

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Rumah Sakit dan Pelayanan Kesehatan Lainnya di Indonesia Tahun 2020	5
Tabel 1.6	Penelitian Terdahulu	63
Tabel 2.1	Perbedaan Perilaku Konsumsi Konvensional dengan Perilaku Konsumsi Ekonomi Islam	92
Tabel 3.1	Jumlah Sampel yang Digunakan dalam Riset Pemasaran.....	160
Tabel 3.2	Jumlah Sampel Konsumen Muslim Berdasarkan Lokasi Rumah Sakit Syariah di Kota Bandung	161
Tabel 3.3	Ketentuan Pilihan Jawaban Kuesioner dan Pembobotan	163
Tabel 3.4	Operasionalisasi Variabel Penelitian.....	165
Tabel 4.1	Data Umum Responden Menurut Jenis Kelamin.....	187
Tabel 4.2	Data Umum Responden Menurut Usia	187
Tabel 4.3	Data Umum Responden Menurut Status Pernikahan.....	188
Tabel 4.4	Data Umum Responden Menurut Tingkat Pendidikan	189
Tabel 4.5	Data Umum Responden Menurut Pekerjaan.....	190
Tabel 4.6	Data Umum Responden Menurut Pendapatan Per Bulan	191
Tabel 4.7	Data Umum Responden Menurut Penggunaan Jasa Rumah Sakit	192
Tabel 4.8	Data Umum Responden Menurut Jenis Rumah Sakit yang Sering Dikunjungi untuk Berobat	192
Tabel 4.9	Nilai (Skor) Variabel Kebudayaan (X_1).....	194
Tabel 4.10	Kategori Penilaian Variabel Kebudayaan (X_1)	195
Tabel 4.11	Kriterium Skor Variabel Kebudayaan (X_1).....	195
Tabel 4.12	Nilai (Skor) Keseluruhan Variabel Sosial (X_2).....	199
Tabel 4.13	Kriterium Skor Variabel Sosial (X_2).....	199
Tabel 4.14	Nilai (Skor) Keseluruhan Variabel Kepribadian (X_3).....	202
Tabel 4.15	Kriterium Skor Variabel Kepribadian (X_3).....	203
Tabel 4.16	Nilai (Skor) Keseluruhan Variabel Psikologis (X_4)	206
Tabel 4.17	Kriterium Skor Variabel Psikologis (X_4)	207

Tabel 4.18	Nilai (Skor) Keseluruhan Variabel Religiusitas (X ₅).....	211
Tabel 4.19	Kriterium Skor Variabel Religiusitas (X ₅).....	212
Tabel 4.20	Nilai (Skor) Keseluruhan Variabel Karakteristik Pemasaran Syariah (X ₆).....	215
Tabel 4.21	Kriterium Skor Variabel Karakteristik Pemasaran Syariah (X ₆)	216
Tabel 4.22	Nilai (Skor) Variabel Preferensi Konsumen (Z).....	219
Tabel 4.23	Kriterium Skor Variabel Preferensi Konsumen (Z).....	220
Tabel 4.24	Nilai (Skor) Keseluruhan Variabel Keputusan Pembelian Jasa RS Syariah (Y).....	221
Tabel 4.25	Kriterium Skor Variabel Keputusan Pembelian Jasa RS Syariah.....	222
Tabel 4.26	Hasil Pengujian Validitas Variabel Kebudayaan (X ₁).....	226
Tabel 4.27	Hasil Pengujian Validitas Variabel Sosial (X ₂).....	227
Tabel 4.28	Hasil Pengujian Validitas Variabel Kepribadian (X ₃).....	227
Tabel 4.29	Hasil Pengujian Validitas Variabel Psikologis (X ₄).....	228
Tabel 4.30	Hasil Pengujian Validitas Variabel Religiusitas (X ₅).....	229
Tabel 4.31	Hasil Pengujian Validitas Variabel Karakteristik Pemasaran Syariah (X ₆).....	230
Tabel 4.32	Hasil Pengujian Validitas Variabel Preferensi Konsumen (Z) .	231
Tabel 4.33	Hasil Pengujian Validitas Variabel Keputusan Pembelian (Y).	231
Tabel 4.34	Tabel Penolong Pernyataan Angka Reliabilitas.....	232
Tabel 4.35	Hasil Pengujian Reliabilitas Instrumen.....	233
Tabel 4.36	Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Pengaruh/Efek Masing-Masing Faktor Dalam Membentuk Variabel Preferensi (Z).....	237
Tabel 4.37	Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Pengaruh/Efek Masing-Masing Faktor Dalam Membentuk Variabel Kebudayaan (X ₁).....	238
Tabel 4.38	Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Pengaruh/Efek Masing-Masing Faktor Dalam Membentuk Variabel Sosial (X ₂).....	239

