

PENGARUH KOMUNIKASI DOKTER GIGI PATIENT TRUST TERHADAP PERCEIVED VALUE DENGAN BRAND HEALTHCARE FACILITIES SEBAGAI VARIABEL MEDIASI DI JABODETABEK

Tania Meilinda Rizky Andini¹, Gracia Shinta S. Ugut²

^{1,2} Program Studi Administrasi Rumah Sakit, Program Magister Fakultas Kedokteran, Universitas Pelita Harapan, Jakarta

*Email Corresponding author: ziratania29@gmail.com

Keywords:

Doctor Communication,
Patient Trust,
Perceived Value, Brand
Healthcare Facilities,
Patient Experience

ABSTRACT

This study aims to analyze the influence of doctor communication and patient trust on the perceived value of healthcare services, with brand healthcare facilities as a mediating variable, and to test the interaction effect between these variables. The research method used is a quantitative approach with the Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) analysis technique processed using SmartPLS software. Data collection was carried out by distributing online questionnaires to patients who had used healthcare services, with a total of 194 respondents obtained through purposive sampling techniques. The results of the study indicate that doctor communication and patient trust have a significant influence on brand healthcare facilities. Furthermore, brand healthcare facilities significantly influence perceived value. In addition, it was found that the interaction between doctor communication and brand healthcare facilities, as well as patient trust and brand healthcare facilities, also contributed significantly to increasing perceived value. These findings reinforce the importance of interpersonal communication and trust in shaping the perception of value towards healthcare services, and emphasize the strategic role of the service institution brand as an important bridge in the patient experience.

PENDAHULUAN

Beberapa dekade terakhir, sistem pelayanan kesehatan global telah mengalami transformasi signifikan seiring dengan meningkatnya ekspektasi masyarakat terhadap kualitas layanan kesehatan. Perubahan ini tidak hanya dipengaruhi oleh perkembangan teknologi medis, tetapi juga oleh tuntutan terhadap pelayanan yang lebih humanis, transparan, dan terintegrasi (Ai et al., 2022). Pada konteks klinik gigi (dental clinic), transformasi tersebut tercermin dalam meningkatnya harapan pasien

terhadap hasil perawatan sekaligus kualitas komunikasi dokter gigi, kenyamanan layanan, kemudahan akses, serta citra merek klinik.

Saat ini, pelayanan kesehatan tidak lagi dinilai hanya dari efektivitas pengobatan, melainkan juga dari relasi interpersonal antara dokter dan pasien, pelayanan staf non-medis, hingga persepsi pasien terhadap nilai yang mereka terima secara keseluruhan (Handley et al., 2021; Tringale et al., 2022). Di tengah

meningkatnya persaingan antar institusi layanan kesehatan, termasuk klinik gigi yang berkembang pesat di wilayah perkotaan, muncul kesadaran bahwa pengalaman pasien menjadi salah satu tolak ukur utama dalam menentukan loyalitas pasien dan keberlangsungan institusi tersebut (Nguyen et al., 2021).

Di Indonesia, sebagai negara berkembang dengan sistem kesehatan yang terus berbenah, tantangan terhadap pemerataan dan kualitas layanan termasuk pada sektor *dental care* masih cukup tinggi. Masalah seperti ketimpangan layanan antara klinik besar dan kecil, kualitas komunikasi dokter gigi yang bervariasi, serta akses dan fleksibilitas pembayaran menjadi isu penting yang turut memengaruhi kepuasan pasien (Martin & Feinberg, 2023).

Komunikasi antara dokter gigi dan pasien merupakan komponen esensial dalam interaksi pelayanan. Komunikasi yang efektif mencakup kemampuan dokter gigi dalam menjelaskan prosedur perawatan dengan bahasa yang mudah dipahami, memberikan edukasi tentang perawatan lanjutan, dan merespons kekhawatiran pasien dengan empati (Wu et al., 2022). Penelitian menunjukkan bahwa komunikasi yang berkualitas dapat meningkatkan *trust* pasien, yang pada gilirannya meningkatkan kepatuhan pasien dalam menjalani perawatan gigi secara konsisten (Mehra & Mishra, 2021). Namun, penting untuk dicatat bahwa komunikasi yang baik saja tidak cukup untuk menghasilkan kepuasan pasien yang tinggi. Apabila pelayanan administratif, staf, atau sistem pendukung klinik tidak responsif, maka persepsi nilai layanan tetap akan rendah, meskipun komunikasi klinis berlangsung baik.

Ketika pasien merasa layanan yang mereka terima memiliki nilai tinggi di ketiga aspek tersebut, mereka cenderung lebih puas dan loyal terhadap klinik. Mereka akan kembali menggunakan jasa yang sama serta merekomendasikannya kepada kerabat atau media sosial (Jaleel et al., 2021).

Interaksi antara komunikasi dokter gigi dan *patient trust* telah dikaji secara empiris. Gu et al. (2022) menegaskan bahwa komunikasi yang baik dapat memperkuat kepercayaan pasien terhadap dokter, dan kepercayaan ini menjadi jembatan menuju evaluasi positif terhadap

keseluruhan layanan. Namun, hubungan tersebut tidak hanya ditentukan oleh kualitas interaksi antara dokter dan pasien, tetapi juga oleh bagaimana pasien memaknai institusi tempat layanan tersebut diberikan. Studi oleh Shie et al. (2022) menunjukkan bahwa kualitas fasilitas dan citra merek klinik dapat memperkuat pengalaman layanan dan membentuk persepsi pasien terhadap institusi kesehatan.

Hubungan antara *patient trust* dan *perceived value* telah banyak dieksplorasi, termasuk dalam konteks pelayanan kesehatan gigi. Liu et al. (2021) menegaskan bahwa kepercayaan yang tinggi terhadap tenaga medis, termasuk dokter gigi, dan institusi layanan seperti dental clinic berdampak signifikan terhadap nilai layanan yang dirasakan pasien. Ketika pasien mempercayai bahwa dokter gigi memiliki kompetensi klinis serta niat baik dalam memberikan perawatan, mereka cenderung lebih menerima hasil perawatan meskipun tidak selalu sempurna, seperti dalam kasus estetika gigi. Kepercayaan ini dapat mengurangi kecemasan dan ketidakpastian yang sering menyertai prosedur dental invasif, seperti cabut gigi, perawatan saluran akar, atau pemasangan veneer.

