

## Kualitas Jasa terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Swasta di Kota Bandung

---

**Bulan Tati Fitria<sup>1</sup>, Irena Larashati<sup>2</sup>, Robbi Saepul Rahman<sup>3</sup>**  
Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Pasundan, Bandung<sup>1,2,3</sup>  
E-mail : bulan@stiepas.ac.id<sup>1</sup>, laras@stiepas.ac.id<sup>2</sup>, robbi@stiepas.ac.id<sup>3</sup>

### ABSTRACT

*Hospital gives health services to the public to fulfill the patients' needs and wants. They provides excellent image in production and high quality service. The public's awareness is increased on the importance of health. Therefore, the best health service is urgently needed. Thus, there must be a further study about the quality of public hospital in Bandung. This study uses the descriptive verificative method. Moreover, this study uses path analysis to analyze the data. There are 317 respondents from four public hospitals as the samples with accidental sampling technique. The result shows the impact of direct evidence, empathy, reliability, responsiveness, the certainty on patients of private hospital are 83.5%. While the other factors that were not analyzed and have an impact on patients' satisfaction is shown by epsilon 0.165 or 16.5%. Hopefully, the result of this study is beneficial for the growth of management science, especially the marketing management of private hospital in Bandung.*

*Keywords: service quality, patients', private hospital.*

### ABSTRAK

Rumah Sakit memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan para pasien, dengan memberikan kesan/citra yang baik dalam hal produksi dan jasa pelayanan yang berkualitas. Meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya arti kesehatan maka jasa pelayanan kesehatan yang prima menjadi sangat dibutuhkan. Untuk itu perlu dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit khusus nya rumah sakit swasta di Kota Bandung. Metode penelitian menggunakan metode deskriptif verifikatif. Teknik analisis data dengan menggunakan path analysis. Penelitian ini menggunakan sample sebanyak 317 responden pada pasien 4 (empat) Rumah Sakit Swasta di Kota Bandung dengan menggunakan teknik acidental sampling. Hasil Peneltian menunjukkan bahwa pengaruh Bukti Langsung, Empati, Kehandalan, Daya Tanggap, dan Kepastian Terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Swasta di Bandung diperoleh angka sebesar 83,5%. Sedangkan faktor lain yang tidak diteliti dan turut mempengaruhi Kepuasan Pasien ditunjukkan oleh nilai epsilon sebesar 0,165 atau sebesar 16,5%. Hasil penelitian diharapkan dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan bidang manajemen, khususnya manajemen pemasaran Rumah Sakit Swasta di Kota Bandung.

*Kata kunci : kualitas pelayanan jasa, pasien, rumah sakit swasta.*

## PENDAHULUAN

Dalam perkembangannya, setiap organisasi perusahaan dan organisasi publik di Era Globalisasi saat ini dituntut untuk senantiasa meningkatkan pelayanan secara professional sesuai dengan bidangnya masing-masing. Perkembangan teknologi dan arus informasi yang sangat cepat telah mendorong setiap organisasi perusahaan dan organisasi publik untuk menghasilkan produk dan inovasi layanan yang dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan, sehingga pelanggan merasa puas dengan apa yang telah mereka dapatkan dari produk layanan organisasi tersebut.

Salah satu bentuk organisasi publik adalah Rumah Sakit yang melakukan pelayanan kesehatan kepada masyarakat dalam rangka memenuhi kebutuhan dan keinginan para pasien, dengan memberikan kesan/citra yang baik dalam hal produksi dan jasa pelayanan rumah sakit. Hal ini sangat perlu dilakukan karena masyarakat saat ini sudah mulai menyadari betapa berharganya kesehatan bagi hidup mereka karena mengetahui betapa mahalnya biaya perawatan kesehatan yang seringkali sulit dijangkau. Dengan semakin meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya arti kesehatan maka jasa pelayanan kesehatan yang prima menjadi sangat dibutuhkan oleh masyarakat untuk memenuhi kebutuhan akan kesehatannya. Seperti yang telah diamanatkan oleh Undang-Undang nomor 36 Tahun 2009 tentang Sistem Kesehatan Nasional menyebutkan bahwa terselenggaranya pembangunan kesehatan oleh semua potensi bangsa, baik masyarakat, swasta, maupun pemerintah secara sinergis, berhasil guna dan berdaya guna, sehingga terwujud derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya. Kemudian juga ditegaskan bahwa setiap orang mempunyai hak yang sama dalam memperoleh akses atas sumber daya di bidang kesehatan dan memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau.

