

EKUITAS MEREK RUMAH SAKIT TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

Brand Equity of Tadjuddin Chalid Hospital, Makassar

Arni Rizqiani Rusydi

Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Muslim Indonesia, Makassar

(arni_mars@yahoo.com)

ABSTRAK

Salah satu hal yang menjadi perhatian sebuah rumah sakit adalah dalam hal ekuitas merek rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengukur variabel yang membentuk ekuitas merek Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar. Penelitian ini dilaksanakan di wilayah sekitar RS Tadjuddin Chalid Makassar. Metode yang digunakan dalam penelitian adalah *cross sectional study*. Populasinya adalah seluruh masyarakat kelurahan Daya, Paccerakang, dan Sudiang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik *cluster sampling* pada kelurahan Daya, Paccerakang, dan Sudiang dengan mewawancarai 213 masyarakat. Data dianalisis dengan menggunakan teknik analisis faktor konfirmatori. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kemampuan mengenal, mengetahui letak, mengetahui layanan, mengingat layanan berdasarkan pengalaman, signifikan untuk mengukur kesadaran merek. Kemampuan menyebutkan RS Tadjuddin Chalid sebagai RS untuk penderita kusta, untuk masyarakat menengah ke bawah, sulit dijangkau oleh masyarakat, memiliki lingkungan yang bersih, menerima pelayanan umum, signifikan untuk mengukur asosiasi merek RS Tadjuddin Chalid Makassar. Kesimpulan penelitian ini adalah pelayanan administrasi, pemeriksaan pasien, ketersediaan tenaga, pelayanan petugas, dan kelengkapan alat medis, signifikan untuk mengukur persepsi kualitas RS Tadjuddin Chalid Makassar. Kesadaran merek, asosiasi merek, dan persepsi kualitas signifikan untuk mengukur ekuitas merek RS Tadjuddin Chalid Makassar.

Kata kunci : Kesadaran, asosiasi, persepsi kualitas, ekuitas

ABSTRACT

One of a hospital's concerns is its brand equity. This research aims to measure the variables that shaped the brand equity of Tadjuddin Chalid Hospital of Makassar. The research was carried out in the area around Tadjuddin Chalid Hospital of Makassar. The research method used was the cross sectional study. Population of this research were the community in Daya, Paccerakang, and Sudiang village. The samples were selected using cluster sampling technique in Daya, Paccerakang, and Sudiang village with 213 respondents being interviewed. The data that were collected was analyzed using confirmatory factors analysis. Results of the study show that the ability to recognize, to know the position, to know the service, to remember the service based on experience are significant to measure brand awareness. The ability to call Tadjuddin Chalid Hospital as a leper hospital, a hospital for the lower middle class society, difficult to reach, has a clean environment, receive public service, are significant to measure brand association. This research concluded that administration services, patient examination, availability of employees, employee's service and complete medical instruments are significant to measure perception of quality. Brand awareness, brand association, and perception of quality are significant to measure brand equity of Tadjuddin Chalid Hospital, Makassar.

Keywords : Awareness, association, perceived quality, equity

PENDAHULUAN

Rumah sakit mempunyai perbedaan dibandingkan industri yang lain, ada tiga ciri khas rumah sakit yang membedakannya dengan dengan industri lainnya.¹ Industri rumah sakit tujuan utamanya adalah melayani kebutuhan manusia, bukan semata-mata menghasilkan produk dengan proses dan biaya yang efisien. Unsur manusia perlu mendapatkan perhatian dan tanggung jawab pengelola rumah sakit. Kenyataan dalam industri rumah sakit yang disebut pelanggan atau *customer* tidak selalu mereka yang menerima pelayanan. Pasien adalah mereka yang menerima pengobatan di rumah sakit, tetapi terkadang bukan pasien sendiri yang menentukan tempat mereka harus dirawat, tetapi bisa ditentukan tempat kerjanya, para dokter yang merekomendasikan dari tempat prakteknya, asuransi obat atau tergantung tindakan medis dan pengobatan yang diberikan. Peran para profesional termasuk dokter, perawat, ahli farmasi, fisioterapi, radiologi, ahli gizi dan lain-lain.

Rumah sakit adalah salah satu jenis industri jasa, dalam hal ini industri jasa kesehatan. Tujuan pengelolaan rumah sakit agar menghasilkan produk jasa atau pelayanan kesehatan yang sungguh menyentuh kebutuhan pelanggan dari berbagai aspek, diantaranya menyangkut kualitas (medis dan non medis), jenis pelayanan, produser pelayanan, harga dan atau informasi yang dibutuhkan.

