlu dijalankan secara terintegrasi.

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan yang perlu menjadi catatan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, desain *cross-sectional* hanya menangkap gambaran persepsi pasien pada satu titik waktu sehingga tidak dapat menjelaskan dinamika perubahan persepsi dari masa kehamilan hingga pascapersalinan. Kedua, indikasi penyimpangan normalitas residual dan heteroskedastisitas formal pada variabel *Branding* Rumah Sakit, meskipun secara visual relatif dapat diterima, tetap menjadi keterbatasan metodologis yang perlu dipertimbangkan. Ketiga, model penelitian ini hanya melibatkan dua variabel independen yang secara bersama-sama menjelaskan 61,0% variasi keputusan pasien, sehingga 39,0% sisanya dapat dijelaskan oleh faktor lain, seperti kualitas pelayanan, biaya, lokasi, atau pengalaman emosional pasien, yang belum dimasukkan ke dalam model [26]. Keempat, penelitian ini hanya berfokus pada satu rumah sakit tipe C dengan jumlah sampel terbatas ($n = 84$), sehingga generalisasi

hasil pada rumah sakit dengan tipe kelas berbeda perlu dilakukan secara hati-hati.

4. Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dan pembahasan, dapat disimpulkan beberapa hal berikut. Pertama, *Personal Branding* Dokter Spesialis Obstetri Ginekologi, *Branding* Rumah Sakit, dan Keputusan Pasien dalam Memilih Layanan Persalinan di RS Antam Medika secara keseluruhan berada pada kategori sangat baik, dengan kekuatan utama pada kemampuan komunikasi interpersonal dokter dan pengalaman layanan pasien, sementara kehadiran digital dokter dan kelengkapan fasilitas kegawatdaruratan menjadi area yang relatif masih perlu diperkuat. Kedua, *Personal Branding* Dokter SpOG berpengaruh positif dan signifikan terhadap Keputusan Pasien dalam Memilih Layanan Persalinan. Artinya, semakin kuat persepsi pasien terhadap kompetensi klinis, reputasi, kehadiran digital dan kemampuan komunikasi dokter SpOG, semakin tinggi kecenderungan pasien untuk memilih layanan persalinan yang ditangani dokter tersebut, sehingga hipotesis pertama diterima. Ketiga, *Branding* Rumah Sakit berpengaruh positif dan signifikan terhadap Keputusan Pasien dalam Memilih Layanan Persalinan. Artinya, semakin kuat persepsi pasien terhadap citra institusi, kualitas fasilitas, akreditasi dan pengalaman layanan rumah sakit, semakin tinggi keputusan pasien dalam memilih layanan persalinan di rumah sakit tersebut, sehingga H2 diterima. Keempat, *Personal Branding* Dokter SpOG dan *Branding* Rumah Sakit secara simultan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Keputusan Pasien, sehingga H3 diterima. Hasil penelitian ini memberikan implikasi manajerial bahwa manajemen RS Antam Medika perlu menerapkan strategi *co-branding* yang menguatkan *personal branding* dokter SpOG dan *branding* institusional rumah sakit secara bersamaan, antara lain melalui publikasi testimoni pasien terverifikasi, penguatan kehadiran digital dokter, peningkatan kapasitas fasilitas kegawatdaruratan obstetri-neonatal, serta program advokasi pasien yang memanfaatkan kekuatan rekomendasi dari mulut ke mulut. Bagi penelitian selanjutnya, disarankan untuk menambahkan variabel lain yang relevan secara teoretis, seperti kualitas pelayanan, biaya, lokasi, atau pengalaman emosional pasien, memperluas lokus penelitian pada rumah sakit bersalin dengan tipe kelas berbeda guna meningkatkan generalisasi hasil, menggunakan desain longitudinal untuk menangkap dinamika perubahan persepsi pasien dari masa kehamilan hingga pascapersalinan, serta mempertimbangkan metode analisis alternatif seperti *Structural Equation Modeling-Partial Least Squares* untuk mengakomodasi kemungkinan efek mediasi dan moderasi yang lebih kompleks.