Dalam rangka memberikan kepuasan terhadap Pasien maka manajemen pengelolaan obat Rumah Sakit menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi terealisasinya tujuan pembuatan kebijakan tersebut. Dalam hal ini, penyedia jasa Rumah Sakit memiliki andil yang kuat demi tercapainya tujuan tersebut. Bagi penyedia jasa termasuk rumah sakit, ada satu hal yang paling penting dalam upaya menciptakan kepuasan Pasien, yaitu pelayanan (Kotler and Keller, 2013). Kualitas jasa layanan sebagai ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi Pasien. Kualitas jasa layanan merupakan keunggulan yang dirasakan oleh konsumen perusahaan jasa dari perbandingan antara apa yang diinginkan konsumen dengan apa yang diterima oleh konsumen setelah melakukan pembelian jasa. Hal ini dapat diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan Pasien serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan Pasien (Al-Borie and Damanhouri, 2013). Menurut Parasuraman, et al. (1988) ada faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan yaitu jasa yang diharapkan (*expected service*) dan jasa yang dipersepsikan (*perceived service*).

Penyampaian informasi mengenai obat merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan. Namun sebagian besar kesenjangan informasi pada pasien terjadi pada informasi mengenai permasalahan tentang ketersediaan farmasi yang mencerminkan kurangnya fokus isu ini oleh para profesional kesehatan (Padma et al., 2009). Dalam pelayanan kesehatan, penyampaian informasi mengenai obat dan persepsi pasien mengenai kebutuhan informasi obat penting untuk diketahui guna melihat gambaran persepsi pasien mengenai perlunya kemampuan manajemen pengadaan obat bagi apoteker di Rumah Sakit. Pihak Rumah sakit harus dapat menjadi sarana kesehatan bagi masyarakat luas, oleh karena itu pelayanan kesehatan yang diberikan harus berkualitas agar dapat memuaskan masyarakat sebagai konsumen.

Salah satu cara utama mempertahankan sebuah jasa adalah memberikan jasa dengan kualitas pelayanan yang lebih tinggi secara konsisten dan memenuhi harapan pelanggan. Bila kualitas pelayanan yang dirasakan lebih kecil daripada yang diharapkan maka pelanggan menjadi tidak tertarik pada penyedia jasa tersebut dan akan pindah kepada penyedia jasa sejenis lainnya. Akan tetapi apabila yang terjadi sebaliknya, ada kemungkinan para pelanggan akan terus menggunakan penyedia jasa tersebut.

Ada beberapa kajian sebelumnya mengenai topik kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit, antara lain; Butt and de Run (2010) menunjukkan tingkat gap moderat negatif atas kualitas layanan kesehatan, demikian pula halnya dengan kepuasan pasien. Penelitian ini tidak menggunakan metode kuantitatif sehingga pengaruh langsung maupun tidak langsung dimensi kualitas pelayanan kesehatan tidak diketahui. Al-Borie and Damanhour (2013) penelitian membandingkan kualitas kesehatan antara rumah sakit swasta dan rumah sakit pemerintah sebagai bahan pertimbangan pengambilan keputusan pemerintah dalam sektor asuransi layanan kesehatan, dengan menggunakan dimensi SERVQUAL yang dilakukan di Saudi Arabia. Penelitian ini hanya menfokuskan pada peserta jaminan kesehatan tidak menggunakan pasien secara keseluruhan. Atiga (2012) dengan tujuan penelitian untuk mengetahui persepsi pasien Ghana's Health Insurance Scheme terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi SDM (interaksi dengan layanan provider dan sikap dari provider) dari kualitas layanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien akan tetapi hasil penelitian menunjukkan bahwa waiting time merupakan hal terpenting dalam kepuasan pasien. Penelitian ini hanya menfokuskan pada peserta jaminan kesehatan tidak menggunakan pasien secara keseluruhan.