Salah satu aspek yang penting dalam meningkatkan pelayanan rumah sakit adalah melalui penerapan manajemen pemasaran. Kegiatan pemasaran dilakukan dalam organisasi pelayanan kesehatan bertujuan memenuhi kebutuhan pasien dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Pemasaran adalah kegiatan manusia yang mengarah pada pemenuhan kebutuhan dan keinginan (*needs and wants*) melalui proses pertukaran. Pemasaran terdiri atas serangkaian prinsip untuk memilih pasar sasaran (*target market*), mengevaluasi kebutuhan konsumen, mengembangkan barang dan jasa pemuas keinginan, memberi nilai pada konsumen dan laba bagi perusahaan. Di sisi lain, para pemasar berusaha mempelajari tentang perilaku konsumen individu, kelompok dan organisasi memilih, membeli dan memanfaatkan

barang, jasa, dan gagasan berusaha memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka.²

Rumah Sakit (RS) Dr. Tadjuddin Chalid Makassar merupakan RS kusta pembina di kawasan timur Indonesia yang dalam pengembangannya, yang sejak tahun 2006 juga melayani pasien umum. Jumlah kunjungan yang diambil dari rekam medis menunjukkan pasien umum yang berkunjung di rumah sakit pada tahun 2006 sebesar 19,16%. Rendahnya kunjungan poliklinik ini menurut hasil wawancara awal dengan pihak manajemen dapat disebabkan oleh adanya stigma masyarakat yang sulit dilepas mengenai penyakit kusta. Sehingga pada tahun 2008 pihak manajemen RS Tadjuddin Chalid berinisiatif untuk merubah nama rumah sakit, dari RS Kusta menjadi RS Tadjuddin Chalid dengan pergantian nama ternyata berpengaruh signifikan yang ditandai dengan adanya tren kunjungan pasien umum yang semakin meningkat. Namun, dari hasil observasi pada saat survei awal terlihat bahwa masih rendahnya pemanfaatan (*utility*) pelayanan rawat jalan pasien umum, yaitu hanya terdapat sekitar 5 sampai 6 pasien perharinya untuk kunjungan seluruh poliklinik rawat jalan pasien umum. Permasalahan yang terjadi adalah rendahnya tingkat pemanfaatan (*utility*) pada pelayanan poli rawat jalan untuk pasien umum RS Tadjuddin Chalid Makassar. Penelitian ini bertujuan mengukur variabel yang membentuk ekuitas merek Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar.

BAHAN DAN METODE

Metode penelitian ini adalah metode kuantitatif yang menggambarkan penilaian konsumen terhadap ekuitas merek, dengan pendekatan *cross sectional study*. Penelitian ini dilakukan pada masyarakat sekitar wilayah RS Tadjuddin Chalid Makassar. Populasi dalam penelitian didasarkan pada wilayah klaster, yaitu seluruh masyarakat di Kelurahan Daya, Sudiang dan Paccerakang di wilayah Kelurahan Biringkanaya. Metode pengambilan sampel yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan teknik *cluster sampling*. Penarikan besar sampel dengan menggunakan Nomogram Herry King, maka jumlah sampel sesuai dari jumlah populasi 90.534 adalah 213 orang. Sumber data yang digunakan dalam penelitian

ini adalah data primer dan data sekunder. Teknik analisis data yang digunakan dalam penelitian ini adalah dengan menggunakan teknik analisis faktor konfirmatori. Analisis konfirmatori ini menggunakan program Amos dan SPSS. Penyajian data berupa tabel disertai narasi.

HASIL

Hasil analisis faktor konfirmatori, diperoleh bahwa semua variabel yang diukur layak digunakan. Kesadaran merek, asosiasi merek, dan persepsi kualitas signifikan mengukur ekuitas merek dengan nilai masing-masing $p=0,001$, serta nilai *loading factor* (nilai pengukuran masing-masing variabel terhadap ekuitas merek) adalah 0,178; 0,519; dan 0,831. Ketiga nilai *loading factor* pada masing-masing variabel diperoleh hasil bahwa persepsi kualitas dominan untuk mengukur ekuitas merek (0,83) (Tabel 1).