Fenomena ketimpangan dalam kualitas fasilitas layanan kesehatan juga ditemukan dalam konteks layanan kedokteran gigi. Di wilayah perkotaan, banyak *dental clinic* yang sudah menerapkan *branding* profesional dengan fasilitas lengkap dan nyaman. Sebaliknya, di wilayah rural atau pinggiran, pasien masih menghadapi keterbatasan dalam hal alat, tenaga medis, dan sistem pembayaran. Hal ini menyebabkan kesenjangan persepsi terhadap layanan yang diberikan, bahkan ketika dokter gigi menunjukkan komunikasi yang baik sekalipun (Gu et al., 2022).

Survei nasional di Indonesia menunjukkan bahwa keluhan pasien dental seringkali berkaitan dengan komunikasi dokter gigi yang terburu-buru, penjelasan yang tidak transparan mengenai bahan yang digunakan (misalnya bahan tambal komposit versus amalgam), serta keterlibatan yang minim dalam proses pengambilan keputusan perawatan estetik seperti *bleaching* atau *veneer* (Mehra & Mishra, 2021). Ini menunjukkan pentingnya komunikasi terbuka yang membangun kepercayaan serta memperjelas nilai dari layanan yang diterima.

Sejumlah penelitian terdahulu telah menunjukkan bahwa komunikasi dokter, *patient*

trust, kualitas layanan, dan citra institusi memiliki keterkaitan dengan kepuasan, loyalitas, dan *perceived value* pasien (Gu et al., 2022; Liu et al., 2021; Nguyen et al., 2021; Shie et al., 2022). Namun, sebagian besar penelitian tersebut cenderung menguji hubungan antarvariabel secara langsung atau menempatkan trust, kualitas layanan, dan citra institusi sebagai konsekuensi maupun mediator secara terpisah. Penelitian yang secara khusus mengintegrasikan *doctor communication* dan *patient trust* dalam satu model dengan *Brand Healthcare Facilities* sebagai mekanisme yang menghubungkan pengalaman interpersonal pasien dengan *perceived value*, khususnya pada konteks layanan klinik gigi di Indonesia, masih terbatas.

Keterbatasan tersebut menunjukkan adanya *research gap* pada aspek integrasi model. Hubungan antara kualitas komunikasi dokter dan kepercayaan pasien telah memperoleh perhatian dalam literatur, demikian pula hubungan antara citra fasilitas kesehatan dan persepsi nilai. Akan tetapi, belum banyak penelitian yang menjelaskan bagaimana *Brand Healthcare Facilities* berperan dalam menjembatani pengaruh kedua faktor interpersonal tersebut terhadap *perceived value*, sekaligus menguji apakah keberadaan brand fasilitas dapat memperkuat hubungan komunikasi dokter dan *patient trust* dengan nilai yang dirasakan pasien. Dengan demikian, diperlukan model yang tidak hanya melihat pengaruh langsung masing-masing variabel, tetapi juga menjelaskan peran institusi sebagai bagian dari pengalaman pasien secara keseluruhan.

Berdasarkan gap tersebut, penelitian ini menawarkan kebaruan (*novelty*) melalui pengembangan model yang mengintegrasikan *Doctor Communication* dan *Patient Trust* dengan *Brand Healthcare Facilities* dan *Perceived Value* dalam satu kerangka empiris pada konteks layanan kesehatan gigi di wilayah JABODETABEK. Kebaruan penelitian tidak hanya terletak pada pengujian hubungan langsung, tetapi juga pada pengujian peran *Brand Healthcare Facilities* sebagai variabel mediasi serta pengujian efek interaksi antara *Doctor Communication* × *Brand Healthcare Facilities* dan *Patient Trust* × *Brand Healthcare Facilities* terhadap *Perceived Value*. Pendekatan ini memungkinkan penelitian menjelaskan bahwa nilai yang dirasakan pasien tidak semata-mata terbentuk dari kualitas hubungan

interpersonal dengan dokter, tetapi juga dari bagaimana pengalaman tersebut diperkuat oleh persepsi terhadap fasilitas dan merek institusi kesehatan.

Penelitian ini menjadi relevan dengan transformasi layanan kesehatan Indonesia yang semakin menempatkan *patient experience* sebagai bagian penting dari peningkatan mutu pelayanan. Dalam konteks tersebut, pemahaman mengenai keterkaitan komunikasi dokter, kepercayaan pasien, dan persepsi terhadap brand fasilitas kesehatan dapat memberikan dasar empiris bagi pengelola klinik gigi dalam merancang pengalaman pasien yang lebih konsisten. Secara praktis, hasil penelitian dapat digunakan untuk mengembangkan strategi peningkatan kualitas komunikasi dokter melalui komunikasi yang jelas, empatik, dan partisipatif; membangun trust melalui transparansi informasi dan konsistensi pelayanan; serta memperkuat *brand experience* melalui peningkatan kenyamanan fasilitas, kualitas interaksi staf, dan konsistensi identitas pelayanan. Secara akademik, penelitian ini diharapkan memperluas kajian pemasaran dan manajemen layanan kesehatan dengan menjelaskan keterkaitan antara faktor interpersonal dan faktor institusional dalam pembentukan *perceived value pasien*.

Seiring bergesernya orientasi pasien dari sekadar *compliance* menuju *experience*, penting bagi penyedia dental service untuk memahami bahwa komunikasi yang kuat dan kepercayaan pasien tidak selalu menghasilkan persepsi nilai yang tinggi apabila tidak didukung oleh pengalaman institusional yang konsisten. Oleh karena itu, penelitian ini diarahkan untuk menganalisis pengaruh *Doctor Communication* dan *Patient Trust* terhadap *Perceived Value* dengan *Brand Healthcare Facilities* sebagai variabel mediasi serta menguji efek interaksi antarvariabel tersebut pada pasien pengguna layanan kesehatan gigi di wilayah JABODETABEK.

METODE

Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam studi ini adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan kausalitas (sebab-akibat). Penelitian kuantitatif digunakan karena fokus utama penelitian ini adalah untuk menguji hubungan antar variabel secara objektif dan terukur melalui pengumpulan data numerik dari responden,

kemudian dianalisis menggunakan teknik statistik inferensial. Pendekatan kausalitas digunakan dalam penelitian ini karena bertujuan untuk mengetahui pengaruh langsung maupun tidak langsung dari *doctor communication* dan *patient trust* terhadap *perceived value*, dengan *brand healthcare facilities* sebagai variabel mediasi.

Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian dilakukan di wilayah JABODETABEK, yang mencakup beberapa fasilitas layanan kesehatan seperti rumah sakit, klinik gigi mandiri, dan klinik bercampur yang menyediakan layanan dokter gigi dan dokter umum sekaligus. Sekitar 6 bulan.

Populasi dan Sampel.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang pernah menerima layanan dari dokter gigi secara langsung di rumah sakit atau klinik, khususnya mereka yang memiliki pengalaman interaksi dengan dokter gigi dan dapat memberikan penilaian terhadap kualitas komunikasi dokter, tingkat kepercayaan terhadap penyedia layanan, serta persepsi terhadap merek fasilitas kesehatan dan nilai layanan yang diterima. Sampel dalam penelitian ini ditentukan menggunakan teknik *non-probability sampling* dengan pendekatan *purposive sampling*.

Pengumpulan Data

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui metode kuesioner tertutup, yang dirancang dalam bentuk pernyataan-pernyataan sesuai indikator dari masing-masing variabel penelitian. Kuesioner disusun menggunakan skala Likert 5 poin, yang memungkinkan responden memberikan penilaian berdasarkan tingkat persetujuan mereka terhadap setiap item pernyataan, mulai dari “Sangat Tidak Setuju” hingga “Sangat Setuju”.

Kuesioner ini disebarluaskan secara daring (online) dengan menggunakan platform *Google Forms* (GForm). Tautan (*link*) *Google Form* kemudian dibagikan melalui berbagai saluran komunikasi seperti Instagram, WhatsApp dan Line (*Personal Chat* dan *Group*), dengan mempertimbangkan kenyamanan dan kebiasaan digital calon responden.

Pengolahan dan Analisis Data

Dalam penelitian ini, digunakan SEM berbasis *Partial Least Squares* (PLS-SEM) karena metode ini lebih fleksibel untuk digunakan pada data dengan distribusi non-normal, jumlah sampel relatif kecil, dan lebih fokus pada prediksi serta eksplorasi hubungan antar variabel. PLS-SEM juga tidak memerlukan asumsi yang ketat seperti *covariance-based SEM* (CB-SEM), sehingga sangat sesuai untuk penelitian sosial dan manajemen yang bersifat prediktif dan masih dalam tahap pengembangan teori. Pengujian data dilakukan melalui dua tahap utama, yaitu uji *outer model* dan uji *inner model*, sebagaimana disarankan oleh Hair et al. (2019). Kedua tahap ini digunakan untuk memastikan bahwa model penelitian memiliki validitas dan reliabilitas yang baik, serta untuk menguji hubungan antar variabel laten secara empiris.

Uji Outer Model (Measurement Model)

Uji *outer model* dilakukan untuk mengevaluasi validitas dan reliabilitas indikator dalam merepresentasikan konstruk laten. Evaluasi meliputi validitas konvergen, validitas diskriminan, dan reliabilitas konstruk. Validitas konvergen dinilai berdasarkan nilai *outer loading* dan *Average Variance Extracted* (AVE). Nilai *outer loading* $\geq 0,70$ menunjukkan bahwa indikator memiliki kontribusi yang memadai dalam merefleksikan konstruk, sedangkan nilai $AVE \geq 0,50$ menunjukkan terpenuhinya validitas konvergen. Reliabilitas konstruk dievaluasi melalui *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability* (CR), dengan nilai $\geq 0,70$ menunjukkan konsistensi internal yang memadai. Selanjutnya, validitas diskriminan dievaluasi menggunakan *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT) untuk memastikan bahwa setiap konstruk memiliki perbedaan empiris yang memadai dari konstruk lainnya.

Uji Inner Model (Structural Model)

Apabila model pengukuran telah memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas, analisis dilanjutkan dengan uji *inner model* untuk mengevaluasi hubungan antar konstruk laten. Evaluasi dilakukan melalui *path coefficient* (β), *R-square* (R^2), *effect size* (f^2), dan *predictive relevance* (Q^2). *Path coefficient* digunakan untuk menilai arah dan kekuatan hubungan antar konstruk yang diuji melalui prosedur *bootstrapping*, dengan nilai *t-statistic* $\geq 1,96$ dan *p-value* $\leq 0,05$ sebagai dasar pengujian

signifikansi. Nilai R^2 digunakan untuk menilai kemampuan konstruk eksogen dalam menjelaskan konstruk endogen, sedangkan f^2 digunakan untuk menilai besarnya kontribusi konstruk eksogen terhadap konstruk endogen. Selanjutnya, Q^2 digunakan untuk mengevaluasi relevansi prediktif model, dengan nilai $Q^2 > 0$ menunjukkan adanya relevansi prediktif.

HASIL

Analisis Deskripsi Responden

Analisis deskriptif dilakukan untuk menggambarkan kecenderungan data secara umum sebelum memasuki tahap analisis inferensial. Analisis ini meliputi ukuran pemusatan data seperti mean dan median, serta ukuran penyebaran seperti standar deviasi, minimum, dan maksimum dari masing-masing variabel penelitian, yaitu komunikasi dokter gigi

(*doctor communication*), kepercayaan pasien (*patient trust*), persepsi nilai (*perceived value*), dan citra merek fasilitas layanan kesehatan (*brand healthcare facilities*). Analisis deskriptif digunakan untuk memahami gambaran umum persepsi responden terhadap variabel-variabel utama, yaitu *Doctor Communication*, *Patient Trust*, *Brand Healthcare Facilities*, dan *Perceived Value*. Fokus utama dalam analisis ini adalah nilai rata-rata (mean) dari setiap indikator dalam konstruk tersebut. Pemilihan mean sebagai ukuran sentral didasarkan pada alasan bahwa nilai rata-rata memberikan representasi yang paling umum terhadap kecenderungan persepsi responden dalam skala likert yang digunakan, yaitu dari skala 1 (sangat tidak setuju) hingga 5 (sangat setuju).