Tabel 4.39	Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Pengaruh/Efek Masing-Masing Faktor Dalam Membentuk Variabel Kepribadian (X_3).....	240
Tabel 4.40	Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Pengaruh/Efek Masing-Masing Faktor Dalam Membentuk Variabel Psikologis (X_4).....	241
Tabel 4.41	Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Pengaruh/Efek Masing-Masing Faktor Dalam Membentuk Variabel Religiusitas (X_5).....	242
Tabel 4.42	Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Pengaruh/Efek Masing-Masing Faktor Dalam Membentuk Variabel Karakteristik Pemasaran Syariah (X_6).....	243
Tabel 4.43	Hasil Analisis Validitas dan Reliabilitas Pengaruh/Efek Masing-Masing Faktor Dalam Membentuk Variabel Keputusan Konsumen (Y).....	254



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Proses Keputusan Membeli.....	43
Gambar 1.2	Kerangka Teoritis.....	48
Gambar 1.3	Kerangka Permikiran Variabel.....	49
Gambar 1.4	Paradigma Hubungan antar Variabel Penelitian	50
Gambar 2.1	Model Perilaku Konsumen (Kotler).....	90
Gambar 2.2	Model Perilaku Konsumen (Assael)	91
Gambar 2.3	Tahap-tahap Antara Evaluasi, Alternatif dan Keputusan Membeli	142
Gambar 4.1	Pemeriksaan Normalitas dan Linieritas	235
Gambar 4.2	Parameter Estimasi Faktor-faktor Pembentuk Variabel Preferensi, Kebudayaan, Sosial, Kepribadian, Psikologis, Religiusitas dan Karakteristik Pemasaran Syariah.....	236
Gambar 4.3	Parameter Estimasi Pengaruh Kebudayaan, Sosial, Kepribadian, Psikologis, Religiusitas, Karakteristik Pemasaran Syariah Terhadap Keputusan Pembelian	249
Gambar 4.4	Parameter Estimasi Hubungan antara Keputusan Pembelian Jasa Rumah Sakit Syariah dengan Preferensi Konsumen	253

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian.....	297
Lampiran 2	Tabulasi & Pengolahan Data Primer	306
Lampiran 3	Statistik Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	401
Lampiran 4	Statistik Uji Persyaratan Analisis Multivariat	418
Lampiran 5	Statistik Uji Hipotesis.....	419
Lampiran 6	Dokumen Ijin Pelaksanaan Penelitian	428



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Penelitian

Rumah sakit sejak zaman dahulu keberadaannya tidak pernah lepas dari peradaban manusia. termasuk pada masa Dinasti Abbasiyah tidak ketinggalan menaruh perhatian besar pula terhadap rumah sakit.

Pengembangan Sistem Kesehatan Nasional (SKN) di Indonesia dimulai sejak tahun 1982 ketika Departemen Kesehatan menyusun dokumen sistem kesehatan di Indonesia. Didalam dokumen SKN dikatakan bahwa Sistem Kesehatan Nasional (SKN) didefinisikan sebagai suatu tatanan yang menghimpun upaya Bangsa Indonesia secara terpadu dan saling mendukung, guna menjamin derajat kesehatan yang setinggi-tingginya sebagai perwujudan kesejahteraan umum seperti dimaksud dalam Pembukaan UUD 1945.¹

Sesuai dengan SKN, maka kesehatan penduduk di Indonesia adalah termasuk satu dari kebutuhan penduduk yang harus dipenuhi. Bahkan kesehatan adalah satu dari hak asasi warga masyarakat yang perwujudannya menjadi tanggung jawab negara. Selain merupakan hak asasi, nyatanya masalah kesehatan memang berpengaruh terhadap sendi-sendi kehidupan pokok lainnya terutama dalam perekonomian.