PEMBAHASAN

Hasil analisis faktor konfirmatori, diperoleh hasil bahwa kemampuan masyarakat dalam mengenal, mengetahui letak, mengetahui layanan, dan mengingat layanan berdasarkan pengalaman signifikan untuk mengukur kesadaran merek pada RS Tadjuddin Chalid, sedangkan rumah sakit yang menjadi pertimbangan karena dikenal cukup lama, tidak signifikan untuk mengukur kesadaran merek pada RS Tadjuddin Chalid.

Pengenalan merek merupakan langkah dasar pertama dalam komunikasi pemasaran. Pengenalan merek inilah merupakan awal asosiasi terhadap merek kemudian dilekatkan. Piramida *brand awareness* dari tingkat terendah sampai tingkat tertinggi dimulai dari tidak menyadari merek, pengenalan merek, pengingatan kembali terhadap merek sampai puncak pikiran.³ Pengenalan juga menimbulkan rasa akrab dan kesu-

Tabel 1. Hasil Analisis Faktor Konfirmatori Variabel Kesadaran Merek, Asosiasi Merek dan Persepsi Kualitas, Mengukur Ekuitas Merek RS Tadjuddin Chalid Makassar

Variabel	Hip	p	Kuat mengukur	Ket
Kesadaran Merek (KM)				
Mengenal RS menerima pelayanan umum		0,001	0,865	Signifikan
Mengetahui letak geografis RS		0,001	0,774	Signifikan
Mengetahui layanan rawat jalan	1	0,001	0,747	Signifikan
Mengingat layanan berdasarkan pelayanan RS menjadi pertimbangan karena sudah dikenal cukup lama		0,001	0,704	Signifikan
		0,982	-0,002	Tidak Signifikan
Asosiasi Merek (AM)				
RS untuk penderita kusta		0,001	0,335	Signifikan
RS untuk masyarakat menengah ke bawah	2	0,024	0,196	Signifikan
RS yang sulit dijangkau oleh masyarakat		0,002	0,450	Signifikan
RS dengan lingkungan yang bersih		0,001	0,768	Signifikan
RS yang menerima pelayanan umum		0,001	0,640	Signifikan
Persepsi Kualitas (PK)				
Pelayanan administrasi yang cepat		0,001	0,918	Signifikan
Pemeriksaan pasien yang cepat dan tepat		0,001	0,919	Signifikan
Tenaga dokter spesialis ada	3	0,001	0,671	Signifikan
Petugas melayani pasien dengan baik		0,001	0,778	Signifikan
Petugas berbusana rapi dan bersih		0,001	0,784	Signifikan
Peralatan medis lengkap		0,001	0,671	Signifikan
Kesadaran Merek (KM) → Ekuitas Merek (EM)				
Asosiasi Merek (AM) → Ekuitas Merek (EM)	4	0,001	0,178	Signifikan
Persepsi Kualitas (PK) → Ekuitas Merek (EM)		0,001	0,519	Signifikan
		0,001	0,831	Signifikan
Persepsi Kualitas	5	0,001	0,831	Dominan

Sumber : Data Primer, 2009

kaan. Merek yang terkenal lebih dapat memberikan jaminan daripada merek yang tidak terkenal. Pada merek yang terkenal, timbul asumsi tertentu yang menguntungkan. Misalnya merek tersebut menjadi terkenal karena produknya yang unggul. Merek terkenal menimbulkan kesan merek yang mapan. Langkah pertama dalam suatu proses pembelian adalah menyeleksi merek-merek yang dikenal dalam suatu kelompok untuk dipertimbangkan dan diputuskan merek mana yang akan dibeli. Jika suatu merek tidak tersimpan dalam ingatan, merek tersebut tidak akan dipertimbangkan dalam benak konsumen.⁴

Keadaan seperti inilah yang masih terjadi pada masyarakat sekitar RS Tadjuddin Chalid, bahwa walaupun masyarakat telah mampu mengenal maupun mengetahui adanya RS Tadjuddin Chalid, namun masih banyak masyarakat yang hanya memiliki pengetahuan yang cukup terhadap RS Tadjuddin Chalid. Hal ini menandakan masih kurangnya informasi tentang RS Tadjuddin Chalid mengakibatkan pada umumnya masyarakat belum terlalu mengenal dan tidak familiar dengan nama RS Tadjuddin Chalid, sehingga masyarakat belum mampu mempertimbangkan dan memutuskan untuk mengunjungi RS Tadjuddin Chalid ketika mereka membutuhkan pelayanan kesehatan.