Analisis Deskriptif Keseluruhan

Tabel 1. Deskriptif Analisis Keseluruhan

Variabel (Indikator)	Mean	Median	Min	Max
<i>Doctor Communication</i>				
DC1	4,320	4,000	2,000	5,000
DC2	4,280	4,000	2,000	5,000
DC3	4,240	4,000	2,000	5,000
DC4	4,100	4,000	1,000	5,000
<i>Patient Trust</i>				
PT1	4,500	5,000	3,000	5,000
PT2	4,390	4,000	2,000	5,000
PT3	4,420	5,000	2,000	5,000
PT4	4,300	4,000	2,000	5,000
PT5	4,000	4,000	1,000	5,000
<i>Brand Healthcare Facilities</i>				
BHF1	4,260	4,000	2,000	5,000
BHF2	4,480	5,000	3,000	5,000
BHF3	4,220	4,000	2,000	5,000
BHF4	4,210	4,000	2,000	5,000
BHF5	4,370	5,000	2,000	5,000
BHF6	4,130	4,000	1,000	5,000
<i>Perceived Value</i>				
PV1	4,250	4,000	2,000	5,000
PV2	4,290	4,000	2,000	5,000
PV3	4,100	4,000	1,000	5,000

Pengalaman dan persepsi responden terhadap layanan kesehatan gigi menunjukkan pola yang sangat positif. Seluruh indikator dalam

keempat variabel utama *Doctor Communication*, *Patient Trust*, *Brand Healthcare Facilities*, dan *Perceived Value* memperoleh rata-rata skor

(mean) di atas angka 4.000 dalam skala Likert 1–5. Hal ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden tidak hanya merasa puas, tetapi juga mengakui kualitas interaksi dan pelayanan yang mereka terima secara konsisten.

Pada aspek *Doctor Communication*, misalnya, para responden menggambarkan pengalaman mereka sebagai sesuatu yang personal dan komunikatif. Mereka tidak hanya merasa didengarkan oleh dokter gigi, tetapi juga merasa bahwa informasi medis yang disampaikan bersifat jelas dan mudah dipahami. Komunikasi dua arah yang terjadi tidak bersifat formalitas belaka, melainkan membangun rasa nyaman dan keterbukaan dalam proses konsultasi.

Responden juga menunjukkan tingkat kepercayaan yang sangat tinggi terhadap dokter gigi dan sistem pelayanan yang mereka terima, sebagaimana tercermin dalam variabel *Patient*

Trust. Kepercayaan ini terbentuk tidak hanya dari kompetensi teknis tenaga medis, tetapi juga dari konsistensi pengalaman positif, transparansi informasi, dan empati yang mereka rasakan.

Citra fasilitas kesehatan juga memainkan peran penting dalam membentuk persepsi keseluruhan pasien. Dalam variabel *Brand Healthcare Facilities*, para responden menilai bahwa merek klinik atau fasilitas yang mereka kunjungi telah berhasil membangun reputasi yang kuat—tidak hanya karena sarana prasarana yang modern, tetapi juga karena pelayanan yang terstandar dan dipercaya.

Pada variabel *Perceived Value*, responden menilai bahwa layanan kesehatan yang mereka terima benar-benar memberikan nilai lebih. Mereka tidak sekadar mendapatkan pelayanan medis, tetapi juga merasa dihargai, dipahami, dan mendapatkan manfaat yang setara dengan biaya atau waktu yang dikeluarkan.

Analisis Statistik Inferensial

Tabel 2. Validitas Konvergen

Variabel	Outer loadings
<i>Doctor Communication</i>	
DC1	0,714
DC2	0,796
DC3	0,777
DC4	0,720
<i>Patient Trust</i>	
PT1	0,777
PT2	0,753
PT3	0,799
PT4	0,788
PT5	0,807
<i>Brand Healthcare Facilities</i>	
BHF1	0,825
BHF2	0,761
BHF3	0,770
BHF4	0,717
BHF5	0,762
BHF6	0,827
<i>Perceived Value</i>	
PV1	0,815
PV2	0,797
PV3	0,777

Seluruh indikator dalam penelitian ini telah memenuhi standar minimal tersebut. Ini

memberikan sinyal positif bahwa masing-masing pernyataan dalam kuesioner yang

disusun tidak hanya dapat dipahami dengan baik oleh responden, tetapi juga secara konsisten mencerminkan variabel teoritis yang ingin diukur. Hal ini sangat penting karena indikator

yang tidak valid akan mengganggu keakuratan dan reliabilitas hasil penelitian secara keseluruhan.

Tabel 3. AVE

Variabel	Average variance extracted (AVE)
<i>Doctor Communication</i>	0,588
<i>Patient Trust</i>	0,555
<i>Brand Healthcare Facilites</i>	0,560
<i>Perceived Value</i>	0,611

Seluruh konstruk dalam model penelitian ini telah memenuhi kriteria validitas konvergen yang ditetapkan dalam metodologi Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM). Dalam pendekatan ini, AVE menjadi salah satu indikator penting yang mencerminkan seberapa besar proporsi varians dari indikator-indikator yang benar-benar dapat dijelaskan oleh konstruk laten yang

bersangkutan. Menurut Hair et al. (2017), ambang batas minimal yang disarankan untuk AVE adalah 0,50. Artinya, ketika nilai AVE dari suatu konstruk melebihi angka ini, dapat disimpulkan bahwa lebih dari separuh varians dari indikator-indikatornya memang benar-benar berasal dari konstruk yang diukur, bukan dari kesalahan pengukuran atau faktor lain yang tidak teramati.

Validitas Diskrimin

Tabel 4. Validitas Diskriminan – HTMT

Variable	DC	PT	BHF	PV
<i>Doctor Communication</i>				
<i>Patient Trust</i>	0.473			
<i>Brand Healthcare Facilites</i>	0.857	0.494		
<i>Perceived Value</i>	0.232	0.199	0.265	

Diperoleh gambaran bahwa model pengukuran dalam penelitian ini telah mampu

membedakan satu konstruk dengan konstruk lainnya secara memadai.

Construct Reability

Tabel 5. Construct Reability

Variable	Cronbach's alpha	Composite reliability
<i>Doctor Communication</i>	0,883	0,884
<i>Patient Trust</i>	0,867	0,868
<i>Brand Healthcare Facilites</i>	0,869	0,873
<i>Perceived Value</i>	0,894	0,898

Pengujian reliabilitas konstruk merupakan langkah krusial dalam penelitian kuantitatif, khususnya ketika model yang digunakan bersifat laten dan bergantung pada sejumlah indikator untuk mewakili suatu konsep abstrak. Untuk memastikan bahwa setiap indikator benar-benar menggambarkan konstruk yang dimaksud, diperlukan ukuran statistik yang menguji konsistensi internal, dan dalam hal ini digunakan

dua pendekatan umum yaitu *Cronbach's Alpha* dan *Composite Reliability (CR)*.