Penelitian terdahulu di berbagai negara juga menunjukkan kaitan berbagai aspek kesehatan dengan perekonomian negara. Temuan empiris dari penelitian pada 100 negara tahun 1960-1990 menunjukkan bahwa salah satu pemicu pertumbuhan *Gross Domestic Product* (GDP) per kapita diinisiasi oleh peningkatan harapan hidup. Peningkatan harapan hidup saat lahir dari 50 sampai 70 tahun akan menumbuhkan perekonomian sekitar 1,40 persen poin per tahun.²

Kesehatan dapat berpengaruh terhadap pertumbuhan ekonomi dalam

¹Depkes RI, *Sistem Kesehatan Nasional (SKN)*, (Jakarta: Depkes, 2004)

²Barro, R. J. "Determinants of Economic Growth: A Cross-Country Empirical Study". *NBER Working Paper Series*, No. 5698, 1996.

beberapa cara. Kondisi individu yang sehat dapat meningkatkan produktivitas serta mengurangi kerugian produksi karena kesakitan pekerja. Kondisi yang sehat, juga mengurangi alokasi finansial individu untuk mengobati penyakit sehingga dapat digunakan untuk hal lain yang meningkatkan kesejahteraan.³

Derajat kesehatan masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh keberadaan sarana kesehatan. Pemerintah selaku regulator dalam Sistem Kesehatan Nasional antara lain mengeluarkan peraturan perundang-undangan tentang keberadaan sarana kesehatan, termasuk pengaturan mengenai fasilitas pelayanan kesehatan utama yaitu rumah sakit. Undang-Undang Nomor 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan menyatakan bahwa fasilitas pelayanan kesehatan adalah suatu alat dan/atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilakukan oleh pemerintah pusat, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat. Selanjutnya mengenai rumah sakit, berdasarkan ketentuan yang diatur dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, bahwa yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.⁴

Sampai Desember 2020, jumlah rumah sakit yang ada di Indonesia tercatat sebanyak 2.985 unit, terdiri dari 2.449 Rumah Sakit Umum (RSU) dan 536 Rumah Sakit Khusus (RSK). Sebagaimana data dari Ditjen Pelayanan Kesehatan, Kementerian Kesehatan RI, bahwa sampai Desember 2020, jumlah rumah sakit (RS) di Indonesia menurut kelas terbanyak yaitu tipe C (1.550 RS) sebesar 51,9%, kemudian kelas D dan D Pratama (877 RS) sebesar 29,4%, kelas B (436 RS) sebesar 14,6%, dan kelas A (60 RS) sebesar 2,0%, sedangkan selebihnya sebesar 2,1% merupakan RS yang belum ditetapkan kelas (62 RS).

Hasil analisis dari Komisi Pengawas Persaingan Usaha (KPPU) di sektor kesehatan pada tahun 2020, bahwa pertumbuhan rumah sakit di Indonesia

³Mexican Commission on Macroeconomics and Health, *Investing in Health for Economic Development*, (Mexico: Universidad de las Américas, 2004)

⁴Pasal 1 angka (1) Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit

mengalami peningkatan yang sangat pesat dalam kurun waktu 2010-2020,

Kebutuhan layanan kesehatan oleh masyarakat Indonesia juga berkaitan dengan aspek perilaku masyarakat. Kini terjadi pergeseran pola perilaku dari masyarakat Indonesia yang sebelumnya lebih cenderung mengobati sendiri atau membeli obat-obatan *over the counter* menjadi lebih aktif mendatangi klinik dan rumah sakit untuk berobat. Hal ini menimbulkan adanya peningkatan permintaan layanan kesehatan baik dari sisi kualitas maupun kuantitas.⁵

Umat Islam di Indonesia sebagai mayoritas penduduk bahkan Indonesia juga sebagai umat muslim terbesar di dunia tentunya menjadi pengguna dan layanan kesehatan terbesar di Indonesia, khususnya layanan rumah sakit. Sebagaimana halnya ajaran Islam sendiri mengenai kesehatan dan pengobatan sakit, bahwa setiap penyakit pasti ada obatnya. Rasulullah SAW mengajarkan umatnya untuk berobat bila sedang sakit, dan pada dasarnya, setiap Muslim pasti pernah merasakan sakit, baik ringan maupun berat. Islam telah mengatur adab berobat (*at-tadaawi*) bagi seorang Muslim.