Berdasarkan pada perbedaan penelitian sebelumnya maka penelitian ini ingin mengetahui pengaruh kualitas pelayanan jasa

terhadap kepuasan pasien Rumah Sakit Sawata di Kota Bandung. Hasil penelitian diharapkan dapat berguna bagi perkembangan ilmu pengetahuan bidang manajemen, khususnya manajemen pemasaran Rumah Sakit Swasta di Kota Bandung.

## METODE

Penelitian ini menggunakan metode deskriptif, yakni untuk membuat gambaran mengenai situasi atau fenomena. Adapun operasional variabel penelitian sebagai berikut:

- 1) Variabel bukti fisik atau berwujud (tangible), sebagai independent (X1).
- 2) Variabel empati (emphaty), sebagai independent variable, (X2).
- 3) Variabel keandalan (reliability), sebagai independent variable (X3).
- 4) Variabel daya tanggap (responsiveness), sebagai independent (X4).
- 5) Variabel kepastian (assurance), sebagai independent variable (X5).
- 6) Variabel kualitas pelayanan kesehatan, sebagai dependent variable, (Y).

Populasi dalam penelitian ini adalah 4 Rumah Sakit Swasta di Kota Bandung. Untuk menetapkan sampel penelitian dengan pengembangan model dibutuhkan sebanyak 10 kali indikator penelitian. Penelitian ini menggunakan 22 indikator instrumen penelitian sehingga minimal sample yang digunakan sebanyak 220 responden. Dalam penelitian ini jumlah sample sebanyak 317 orang dengan teknik acidental sampling.

Analisa data yang digunakan dalam penelitian ini adalah analisis jalur (Path Analysis). Pengolahan data dengan menggunakan alat bantu SPSS for windows.

## HASIL dan PEMBAHASAN

Berdasarkan hasil perhitungan, dapat disimpulkan bahwa Dimensi Bukti Fisik terdiri

dari 10 pernyataan dengan rincian frekuensi sebagai berikut :

Nilai terkecil sampai terbesar dengan nilai rata-rata sebesar 2,79 dengan kategori Cukup Baik, total skor sebesar 8852 dengan kategori jawaban berada pada rentang jawaban 2,62 sampai dengan 3,00.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan rata-rata terendah yaitu pada pernyataan : Fasilitas parkir sudah tersedia dengan baik sebesar 2,62. Adapun pernyataan tertinggi yaitu pada pernyataan : Fasilitas Laboratorium sudah tersedia dengan baik sebesar 3,00.

Berdasarkan hasil perhitungan, dapat disimpulkan bahwa Dimensi Empati terdiri dari 12 pernyataan dengan rincian frekuensi sebagai berikut :

Nilai terkecil sampai terbesar dengan nilai rata-rata sebesar 2,70 dengan kategori Cukup Baik, total skor sebesar 10270 dengan kategori jawaban berada pada rentang jawaban 2,47 sampai dengan 2,86.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan rata-rata terendah yaitu pada pernyataan : Terdapat kemudahan berkomunikasi yang baik dengan karyawan sebesar 2,47. Adapun pernyataan tertinggi yaitu pada pernyataan : Terdapat Komunikasi yang baik dengan perawat sebesar 2,86.

Berdasarkan hasil perhitungan, dapat disimpulkan bahwa Dimensi Keandalan terdiri dari 14 pernyataan dengan rincian frekuensi sebagai berikut :

Nilai terkecil sampai terbesar dengan nilai rata-rata sebesar 2,88 dengan kategori Cukup Baik, total skor sebesar 12762 dengan kategori jawaban berada pada rentang jawaban 2,54 sampai dengan 3,09.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan rata-rata terendah yaitu pada pernyataan : Infomasi pelayanan kesehatan sesuai dengan informasi yang tertera di rumah sakit sebesar 2,54. Adapun pernyataan tertinggi yaitu pada pernyataan : Lingkungan rumah sakit dan

fasilitas sudah memberikan kenyamanan dalam proses penyembuhan sebesar 2,86.