Outer Model

Outer model berfungsi untuk menguji validitas dan reliabilitas dari masing-masing indikator terhadap konstruksinya, sebelum melanjutkan ke analisis inner model atau model struktural. Evaluasi outer model mencakup beberapa tahap, yaitu validitas konvergen,

validitas diskriminan, serta reliabilitas konstruk, yang masing-masing diukur melalui nilai outer loadings, *Average Variance Extracted* (AVE),

Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT), *Cronbach's Alpha*, dan *Composite Reliability*.

R-Square

Tabel 6. R-Square

Variable	R-square	R-square adjusted
<i>Brand Healthcare Facilites</i>	0,298	0,293
<i>Perceived Value</i>	0,639	0,637

Model struktural yang dibangun dalam penelitian memiliki kemampuan penjelas yang moderat hingga kuat. Dengan kata lain, model ini sudah cukup andal untuk digunakan dalam pengujian hubungan kausal antar variabel. Hal ini menjadi landasan yang baik untuk

melanjutkan ke tahapan pengujian *inner model*, di mana peneliti dapat mengevaluasi secara lebih rinci kekuatan dan arah hubungan antar konstruk, serta menguji hipotesis-hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya.

Variance Inflation Factor (VIF)

Tabel 7. VIF

Variabel	VIF
DC1	2,231
DC2	1,912
DC3	2,244
DC4	2,258
PT1	1,656
PT2	1,862
PT3	1,759
PT4	1,935
PT5	1,660
BHF1	2,053
BHF2	1,903
BHF3	1,774
BHF4	2,160
BHF5	2,133
BHF6	1,535
PV1	1,674
PV2	1,969
PV3	2,064

Nilai *VIF* yang masih dapat diterima dan tidak menunjukkan adanya masalah *multicollinearity* berada di bawah 5,0, dan nilai yang lebih ideal bahkan berada di bawah 3,3. Dalam penelitian ini, semua nilai *VIF* yang diperoleh berada dalam rentang yang aman, yaitu antara 1,535 hingga 2,258. Ini berarti bahwa tidak ada satu pun indikator yang terlalu

mirip atau terlalu berkorelasi dengan indikator lain dalam konstruk yang sama, sehingga dapat dianggap saling independen secara statistik.

Sebagai contoh, meskipun indikator DC4 dari variabel *Doctor Communication* memiliki nilai *VIF* tertinggi yaitu 2,258, nilai ini masih jauh dari ambang batas kritis dan oleh karenanya tidak menimbulkan kekhawatiran.

Indikator lain seperti PT1 dari konstruk *Patient Trust* (1,656), BHF6 dari *Brand Healthcare Facilities* (1,535), maupun PV1 dari *Perceived*

Value (1,674), seluruhnya juga menunjukkan nilai *VIF* yang tergolong rendah dan berada dalam batas aman.

Predictive Relevance (Q^2)

Tabel 8. Predictive Relevance (Q^2)

Variabel	Q^2
<i>Doctor Communication</i>	0,172
<i>Patient Trust</i>	0,348
<i>Brand Healthcare Facilites</i>	0,000
<i>Perceived Value</i>	0,000

Temuan ini menunjukkan bahwa model memiliki kekuatan prediktif yang terbatas. Meski ada indikasi positif pada dua konstruk utama, sebagian lainnya justru tidak menunjukkan hasil yang menggembirakan. Oleh

karena itu, dapat dikatakan bahwa masih ada ruang untuk penyempurnaan, terutama dengan mempertimbangkan penambahan variabel-variabel yang lebih relevan dalam menjelaskan persepsi merek dan nilai yang dirasakan pasien.

F – Square

Tabel 9. F-Square

	<i>f-square</i>
<i>Doctor Communication -> Brand Healthcare Facilities</i>	1,340
<i>Patient Trust -> Brand Healthcare Facilities</i>	0,015
<i>Brand Healthcare Facilities -> Perceived of Value</i>	0,028
<i>Doctor Communication x Brand Healthcare Facilities -> Perceived Value</i>	1,138
<i>Patient Trust x Brand Healthcare Facilities -> Perceived of Value</i>	0,008

Dalam konteks layanan kesehatan, khususnya pada pelayanan klinik atau rumah sakit, komunikasi antara dokter dan pasien memegang peranan sentral. Bukan hanya berdampak secara langsung pada bagaimana pasien menilai dokter, tetapi juga sangat menentukan bagaimana pasien menilai merek fasilitas kesehatan tempat mereka dirawat. Dan

ketika komunikasi ini dipadukan dengan reputasi positif dari institusi, dampaknya terhadap persepsi nilai yang dirasakan pasien menjadi sangat besar. Sebaliknya, kepercayaan yang bersifat personal, jika tidak dibarengi dengan pengalaman positif secara keseluruhan, tampaknya belum cukup kuat untuk menciptakan persepsi nilai yang tinggi.

Uji Hipotesis

Tabel 10. Uji Hipotesis Keseluruhan

Hipotesis	<i>Original sample</i>	<i>T statistics</i>	<i>P values</i>
<i>Doctor Communication -> Brand Healthcare Facilities</i>	0,759	32,323	0,000
<i>Patient Trust -> Brand Healthcare Facilities</i>	0,081	2,627	0,004
<i>Brand Healthcare Facilities -> Perceived of Value</i>	0,154	4,495	0,000
<i>Doctor Communication x Brand Healthcare Facilities -> Perceived Value</i>	0,704	26,291	0,000
<i>Patient Trust x Brand Healthcare Facilities -> Perceived of Value</i>	0,127	2,025	0,021

Semua jalur hubungan antar variabel dalam model penelitian ini menunjukkan signifikansi statistik pada tingkat kepercayaan 95% ($p < 0,05$). Artinya, setiap hubungan yang dibangun dalam kerangka teoritis tidak hanya memiliki dukungan konseptual, tetapi juga terbukti secara empiris melalui pendekatan *Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa komunikasi dokter menjadi faktor paling berpengaruh dalam membentuk brand fasilitas kesehatan. Komunikasi yang baik, empatik, dan responsif tidak hanya membantu penyampaian informasi medis, tetapi juga meningkatkan kenyamanan pasien serta memperkuat citra positif rumah sakit atau klinik. Dampak ini bersifat jangka panjang karena

mampu membangun pengalaman yang berkesan bagi pasien.

Kepercayaan pasien terbukti berpengaruh signifikan terhadap brand fasilitas kesehatan, meskipun kontribusinya lebih kecil. Kepercayaan mencerminkan keyakinan pasien terhadap integritas, kompetensi, dan niat baik tenaga medis, yang menjadi dasar penting dalam menjalin hubungan jangka panjang dan loyalitas pasien di tengah persaingan industri kesehatan. Brand fasilitas kesehatan memiliki dampak penting terhadap *perceived value* layanan. Sinergi antara komunikasi dokter yang baik, kepercayaan pasien, dan persepsi positif terhadap brand menghasilkan nilai layanan yang lebih tinggi, baik secara fungsional, emosional, maupun sosial.