Syekh Abdul Azis bin Fathi as-Sayyid Nada dalam kitab *Mausuu'atul Aadaab al-Islamiyah*,⁶ mengungkapkan, ada beberapa perkara yang perlu diperhatikan umat Islam berkaitan dengan proses pengobatan. Pertama, saat akan berobat, seorang Muslim harus meluruskan niatnya. Kedua, dalam beberapa hadis dianjurkan agar umat Islam menggunakan obat-obatan syar'i untuk mengatasi penyakit tertentu. Ketiga, tidak menggunakan obat-obatan yang diharamkan. Keempat, berkonsultasi dengan ahli medis. Seorang Muslim yang berobat hendaknya berkonsultasi dengan kalangan orang-orang yang diketahui bertakwa kepada Allah SWT dan mengetahui ilmu pengobatan. Kelima, meyakini bahwa kesembuhan datang hanya dari Allah SWT.

Meskipun hukum berobat karena sakit dalam Islam masih ada perbedaan di antara beberapa ulama, namun juga tidak ada larangan untuk berobat bagi umat Islam selama tidak bertentangan dengan hukum-hukum Islam. Imam Nawawi

⁵Windasari dkk (Tim Penyusun), *Riset Preferensi Pasar Terhadap Layanan Rumah Sakit Syariah*, (Jakarta: Komite Nasional Ekonomi & Keuangan Syariah (KNEKS), 2021), h. 3

⁶Aziz, A., *Ensiklopedi Adab Islam (Jilid 1)*, (Jakarta: PT. Pustaka Imam Asy-Syafi'i, 2007), h. 214

dalam kitab *al-Majmû' Syarahul Muhadzdzab* menuturkan beberapa hadits yang disabdakan oleh Rasulullah SAW mengenai pengobatan, antara lain hadits yang artinya sebagai berikut : “Sesungguhnya Allah menurunkan penyakit dan obatnya dan menjadikan bagi setiap penyakit ada obatnya. Maka berobatlah kalian, dan jangan kalian berobat dengan yang haram.” (HR. Abu Dawud dari Abu Darda)⁷, dan dalam hadits riwayat Imam Bukhari dari sahabat Abu Hurairah, Rasulullah SAW bersabda, yang artinya: “Sesungguhnya Allah tidak menurunkan satu penyakit kecuali diturunkan pula baginya obat.”⁸

Berdasarkan penjelasan serta rujukan yang bersumber dari hadits di atas dapat dipahami bahwa ketika Allah memberikan satu penyakit kepada hamba-Nya, maka kepadanya pula akan diberikan obat yang bisa menyembuhkannya. Tentunya orang yang sakit dituntut untuk berusaha mendapatkan obat tersebut agar teraih kesembuhannya, yaitu pengobatan yang sesuai dengan tuntunan agama, pengobatan yang menggunakan obat-obatan syar'i untuk mengatasi penyakitnya, serta dengan adab pengobatan yang syari'i juga. Hal inilah yang menjadi salah satu dasar dari adanya kebutuhan fasilitas kesehatan syariah, salah satunya yaitu rumah sakit syariah.

Rumah sakit keagamaan, terutama yang menggunakan dasar nilai-nilai Islam sebenarnya bukan hal baru di Indonesia. Hal ini ditandai dengan penamaan rumah sakit yang menggunakan kata-kata Islam seperti halnya RSI, RSIY PDHI dan sebagainya. Kemudian yang ditandai dengan penamaan berbahasa Arab seperti halnya RS Hidayatullah, RS Nur Hidayah, RS An-Nisa, dan sebagainya, serta rumah sakit yang berada di bawah naungan organisasi keagamaan seperti PKU Muhammadiyah, RS NU, dan sebagainya.