Berdasarkan hasil perhitungan, dapat disimpulkan bahwa Dimensi Daya Tanggap terdiri dari 13 pernyataan dengan rincian frekuensi sebagai berikut :

Nilai terkecil sampai terbesar dengan nilai rata-rata sebesar 2,97 dengan kategori Cukup Baik, total skor sebesar 12254 dengan kategori jawaban berada pada rentang jawaban 2,71 sampai dengan 3,22.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan rata-rata terendah yaitu pada pernyataan : Perawat rumah sakit merespon secara baik atas keluhan pasien sebesar 2,71. Adapun pernyataan tertinggi yaitu pada pernyataan : Rumah sakit memberikan kemudahan dalam proses administrasi pasien sebesar 3,22.

Berdasarkan hasil perhitungan, dapat disimpulkan bahwa Dimensi Empati terdiri dari 12 pernyataan dengan rincian frekuensi sebagai berikut :

Nilai terkecil sampai terbesar dengan nilai rata-rata sebesar 2,91 dengan kategori Cukup Baik, total skor sebesar 11072 dengan kategori jawaban berada pada rentang jawaban 2,65 sampai dengan 3,04.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan rata-rata terendah yaitu pada pernyataan : Pasien mendapat hasil diagnosis sebesar 2,65. Adapun pernyataan tertinggi yaitu pada pernyataan : Ketepatan waktu dalam pelaksanaan perawatan medis sebesar 3,04.

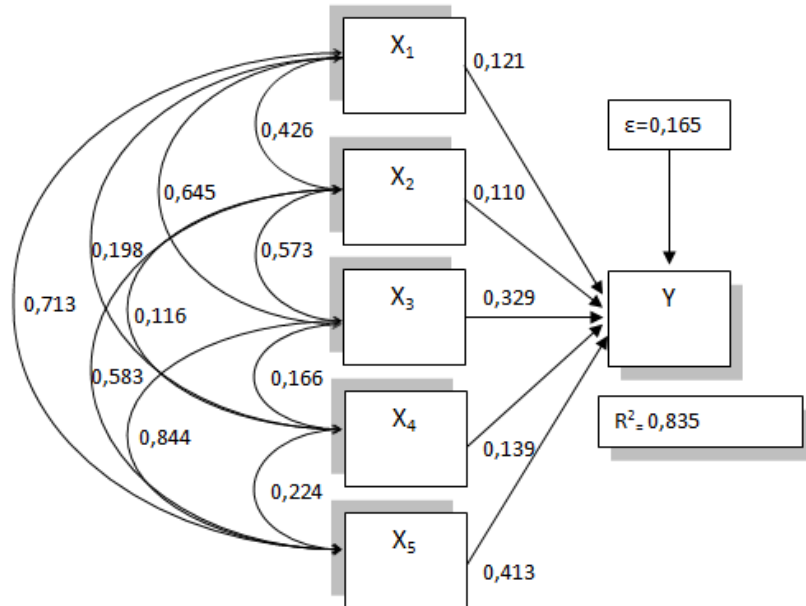
Berdasarkan hasil perhitungan, dapat disimpulkan bahwa Variabel Kepuasan Pasien terdiri dari 17 pernyataan dengan rincian frekuensi sebagai berikut :

Nilai terkecil sampai terbesar dengan nilai rata-rata sebesar 2,84 dengan kategori Cukup Baik, total skor sebesar 15350 dengan kategori jawaban berada pada rentang jawaban 2,26 sampai dengan 3,11.

Urutan nilai rata-rata jawaban untuk masing masing pernyataan diurutkan berdasarkan rata-rata terendah yaitu pada pernyataan : elayanan medis yang disediakan oleh rumah sakit sesuai

dengan kebutuhan pasien sebesar 2,26. Adapun pernyataan tertinggi yaitu pada pernyataan : Rumah sakit memberikan pelayanan medis sesuai dengan kebutuhan pasien sebesar 3,11.

Hasil pengujian jalur (Path analysis) melalui software SPSS diperoleh hasil sebagai berikut :



Gambar 1  
 Jalur Secara Keseluruhan

Gambar di atas mendeskripsikan persamaan jalur. Dengan memperhatikan tabel di atas, maka dapat diperoleh persamaan jalur, yaitu :

$$Y = 0,121 X_1 + 0,110 X_2 + 0,326 X_3 + 0,139 X_4 + 0,413 X_5 + \epsilon_1, R^2 = 0,835$$

Sesuai dengan dengan hipotesis penelitian maka hasil pengolahan data untuk membuktikan pengaruh langsung dan tidak langsung setiap variabel disajikan dalam tabel 1.