Kebanyakan masyarakat yang cukup tahu dan kurang tahu tentang RS Tadjuddin Chalid adalah mereka yang memiliki pendidikan SLTP dan tingkat sarjana, sehingga dapat pula dikatakan bahwa tingginya pendidikan masyarakat yang ada di wilayah RS Tadjuddin Chalid, tidak menjamin bahwa pengetahuan mereka juga cukup dalam mengenal RS Tadjuddin Chalid.

Hasil analisis faktor konfirmatori, diperoleh hasil bahwa kemampuan masyarakat dalam menyebutkan RS Tadjuddin Chalid sebagai rumah sakit untuk penderita kusta, untuk masyarakat menengah ke bawah, sulit dijangkau oleh masyarakat, memiliki lingkungan yang bersih, menerima pelayanan umum, signifikan untuk mengukur asosiasi merek RS Tadjuddin Chalid Makassar.

Suatu merek yang kesadarannya tinggi akan membantu asosiasi-asosiasi melekat pada merek tersebut karena daya jelajah merek tersebut menjadi sangat tinggi dibenak konsumen.⁵

Pengetahuan masyarakat mengenai RS Tadjuddin Chalid merupakan rumah sakit untuk penderita kusta, maka asosiasi yang terbentuk juga terkesan demikian. Sehingga perlu diketahui tentang sejauh mana masyarakat mampu mengasosiasikan RS Tadjuddin Chalid ini sebagai rumah sakit yang bukan hanya melayani penderita kusta, tetapi juga untuk masyarakat yang ingin mendapatkan pelayanan secara umum.

Indikator yang paling kuat untuk mengukur asosiasi merek RS Tadjuddin Chalid adalah rumah sakit dengan lingkungan yang bersih karena RS Tadjuddin Chalid memiliki lingkungan yang bersih. Keadaan inilah yang dapat dikatakan sebagai keunggulan intrinsik dari RS Tadjuddin Chalid yang nantinya dapat dikembangkan dan merupakan strategi dalam menghadapi persaingan. Dengan lingkungan yang bersih, masyarakat akan lebih nyaman dalam memperoleh pelayanan kesehatan dan kenyamanan ini dapat pula diasosiasikan kepada masyarakat lain sehingga pada akhirnya *image* masyarakat terhadap kesan yang selama ini ada dibenak mereka tentang RS yang dihubungkan dengan penderita kusta akan semakin berkurang. Ini juga menjelaskan bahwa asosiasi merek RS Tadjuddin Chalid dinilai positif oleh masyarakat.

Brand associations akan memengaruhi *brand loyalty*. Hal ini dibuktikan oleh Gil, *et al* dan Alexandris, *et al* yang menemukan 7 bukti bahwa *brand associations* berpengaruh terhadap *brand loyalty*, sedangkan hasil kajian empiris tentang pengaruh *brand associations* terhadap *brand equity* dilakukan oleh Tong, Xiao dan Jana menemukan bukti bahwa *brand associations* memberikan pengaruh terhadap *brand equity*, sedangkan Gil, *et al* yang menemukan bukti bahwa *brand associations* tidak mempengaruhi *brand equity*.^{5,6,7}

Hal ini tidak lepas dari peranan rumah sakit sebagai unsur pelaksana di bidang pelayanan kesehatan dalam upaya mencapai derajat kesehatan yang optimal. Rumah sakit sebagai ujung tombak yang berhadapan langsung dengan penderita atau pasien yang memerlukan bantuan pelayanan kesehatan harus dapat memberikan pelayanan yang berkualitas.⁸

Kunci utama dalam mengembangkan asosiasi baru adalah berbasis pengetahuan pelanggan

yang telah ada. Hal ini dilakukan dengan cara menghubungkan/mengaitkan merek dengan sesuatu dibenak pelanggan. Sesuatu tersebut dapat berupa orang, tempat, dan peristiwa.

Hasil analisis faktor konfirmatori, diperoleh hasil bahwa gambaran RS Tadjuddin Chalid berdasarkan pelayanan administrasi, pemeriksaan pasien, ketersediaan tenaga, pelayanan petugas dan kelengkapan alat medis signifikan mengukur persepsi kualitas RS Tadjuddin Chalid Makassar. Kunci untuk mempengaruhi kualitas yang dipersepsikan adalah memahami dan mengelola tanda tersebut secara tepat. Jadi penting untuk memahami hal-hal kecil yang digunakan konsumen sebagai basis menilai kualitas. Ke empat, karena konsumen tidak tahu tentang cara terbaik untuk menilai kualitas, mereka mungkin mencari tanda-tanda yang salah.