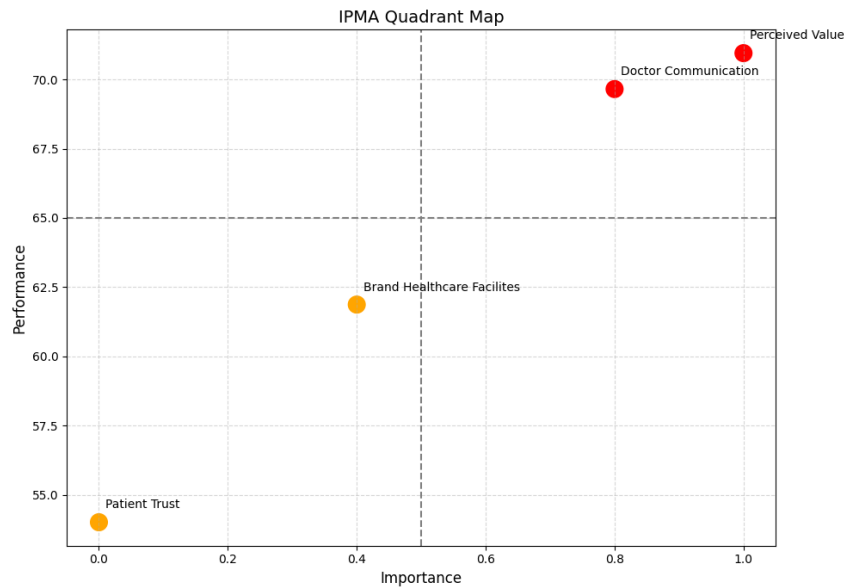
IPMA

Tabel 11. IPMA Result of Importance and Performance

Variabel	Importance	Performance	Result
<i>Doctor Communication</i>	0.800	69,652	<i>High Importance Low; Performance</i>
<i>Patient Trust</i>	0.000	54,011	<i>Low Importance ;Low Performance</i>
<i>Brand Healthcare Facilites</i>	0.400	61,870	<i>Low Importance Low Performance</i>
<i>Perceived Value</i>	1.000	70,949	<i>High Importance ;Low Performance</i>

Terdapat perbedaan yang cukup signifikan antara tingkat kepentingan (*importance*) dan tingkat kinerja (*performance*) dari masing-masing variabel dalam mempengaruhi persepsi nilai (*Perceived Value*) responden terhadap layanan fasilitas kesehatan. *Perceived Value* memiliki tingkat kepentingan tertinggi ($\text{importance} = 1.000$) namun kinerjanya masih belum optimal ($\text{performance} = 70,949$), sehingga perlu mendapat perhatian utama dalam peningkatan layanan. *Doctor Communication*

juga dinilai penting ($\text{importance} = 0.800$) tetapi kinerjanya rendah ($\text{performance} = 69,652$), menandakan perlunya perbaikan dalam praktik komunikasi dokter dengan pasien. Sementara itu, *Patient Trust* dan *Brand Healthcare Facilities* memiliki tingkat kepentingan dan kinerja yang relatif rendah, namun keduanya tetap relevan untuk diperbaiki secara bertahap karena berkontribusi pada keberlanjutan hubungan pasien dengan fasilitas kesehatan.

Tabel 8. Predictive Relevance (Q^2)

Berdasarkan peta kuadran Importance-Performance Map Analysis (IPMA), setiap variabel penelitian menempati posisi berbeda dalam memengaruhi perceived value layanan kesehatan. Perceived Value berada pada kuadran *High Importance – Low Performance* (importance = 1.000; performance = 70,949), menunjukkan bahwa meskipun sangat penting, kinerjanya belum optimal sehingga perlu menjadi prioritas utama perbaikan. Doctor Communication juga berada pada kuadran yang sama (importance = 0.800; performance = 69,652), menandakan komunikasi dokter dipandang krusial tetapi implementasinya masih lemah dan harus segera ditingkatkan. Sementara itu, Patient Trust (importance = 0.000; performance = 54,011) dan Brand Healthcare Facilities (importance = 0.400; performance = 61,870) menempati kuadran *Low Importance – Low Performance*, yang berarti keduanya tidak menjadi perhatian utama responden, namun tetap relevan untuk diperbaiki secara bertahap guna memperkuat hubungan emosional pasien. Secara keseluruhan, hasil IPMA mengarahkan strategi peningkatan layanan pada aspek Perceived Value dan Doctor Communication sebagai fokus utama, disertai perbaikan berkelanjutan pada Patient Trust dan Brand Healthcare Facilities dalam jangka panjang.

PEMBAHASAN

Hasil pengujian outer model menunjukkan bahwa indikator DC1 (Doctor Communication 1) dengan nilai outer loading

0,714 masih berada dalam batas akseptabel. Menurut panduan Hair et al. (2021), nilai di atas 0,7 dianggap moderat dan layak dipertahankan selama tidak mengganggu validitas konstruk. DC1 merepresentasikan sejauh mana dokter memberikan penjelasan medis yang jelas dan mudah dipahami pasien. Namun, secara konseptual, kekuatan indikator ini bukan hanya pada kejelasan informasi, melainkan juga pada cara penyampaiannya. Komunikasi dokter yang sekadar teknis atau instruksional cenderung impersonal, sehingga kurang membangun kedekatan emosional yang berpengaruh pada loyalitas maupun perceived value pasien (Wei et al., 2022).

Perbandingan dengan indikator lain menunjukkan bahwa DC1 relatif lebih rendah karena kurang menekankan aspek empati atau hubungan personal, misalnya mendengarkan dengan penuh perhatian atau menciptakan kenyamanan saat berdiskusi. Hal ini menjelaskan mengapa meskipun prosedur dijelaskan dengan baik, pasien mungkin tidak merasa “dipahami” secara emosional. Dalam konteks Importance-Performance Map Analysis (IPMA), DC1 bisa saja memiliki kinerja tinggi, tetapi kepentingannya rendah dalam membentuk persepsi nilai atau brand. Temuan ini menegaskan pentingnya komunikasi dokter yang tidak hanya jelas, tetapi juga menyentuh aspek emosional pasien.