Daftar Rujukan

- [1] World Health Organization. (2024). *Maternal mortality fact sheet 2024*. Retrieved from <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/maternal-mortality>.
- [2] Putri, D. K. (2024). Determinan kematian ibu di Indonesia: Literature review. *Journal of Midwifery and Healthcare Science*, 1(1).
- [3] Kementerian Kesehatan RI. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia 2023*. Kemenkes. Retrieved from https://kemkes.go.id/app_asset/file_content_download/172231123666a86244b83fd8.51637104.pdf
- [4] Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik Indonesia 2024*. BPS RI. Retrieved from <https://www.bps.go.id>
- [5] Goodstat. (2024). *Distribusi rumah sakit Indonesia berdasarkan kepemilikan 2023*. GoodStats Data. Retrieved from <https://data.goodstats.id>
- [6] Wijayanti, W., Supriantoro, S. & Pamungkas, R. A. (2023). Consumer behavior and marketing mix on improving decision-making for birth with quality of delivery services as intervening variable. *International Journal of Nursing and Health Services*, 6(4), 232. <https://doi.org/10.35654/ijnhs.v6i4.749>
- [7] Medina-Aguerebere, P., Medina, E., & González-Pacanowski, T. (2024). Promoting hospitals' reputation through smart branding initiatives. *Communication & Society*, 37(2), 197–216. <https://doi.org/10.15581/003.37.2.197-216>
- [8] Crespo-Gonzalez, C., Benrimoj, S. I., & Frommer, M. (2024). Navigating online health information: Insights into consumer influence and decision-making strategies — an overview of reviews. *Digital Health*, 10, 1–19. <https://doi.org/10.1177/20552076241286815>
- [9] Stifjell, K., Sandanger, T. M., & Wien, C. (2025). Exploring online health information-seeking behavior among young adults: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 27. <https://doi.org/10.2196/70379>
- [10] Walker, Z., Berzansky, I., Lanes, A., & Srouji, S. S. (2024). Social media's impact on patient provider choice. *Journal of Assisted Reproduction and Genetics*. <https://doi.org/10.1007/s10815-023-03012-6>
- [11] Al Reesi, A. K. S. (2025). Building a physician's Personal Brand in the Digital Healthcare Era: A Strategic and Ethical Imperative. *International Journal of Advanced Multidisciplinary Research and Studies*, 5(3), 1522-1525. <https://doi.org/10.62225/2583049X.2025.5.3.4486>
- [12] Bai, S., Tan, Y., Zhao, J., Yu, D., Zhang, J., & Li, Q. (2024). How do patients' perceptions and doctors' images impact patient decisions? Deconstructing online physician selection using multimodal data. *Heliyon*, 10(7), e28563. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2024.e28563>
- [13] Du, W., Vogel, D., Sun, Y., & Zhao, X. (2025). Building physicians' personal brand and boosting online return: The role of social media engagement. *International Journal of Electronic Commerce*, 29(2), 272–303. <https://doi.org/10.1080/10864415.2025.2471674>
- [14] Górska-Warsewicz, H. (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>
- [15] Firdaus, I. W., Achadi, A., & Sulistiadi, W. (2024). Pengaruh brand image terhadap keputusan pasien untuk memilih dan memanfaatkan layanan di Rumah Sakit: Narrative review. *Jurnal Menara Medika*, 6(2), 260. <https://doi.org/10.31869/mm.v6i2.4977>

- [16] Sugiyono, S. (2023). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D* (Edisi ke-3). Alfabeta.
- [17] Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2023). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (6th ed.). Sage Publication.
- [18] Sekaran, U., & Bougie, R. (2020). *Research methods for business: A skill building approach* (8th ed.). Wiley.
- [19] Zainuddin, I., & Aditya, W. (2023). *Metode penelitian bisnis dan manajemen*. Nuansa Cendekia.
- [20] Rampersad, H. K. (2020). *Authentic personal branding: A new blueprint for building and aligning a powerful leadership brand* (2nd ed.). Information Age Publishing.
- [21] Kotler, P., & Keller, K. L. (2022). *Marketing management* (16th ed.). Pearson Education.
- [22] Ghazali, I. (2021). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 26* (10th ed.). Universitas Diponegoro.
- [23] Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., Gremler, D. D., & Mende, M. (2023). *Services marketing: Integrating customer focus across the firm* (8th ed.). McGraw-Hill.
- [24] Kennedy, A. B., Harb, A. T., Schockling, C., Ray, L. J., Palomo, J., & Russ-Sellers, R. (2024). Understanding the Values, Qualities, and Preferences of Patients in Their Relationships with Obstetrics and Gynecology Providers: Cross-Sectional Survey with a Mixed Methods Approach. *Journal of Participatory Medicine*, 16, <https://doi.org/10.2196/58096>
- [25] Spath, P. L. (2023). *Introduction to healthcare quality management* (4th ed.). Health Administration Press.
- [26] Kescu, F. N., Yorulmaz, M., & Gode, A. (2023). The effect of doctor branding on hospital preference: The case of Turkey. *Hacettepe Saglik Idaresi Dergisi*, 26(4), 975–992. <https://doi.org/10.61859/hacettepesid.1296521>
- [27] 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), 1278–1292. <https://doi.org/10.24912/jmbk.v8i6.32329>
- [28] Keller, K. L., & Swaminathan, V. (2020). *Strategic brand management: Building, measuring, and managing brand equity* (5th ed.). Pearson.
- [29] Connelly, B. L., Ketchen, D. J., Gangloff, K. A., & Shook, C. L. (2025). Signaling theory revisited: Back to the future. *Journal of Management*, 51(1), 24–61. <https://doi.org/10.1177/01492063241268459>
- [30] Rahmasari, A., Wijayanto, G., & Kornita, S. E. (2022). Pengaruh service quality dan brand image terhadap keputusan pasien dalam memilih persalinan di RSIA Zainab Pekanbaru. *Management Studies and Entrepreneurship Journal*, 3(5), 3165–3183.