Persepsi kualitas adalah cara konsumen memandang sebuah merek, keunggulan merek atau kelebihan merek secara keseluruhan yang didasarkan pada evaluasi subyektif konsumen. Mengacu pada pendapat Aaker, persepsi kualitas produk terbagi menjadi tujuh, yaitu kinerja, pelayanan, ketahanan, keandalan, karakteristik produk, dan kesesuaian dengan spesifikasi serta hasil sedangkan dimensi-dimensi konteks jasa serupa, tetapi tidak sama dengan dimensi konteks produk. Pada umumnya yang sering digunakan sebagai dimensi dalam konteks jasa adalah kompetensi, keandalan, tanggung jawab, dan empati.⁹

Indikator yang paling kuat untuk mengukur persepsi kualitas adalah pelayanan administrasi yang cepat dan pemeriksaan pasien yang tepat dan cepat. Dari data ini dapat dikatakan bahwa persepsi masyarakat mengenai pelayanan administrasi dan pemeriksaan pasien merupakan keunggulan RS Tadjuddin Chalid yang sesuai dengan harapan masyarakat.

Menciptakan kualitas produk dan jasa hanya merupakan sebagian kesuksesan, persepsi juga harus dibentuk. Kualitas yang dipersepsikan berbeda dengan kualitas aktual. Pertama, konsumen sangat dipengaruhi oleh *image* sebelumnya. Oleh karena itu, mungkin mereka tidak terlalu mempercayai klaim yang baru atau merasa tidak perlu melakukan verifikasi. Membuat produk bagus tidak cukup untuk menghapus keraguan konsumen akibat persepsi buruk yang

muncul sebelumnya pada kualitas.

Nilai yang dirasakan (*perceived value*) merupakan akibat atau keuntungan-keuntungan yang diterima pelanggan dalam kaitannya dengan total biaya (termasuk didalamnya adalah harga yang dibayarkan ditambah biaya-biaya lain terkait dengan pembelian). Dengan kata lain, McDougall dan Levesque menyatakan *value* adalah perbedaan antara manfaat-manfaat yang diterima dengan biaya-biaya yang dikeluarkan.¹⁰

Perceived quality yang merupakan persepsi pelanggan terhadap keseluruhan kualitas atau keunggulan suatu produk atau jasa berkenaan dengan maksud yang diharapkan akan mempengaruhi *brand loyalty*. Hal ini dibuktikan oleh Ballester and Jose, dan Kressmann, *et al* bahwa *brand quality* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap *brand loyalty*, akan tetapi Gil, *et al* menemukan bukti bahwa *perceived quality* tidak berpengaruh terhadap *brand loyalty*. Sedangkan hasil kajian empiris tentang pengaruh *perceived quality* terhadap *brand equity*, dilakukan oleh Gil, *et al* dan Tong, Xiao dan Jana menemukan bukti bahwa *perceived quality* tidak mempengaruhi *brand equity*.^{5,7,11,12}

Hasil analisis pengukuran kesadaran merek, asosiasi merek, dan persepsi kualitas, diperoleh hasil bahwa kesadaran merek, asosiasi merek, persepsi kualitas, signifikan mengukur ekuitas merek Rumah Sakit Tadjuddin Chalid Makassar. Rendahnya kesadaran merek masyarakat dapat disebabkan oleh keterbatasan pengetahuan masyarakat ini dipengaruhi beberapa faktor antara lain adalah dari masyarakat sendiri yang lebih percaya pada rumah sakit tertentu yang sudah lama diketahui, dan sudah pernah mereka kunjungi, daripada harus mengunjungi rumah sakit yang baru mereka kenal.