Dari perhitungan diatas dapat di

**Tabel 1 Pengaruh Total, Langsung dan Tidak langsung**

Variabel	Pengaruh langsung ke Y	Pengaruh tidak langsung					Total pengaruh tidak langsung	Total pengaruh
		X1	X2	X3	X4	X5		
X1	0.015		0.006	0.026	0.003	0.036	0.070	0.085
X2	0.012	0.006		0.021	0.002	0.026	0.055	0.067
X3	0.108	0.026	0.021		0.008	0.115	0.169	0.277
X4	0.019	0.003	0.002	0.008		0.013	0.026	0.045
X5	0.171	0.036	0.026	0.115	0.013		0.190	0.361
<b>Total pengaruh X1, X2, X3, X4 dan X5 Terhadap Y</b>								<b>0.835</b>

Sumber: Hasil Perhitungan yang diolah

intepretasikan sebagai berikut, pengaruh langsung Bukti Langsung terhadap kepuasan pasien adalah 1,5%, pengaruh tidak langsung melalui Empati sebesar 0,6%, pengaruh tidak langsung melalui Keandalan sebesar 2,6%, pengaruh tidak langsung melalui Daya Tanggap sebesar 0,3%, pengaruh tidak langsung melalui Kepastian sebesar 3,6% dan total pengaruh Bukti Langsung terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar 8,5%, sedangkan pengaruh langsung Empati terhadap Kepuasan Pelanggan adalah sebesar 1,2% pengaruh tidak langsung melalui Bukti Lansung adalah sebesar 0,6%, pengaruh tidak langsung melalui Keandalan sebesar 2,1%, pengaruh tidak langsung melalui Daya Tanggap sebesar 0,2%, pengaruh tidak langsung melalui Kepastian sebesar 2,6% dan total pengaruh Empati terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar 6,7%, sedangkan pengaruh langsung Keandalan terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar 10,8% pengaruh tidak langsung melalui Bukti Lansung adalah sebesar 2,6%, pengaruh tidak langsung melalui Empati sebesar 2,1%, pengaruh tidak langsung melalui Daya Tanggap sebesar 0,8%, pengaruh tidak langsung melalui Kepastian sebesar 11,5% dan total pengaruh Keandalan terhadap Kepuasan Pelanggan adalah sebesar 27,7%, sedangkan pengaruh langsung Daya Tanggap terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar 1,9% pengaruh tidak langsung melalui Bukti Langsung adalah sebesar 0,3%, pengaruh tidak langsung melalui Empati sebesar 0,2%, pengaruh tidak langsung melalui Keandalan sebesar 0,8%, pengaruh tidak langsung melalui Kepastian sebesar 1,3% dan total pengaruh Daya Tanggap terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar 4,5%, sedangkan pengaruh langsung Kepastian terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar 17,1% pengaruh tidak langsung melalui Bukti Langsung adalah sebesar 3,6%, pengaruh tidak langsung melalui Empati sebesar 2,6%, pengaruh tidak langsung melalui Keandalan sebesar 11,5%, pengaruh tidak langsung melalui Daya Tanggap sebesar 1,3% dan total pengaruh Kepastian terhadap Kepuasan Pasien adalah sebesar 36,1%, dan terakhir total pengaruh Bukti Langsung, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan dan

Empati secara simultan terhadap Kepuasan Pelanggan adalah sebesar 83,5%.

Hasil penelitian mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aghamolaei, et al., 2014; Kitapci, Akdogan and Dortyol, 2014; Mardani, et al., 2015; Arasli, Ekiz and Katircioglu, 2008; Mosadeghrad, 2014; Juhana, et al., 2015; Sidharta, Affandi and Priadana, 2016;. Butt and de Run, 2010; Zarei, et al., 2012; Kondasani and Panda, 2015.

## KESIMPULAN

Secara Keseluruhan Bukti Langsung, Empati, Keandalan, Daya Tanggap, dan Kepastian terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Swasta di Bandung berada pada kategori Cukup Baik, Namun terdapat indikator-indikator dengan skor terendah yang membutuhkan perhatian khusus agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit pada pasien. Sedangkan semua dimensi kualitas layanan memberikan pengaruh positif pada pasien.