Komunikasi dokter terbukti memiliki kontribusi signifikan terhadap citra fasilitas kesehatan. Gómez-Carmona et al. (2023)

menyatakan reputasi fasilitas kesehatan erat kaitannya dengan pengalaman komunikasi yang empatik. Demikian pula Lin et al. (2021) menekankan bahwa komunikasi yang berpusat pada pasien merupakan prediktor kuat bagi pembentukan brand dan perceived value. Artinya, kompetensi komunikasi bukan hanya mendukung pemahaman medis, tetapi juga memperkuat reputasi dan loyalitas pasien.

Berdasarkan uji hipotesis, hubungan antar variabel menunjukkan keterkaitan signifikan secara teoritis maupun empiris. Pertama, komunikasi dokter terbukti memengaruhi Brand Healthcare Facilities. Komunikasi yang efektif, empatik, dan terbuka meningkatkan kepercayaan serta memperkuat citra fasilitas (Gu et al., 2022; Mehra & Mishra, 2021). Hal ini sejalan dengan temuan Martin & Feinberg (2023) yang menekankan pentingnya komunikasi hangat dalam memperkuat emotional branding. Kedua, kepercayaan pasien juga berpengaruh signifikan terhadap brand. Kepercayaan dibangun melalui interaksi yang konsisten, kualitas layanan, serta kejelasan informasi, yang pada akhirnya memperkuat loyalitas dan citra institusi (Liu et al., 2021; Wu et al., 2022).

Brand fasilitas kesehatan berperan penting dalam meningkatkan perceived value. Ai et al. (2022) menunjukkan bahwa reputasi dan lingkungan klinik memengaruhi kepuasan serta persepsi nilai pasien. Brand yang kuat tidak hanya merepresentasikan nama atau logo, melainkan keseluruhan pengalaman pasien, mulai dari kenyamanan fasilitas, interaksi staf, hingga kualitas pelayanan (Sanil & Eminer, 2021). Hasil penelitian ini juga memperlihatkan bahwa interaksi Doctor Communication $\times$ Brand Healthcare Facilities menciptakan persepsi nilai layanan yang lebih tinggi. Shie et al. (2022) menegaskan bahwa kombinasi komunikasi interpersonal yang empatik dengan citra institusi yang positif membentuk pengalaman layanan yang lebih holistik.

Sinergi antara Patient Trust $\times$ Brand Healthcare Facilities juga berpengaruh terhadap perceived value, meskipun tidak sebesar komunikasi dokter. Klaassen et al. (2021) dan Nguyen et al. (2021) menjelaskan bahwa kepercayaan pasien yang didukung oleh citra institusi menghasilkan persepsi layanan yang lebih bernilai. Artinya, meskipun trust penting, dampaknya baru optimal ketika dikombinasikan dengan brand yang positif.

Analisis mediasi memperlihatkan bahwa Brand Healthcare Facilities menjembatani pengaruh Doctor Communication dan Patient Trust terhadap perceived value. Efek mediasi dari jalur komunikasi dokter sangat kuat (koefisien $\sim 0,704$; $p < 0,001$), menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap brand memperkuat dampak komunikasi terhadap nilai layanan. Sebaliknya, efek mediasi melalui kepercayaan pasien lebih kecil (koefisien $\sim 0,127$; $p \sim 0,021$), yang berarti trust membutuhkan dukungan brand agar menghasilkan nilai optimal. Temuan ini mendukung pendekatan Zhao, Lynch, & Chen (2010), yang menekankan pentingnya indirect effect dalam menganalisis mediasi.

Hasil penelitian ini sejalan dengan berbagai studi terdahulu. Chou (2021) menemukan bahwa reputasi fasilitas memperkuat pengaruh komunikasi dokter terhadap persepsi nilai. Demikian pula, Zaulin & Chen (2010) menegaskan bahwa trust dan brand image berperan sinergis dalam meningkatkan perceived value. Secara teoretis, hasil ini mendukung Service Quality Theory (Parasuraman et al., 1988), Relationship Marketing Theory (Morgan & Hunt, 1994), serta Social Exchange Theory (Homans, 1958; Blau, 1964). Komunikasi dokter mewakili dimensi empati dan responsiveness, kepercayaan pasien mencerminkan fondasi hubungan jangka panjang, dan brand institusi menjadi representasi nilai manfaat layanan.

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil analisis dan pengujian hipotesis yang telah dilakukan dalam penelitian ini, dapat disimpulkan bahwa komunikasi dokter (*Doctor Communication*) dan kepercayaan pasien (*Patient Trust*) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap persepsi pasien terhadap brand fasilitas layanan kesehatan (*Brand Healthcare Facilities*). Komunikasi yang efektif, empatik, dan informatif dari dokter terbukti memainkan peran penting dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap reputasi institusi layanan kesehatan. Demikian pula, tingkat kepercayaan yang tinggi terhadap tenaga medis juga berkontribusi terhadap peningkatan persepsi positif terhadap brand fasilitas kesehatan.

Brand fasilitas layanan kesehatan secara signifikan memengaruhi nilai yang dirasakan (*Perceived Value*) oleh pasien. Artinya, semakin

baik citra dan kualitas layanan yang dibangun oleh fasilitas kesehatan, semakin tinggi pula nilai layanan yang dirasakan oleh pasien. Interaksi antara komunikasi dokter dan *brand* fasilitas, serta interaksi antara kepercayaan pasien dan *brand* fasilitas, juga terbukti secara signifikan memengaruhi *perceived value*. Hasil ini menunjukkan bahwa pengalaman pasien terhadap nilai pelayanan tidak hanya dibentuk oleh satu aspek, melainkan merupakan hasil dari interaksi berbagai elemen dalam proses pelayanan kesehatan.

Penelitian selanjutnya disarankan memperluas cakupan populasi dan area geografis dengan melibatkan berbagai jenis fasilitas kesehatan di wilayah perkotaan maupun pedesaan untuk meningkatkan generalisasi hasil. Pendekatan *mixed-methods* juga dapat digunakan untuk memperoleh pemahaman yang lebih mendalam mengenai kualitas komunikasi dokter dan pembentukan *patient trust*, termasuk melalui wawancara atau observasi interaksi antara dokter dan pasien. Penelitian mendatang dapat mengembangkan model dengan memasukkan variabel lain, seperti kepuasan pasien, loyalitas, atau pemanfaatan teknologi digital dalam pelayanan kesehatan.