Faktor lainnya yang juga berperan dalam pembentukan kesadaran merek masyarakat adalah kurang efektifnya penyebaran informasi dan promosi yang dilakukan oleh pihak manajemen RS, sehingga informasi tidak merata untuk semua kalangan masyarakat. Sebuah merek berpotensi untuk memperoleh keunggulan kompetitif jika dapat memahami khalayak sasarannya dan memenuhi kebutuhannya dengan baik. Kebutuhan ini juga meliputi kebutuhan-kebutuhan yang bersifat emosional sehingga merek yang

didesain untuk melayani khalayak sasaran ini harus mampu menimbulkan kesukaan konsumen terhadapnya. Melalui pemahaman terhadap segmen pasar tertentu secara baik, informasi semacam data tentang gaya hidup dapat meningkatkan efektivitas periklanan dan promosi.

Hasil penelitian mengemukakan bahwa masih banyaknya masyarakat (64,8%) yang hanya mempunyai pengetahuan yang cukup perubahan merek/nama RS Tadjuddin Chalid dari yang sebelumnya merupakan RS kusta menjadi RS kusta yang juga menerima pelayanan untuk pasien umum.

Brand awareness dibangun dengan memberikan nama yang baik dan dalam nama itu terkandung makna dan nilai yang begitu tinggi, *awareness* atas merek dibangun dengan sedemikian baiknya secara terus menerus (*continue*) sepanjang daur hidup produk itu berlangsung. *Brand perceived quality* dan *brand association* ditanamkan saat itu juga, dengan komitmen yang teguh dan tekad untuk menjadikan merek tersebut menjadi *brand* yang memiliki masa depan, bahkan benar-benar diasosiasikan sebagai 'brand dari masa depan' tanpa ada hal-hal yang meragukan sedikit pun.

Hasil analisis pengukuran persepsi kualitas terhadap ekuitas merek, menunjukkan bahwa di antara variabel kesadaran merek, asosiasi merek dan persepsi kualitas, yang paling dominan dalam membentuk ekuitas merek RS Tadjuddin Chalid adalah faktor persepsi kualitas.

Bisnis rumah sakit adalah bisnis kepercayaan (*value bisnis, trusty bisnis*), oleh karena itu inti pemasaran rumah sakit berada pada pembentukan kepercayaan pelanggan yang pada akhirnya akan terbentuk *brand image* yang menguntungkan di masyarakat. Pasar yang secara sederhana terdiri dari tiga segmen, yaitu segmen pasar kelas atas, menengah dan bawah. Namun, perlu kita waspadai bahwa perubahan pasar terjadi begitu cepat, artinya perpindahan dari segmen yang satu ke segmen lainnya sangat cepat dan sangat bergantung kepada variabel lainnya, misalnya sosio-ekonomi, kematangan masyarakat dalam memilih produk yang dibutuhkannya. Namun, demikian ada pula ceruk pasar rumah sakit yang lebih mementingkan *value* selain menginginkan pelayanan yang bermutu.

Ada tiga jenis pelanggan yang datang ke rumah sakit. Jenis yang pertama adalah pelanggan datang ke rumah sakit dengan kemampuan ekonomi rendah. Mereka datang dan membeli produk rumah sakit semata-mata melihat biaya yang murah, walaupun sebenarnya mereka menginginkan pelayanan dengan mutu yang standar dari dokternya. Mereka pasrah dengan pelayanan apapun yang diberikan oleh pemberi pelayanan di rumah sakit. Mereka sangat mungkin merasakan ketidakpuasan akan tetapi mereka menyadari bahwa kemampuan bayarnya yang rendah.¹³

Jenis yang kedua adalah pelanggan yang datang berobat ke rumah sakit menginginkan pelayanan yang bermutu dan sekaligus *service* lain di rumah sakit. Mereka menginginkan ruangan yang memadai, suasana yang menyenangkan dan keramahan dari para *provider*. Biaya merupakan pertimbangan kedua, yang penting mereka bisa mendapatkan pelayanan yang bermutu dan *service* yang bisa memuaskan sesuai dengan biaya yang dikeluarkan.

Jenis yang ketiga adalah pelanggan yang datang ke rumah sakit karena menginginkan pelayanan yang bermutu, *service* memuaskan dan menyenangkan. Pelanggan mengharapkan sesuatu yang lain dan berbeda yang bisa meninggalkan kesan tertentu bagi dirinya. Jenis ini sangat sensitif terhadap suasana pelayanan, bangunan yang artistik dan menarik, apalagi terhadap sikap dan perilaku *provider*. Biaya tidak diperhitungkan, yang penting keinginannya bisa tercapai. Peran persepsi kualitas dalam membangun ekuitas merek tergantung pada baik atau jeleknya persepsi kualitas secara keseluruhan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Kemampuan mengenal, mengetahui letak, mengetahui layanan, mengingat layanan berdasarkan pengalaman, signifikan untuk mengukur variabel kesadaran merek. Menjadi pertimbangan karena dikenal cukup lama tidak signifikan untuk mengukur kesadaran merek RS Tadjuddin Chalid Makassar. Kemampuan menyebutkan RS Tadjuddin Chalid sebagai RS untuk penderita kusta, untuk masyarakat menengah ke bawah, sulit dijangkau oleh masyarakat, memiliki lingkungan yang bersih, menerima pelayanan umum, signifikan