Berdasarkan kesimpulan diatas masih perlu di optimalkan dari sisi Fasilitas yang diberikan terhadap pasien agar konsumen lebih berasa yakin dengan kondisi yang sudah tersedia, hal ini menjadi tugas semua pihak agar menciptakan layanan dari sisi prosedur dalam pelayanan untuk memberi kenyamanan, harmonis serta kondusif yang dibangun atas dasar kekeluargaan, serta peraturan yang dipatuhi bersama sehingga dapat membangun komunikasi dan kerjasama yang baik.

## REFERENSI

- Aghamolaei, T., Eftekhaari, T.E., Rafati, S., Kahnouji, K., Ahangari, S., Shahrzad, M.E., Kahnouji, A. & Hoseini, S.H., 2014. Service quality assessment of a referral hospital in Southern Iran with SERVQUAL technique: patients' perspective. *BMC health services research*, 14(1), 322.

- Al-Borie, H.M. & Sheikh Damanhour, A.M., 2013. Patients' satisfaction of service quality in Saudi hospitals: a SERVQUAL analysis. *International journal of health care quality assurance*, 26(1), 20-30.
- Arasli, H., Ekiz, E. H., & Katircioglu, S. T. (2008). Gearing service quality into public and private hospitals in small islands: Empirical evidence from Cyprus. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(1), 8-23.
- Ayimbillah Atinga, R., (2012). Healthcare quality under the National Health Insurance Scheme in Ghana: Perspectives from premium holders. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 29(2), 144-161.
- Butt, M. & Cyril de Run, E., (2010). Private healthcare quality: applying a SERVQUAL model. *International journal of health care quality assurance*, 23(7), 658-673.
- Grondahl, V. A., Hall-Lord, M. L., Karlsson, I., Appelgren., & Wilde-Larsson, B. (2013). Exploring patient satisfaction predictors in relation to a theoretical model. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 25(1), 37-54.
- Juhana, D., Manik, E., Febrinella, C. & Sidharta, I., (2015). Empirical study on patient satisfaction and patient loyalty on public hospital in Bandung, Indonesia. *International Journal of Applied Business and Economic Research*, 13(6), 4305-4326.
- Kondasani, R.K.R. & Panda, R.K., (2015). Customer perceived service quality, satisfaction and loyalty in Indian private healthcare. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 28(5), 452-467.
- Kitapci, O., Akdogan, C. & Dortyol, I.T., (2014). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 148, 61-169.
- Kotler, P. A. G. (2003). *Principles of Marketing*, Pearson Education, Singapore.
- Mardani, A., Jusoh, A., Zavadskas, E.K., Khalifah, Z. & Nor, K.M., (2015). Application of multiple-criteria decision-making techniques and approaches to evaluating of service quality: a systematic review of the literature. *Journal of Business Economics and Management*, 16(5), 1034-1068.
- Mosadeghrad, A. M. (2014). Factors Affecting Medical Service Quality. *Iranian Journal Public Health*. 43(2), 210-220.
- Padma, P., Rajendran, C., and Lokachari, P. S. (2009). A conceptual framework of service quality in healthcare: Perspective of Indian patients and their attendants. *Benchmarking An International Journal*. 16(2), 157-191.
- Parasuraman, A., Zeithalm, V., and Berry L., 1988. SERVQUAL: A Multiple item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality, *Journal of Retailing*, 64, 12-40.
- Sidharta, I., Affandi, A. & Priadana, S., 2016. Service quality of pharmaceutical service at public hospital in Bandung, Indonesia. *International Journal of PharmTech Research*, 9(4), 142-146.
- Wu, C-C. (2011). The impact of hospital brand image on service quality, patient satisfaction and loyalty. *African Journal of Business Management*, 5(12), 4873-4882. DOI: 10.5897/AJBM10.1347.
- Zarei, A., Arab, M., Froushani, A.R., Rashidian, A. & Tabatabaei, S.M.G., (2012). Service

quality of private hospitals: The Iranian Patients' perspective. *BMC health services research*, 12(1), 31.