Bagi manajemen fasilitas layanan kesehatan, hasil penelitian ini menunjukkan pentingnya menjadikan komunikasi dokter dan *patient trust* sebagai bagian dari strategi penguatan *brand experience*. Upaya tersebut dapat dilakukan melalui pelatihan komunikasi dokter yang menekankan empati, kemampuan mendengarkan, dan penyampaian informasi secara jelas, serta melalui peningkatan transparansi dan konsistensi pelayanan untuk membangun kepercayaan pasien. Pengalaman pasien pada berbagai titik layanan juga perlu dijaga agar konsisten dengan citra fasilitas kesehatan, sehingga interaksi dengan dokter dan pengalaman terhadap fasilitas secara bersama-sama dapat memperkuat *perceived value* pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Ai, J., Zhang, C., & Lin, Y. (2022). *Brand experience and patient satisfaction in healthcare: The mediating role of perceived value*. *International Journal of Healthcare Management*, 15(1), 1–10.
- Ai, Y., Rahman, M. K., Newaz, M. S., Gazi, M. A. I., Rahaman, M. A., Mamun, A. A., & Chen, X. (2022). Determinants of patients' satisfaction and trust toward

healthcare service environment in general practice clinics. *Frontiers in Psychology*, 13, 856750.

- Chou, C.-F. (2021). *Doctor-patient communication, institutional image, and perceived value: A mediation model in healthcare service*. *Journal of Health Communication Research*, 9(2), 221–237.
- Chou, P. C., Huang, H. Y., & Liu, Y. H. (2020). Exploring Brand Trust and Brand Experience as Mediators for the Effect of Communication on Perceived Healthcare Value. *International Journal of Healthcare Management*, 13(3), 225–235.
- Gómez-Carmona, D., Blanco-González, A., & Durán, M. (2023). The Role of Interpersonal Communication in Building Health Institution Reputation and Trust. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(4), 3217. <https://doi.org/10.3390/ijerph20043217>
- Gu, D., Zhang, Z., & Wang, Y. (2022). Doctor–patient communication and patient satisfaction in China: A cross-sectional study. *Health Communication*, 37(2), 178–187.
- Gu, L., Tian, B., Xin, Y., Zhang, S., Li, J., & Sun, Z. (2022). Patient perception of doctor communication skills and patient trust in rural primary health care: the mediating role of health service quality. *BMC Primary Care*, 23(1), 255.
- Hair J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2019). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)* (2nd ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2021). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)* (3rd ed.). SAGE Publications.
- Handley, S. C., Bell, S., & Nembhard, I. M. (2021). A systematic review of surveys for measuring patient-centered care in the hospital setting. *Medical Care*, 59(3), 228–237. <https://doi.org/10.1097/MLR.0000000000001474>

- Homans, G. C. (1958). Social Behavior as Exchange. *American Journal of Sociology*, 63(6), 597–606.
- Jaleel, A. A., Yajid, A., Shukri, M., Khatibi, A., & Azam, S. M. (2021). Assessing the interrelationships between customer satisfaction, perceived value and behavioral intention among Maldivians seeking medical care within medical tourism services: empirical evidence from the Maldives.
- Klaassen, H., Dukes, K., & Marchini, L. (2021). Patient satisfaction with dental treatment at a university dental clinic: A qualitative analysis. *Journal of dental education*, 85(3), 311–321.
- Lin, C. Y., Hsu, M. C., & Lee, P. C. (2021). Patient-centered Communication and Brand Equity in Health Care Services: Mediating Role of Trust and Value. *Health Marketing Quarterly*, 38(2), 123–138.
<https://doi.org/10.1080/07359683.2021.1912078>
- Lin, X., & Wang, Y. (2021). Doctor–Patient Communication and Its Impact on Hospital Branding: A Study in Urban Health Services. *Journal of Services Marketing*, 35(4), 567–579.
<https://doi.org/10.1108/JSM-11-2020-0431>
- Liu, S., Li, G., Liu, N., & Hongwei, W. (2021). The impact of patient satisfaction on patient loyalty with the mediating effect of patient trust. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 58, 00469580211007221.
- Martin, D. M., & Feinberg, R. A. (2023). Emotional branding and the role of doctor–patient relationships in healthcare marketing. *Journal of Health Marketing*, 16(1), 33–48.
- Mehra, A., & Mishra, A. (2021). Understanding the Role of Physician Communication in Patient Loyalty: An Empirical Perspective. *Journal of Health Management*, 23(3), 452–470.
- Morgan, R. M., & Hunt, S. D. (1994). The Commitment-Trust Theory of Relationship Marketing. *Journal of Marketing*, 58(3), 20–38.
- Nguyen, N. X., Tran, K., & Nguyen, T. A. (2021). Impact of service quality on inpatients' satisfaction, perceived value, and customer loyalty: A mixed-methods study from a developing country. *Patient preference and adherence*, 2523–2538.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Sanıl, M., & Eminer, F. (2021). An integrative model of patients' perceived value of healthcare service quality in North Cyprus. *Archives of Public Health*, 79, 1–16.
- Shie, A. J., Huang, Y. F., Li, G. Y., Lyu, W. Y., Yang, M., Dai, Y. Y., ... & Wu, Y. J. (2022). Exploring the relationship between hospital service quality, patient trust, and loyalty from a service encounter perspective in elderly with chronic diseases. *Frontiers in public health*, 10, 876266.
- Shie, L., Lin, M. C., & Liao, T. (2022). The interplay of healthcare provider communication and hospital brand on perceived value: Evidence from dental clinics. *Journal of Medical Marketing Research*, 8(3), 165–179.
- Tringale, M., Stephen, G., Boylan, A.-M., & Heneghan, C. (2022). Integrating patient values and preferences in healthcare: A systematic review of qualitative evidence. *BMJ Open*, 12(11), e067268.
<https://doi.org/10.1136/bmjopen-2022-067268>
- Wei, Y., Liu, Z., & Zhang, W. (2022). Effects of Doctor-Patient Communication Quality on Patient Satisfaction and Loyalty: Evidence from Public Hospitals in China. *Frontiers in Public Health*, 10, 846107.
<https://doi.org/10.3389/fpubh.2022.846107>
- Wu, Q., Jin, Z., & Wang, P. (2022). The relationship between the physician-patient relationship, physician empathy, and patient trust. *Journal of general internal medicine*, 37(6), 1388–1393.
- Zaulin, Y., & Chen, J. (2010). Mediating Mechanisms in Consumer Behavior: Current Trends and Future Directions. *Psychology & Marketing*, 27(3), 313–338.