untuk mengukur asosiasi merek RS Tadjuddin Chalid Makassar. Gambaran RS Tadjuddin Chalid berdasarkan pelayanan administrasi, pemeriksaan pasien, ketersediaan tenaga, pelayanan petugas dan kelengkapan alat medis, signifikan untuk mengukur persepsi kualitas RS Tadjuddin Chalid Makassar. Kesadaran merek, asosiasi merek dan persepsi kualitas signifikan untuk mengukur ekuitas merek RS Tadjuddin Chalid Makassar. Persepsi kualitas dominan untuk mengukur ekuitas merek RS Tadjuddin Chalid Makassar.

Saran bagi pihak manajemen rumah sakit adalah perlu meningkatkan kesadaran merek masyarakat terhadap merek dan jasa layanan RS Tadjuddin Chalid melalui promosi yang tepat sasaran dan fokus pada masyarakat. Saran bagi peneliti selanjutnya adalah penelitian ini sebaiknya dikembangkan dengan meneliti juga variabel lainnya dari model ekuitas merek Aaker (variabel loyalitas merek dan variabel aset-aset merek lainnya). Penelitian lebih lanjut sebaiknya dikembangkan dengan cara menambah jumlah pengambilan sampel penelitian, dan lokasi penelitian dengan tujuan untuk bisa menggeneralisasikan hasil-hasil penelitian.

DAFTAR PUSTAKA

1. Yoga Aditama. T. Manajemen Administrasi Rumah Sakit Jakarta: Universitas Indonesia.; 2002.
2. Kottler, Philip, Keller KL. Manajemen Pemasaran: Edisi 12. Jakarta: PT Indeks; 2008.
3. Rangkuti, Freddy. The Power of Brand Teknik Mengelola Brand Equity dan Strategi Pengembangan Merek. Jakarta: PT.Gramedia Utama; 2002.
4. Duranto D, Sugiarto, Lee BJ. Brand Equity Ten: Strategi Memimpin Pasar. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama; 2004.
5. Gil, R. Bravo, E. Fraj Andre's dan E. Marti'nez Salinas. Family As A Source Of Consumer-Based Brand Equity . Journal of Product & Brand Management, 2007: 16 (3); 188–199.
6. Alexandris, K., S. Douka, P. Papadopoulos dan A. Kaltsatou. Testing the role of service quality on the development of brand associations and brand loyalty. Managing Service Quality. 2008: 18 (3); 239-254.
7. Tong, Xiao dan Jana M. Hawley. Measuring Customer Based Brand Equity: Empirical Evidence from the Sportswear Market in China. Journal of Product & Brand Management. 2009: 18(4); 262-271.
8. Eryanto, Henry. Hubungan Antara Mutu Pelayanan Dengan Kesetiaan Pasien. Jurnal econo sains. 2011: 9 (2); 107-118.
9. Aaker, David. Manajemen Ekuitas Merek, Terjemahan Aris Ananda. Jakarta: Mitra Utama; 1977.
10. McDougall, Levesque. Customer Satisfaction with Service : Putting Perceived Value into The Equation. Journal of Services Marketing. 2000: 14 (5); 392-410.
11. Ballester, Elena Delgado, Jose Luis Munuera Aleman. Does Brand Trust Matter To Brand Equity?. Journal of Product & Brand Management. 2005: 14 (3); 187–196.
12. Kressmann, Frank., M. Joseph Sirgy, Andreas Herrmann, Frank Huber, Stephanie Huber, Dong-Jin Lee. Direct And Indirect Effects Of Self-Image Congruence On Brand-Loyalty .Journal of Business Research. 2006: 59; 955–964.
13. Subanegara H.P. Diamond Head Drill & Kepemimpinan Dalam Manajemen Rumah Sakit. Yogyakarta: Penerbit Andi; 2005.