Mayoritas penduduk Islam di Indonesia memang menyediakan potensi yang besar khususnya bagi tumbuh dan berkembangnya institusi berlabel syariah. Potensi berkembangnya kelembagaan syariah seperti halnya rumah sakit syariah di Indonesia memang relative besar dengan kondisi penduduk yang mayoritas beragama Islam ini. Namun demikian, perkembangan rumah sakit syariah di

⁷An-Nawawi, *al-Majmu' Syarh al-Muhadzab*, Juz XVI (Kaero: Dar al-Hadits, 2010), h. 1143

⁸An-Nawawi, *al-Majmu' Syarh al-Muhadzab*., h. 1226

Indonesia belumlah ideal sebagaimana perkembangan yang terjadi pada rumah rumah sakit non-syariah. Hal ini setidaknya terlihat dari data rumah-rumah sakit berlabel syariah yang ada di organisasi MUKISI (Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia). Sampai tahun 2021 ini, jumlah Rumah Sakit Islam yang tersebar di seluruh tanah air sekitar 300 buah rumah sakit Islam yang terdaftar dalam keanggotaan MUKISI (Majelis Upaya Kesehatan Islam Seluruh Indonesia). Rumah Sakit Islam yang menjadi anggota MUKISI tidaklah serta merta telah berstatus sebagai rumah sakit syariah dalam konteks yang sebenarnya, melainkan rumah-rumah sakit yang dalam orientasi pelayanannya berusaha didasarkan pada nilai-nilai Islam.

MUKISI sendiri adalah lembaga sosial yang fokus pada upaya untuk memperjuangkan usaha kesehatan syariah, yang menghimpun penyelenggara kesehatan Islam, didirikan pada tanggal 12 Juli 1994 di Yogyakarta dan dideklarasikan padatanggal 1 Oktober 1994 di Ciloto Jawa Barat. Dengan semakin banyaknya permintaan publik terkait pengimplementasian nilai Syariah pada jasa Kesehatan, maka pada tahun 2015, MUKISI bersama dengan DSN MUI mulai berinisiatif untuk merumuskan bagaimana Rumah Sakit dapat menjabarkan operasional Syariah dalam aktivitasnya. Pertemuan antara MUKISI dengan DSN MUI secara intens dilaksanakan di Bogor pada 8-10 Februari 2016 untuk memutuskan kebijakan seperti apa yang bisa menopang misi yang baik tersebut. Kemudian terciptalah fatwa 107/DSNMUI/X/2016 mengenai Pedoman Penyelenggaraan Manajemen Rumah Sakit berdasarkan Prinsip Syariah. Dengan Standar yang dirumuskan bersama oleh pengurus Rumah Sakit oleh MUKISI ini, maka sejak tahun 2016, rumah sakit-rumah sakit Islam atau yang berlabel islami khususnya yang menjadi anggota MUKISI mulai bertransformasi menerapkan prinsip Syariah sebagaimana seharusnya.

Mengenai pemahaman syariah itu sendiri, pakar *maqashid al-syari'ah* Jasser Auda dalam bukunya yang berjudul "Membumikan Hukum Islam Melalui *Maqasid Syari'ah*" mengartikan syariah sebagai : "Wahyu yang diterima oleh nabi Muhammad SAW dan dipraktekkan dalam risalah dan misi beliau, dengan kata lain

syari'ah adalah Al-Qur'an dan As-Sunnah.”⁹ Dari pengertian syari'ah ini dapat dimaknai bahwa rumah sakit syari'ah adalah Institusi yang bergerak di bidang pelayanan kesehatan masyarakat yang didalamnya berupaya dan berusaha mengaplikasikan nilai-nilai syariah sesuai yang tertuang dengan Al-Qur'an dan As-Sunnah.

Rumah sakit syariah adalah rumah sakit yang seluruh aktivitasnya berdasarkan pada *maqashid al syariah*, yaitu *hifzh ad-din*, *hifzh an-nafs*, *hifzh al-aql*, *hifzh al-nasl*, *hifh al-maal*. Transaksi, pelayanan, obat-obatan dan makan, dan pengelolaan dana harus sesuai dengan prinsip syariah. Rumah Sakit yang bersertifikat Syariah tentunya akan memakai akad-akad atau kontrak yang sesuai dengan prinsip syariah. Akad-akad yang dipakai dalam transaksi keuangan di dalam Rumah Sakit syariah ialah akad *ijarah*, akad jual beli, akad *mudharabah*, akad *ijarah muntahiyah bit-tamlik*, akad *musyarakah mutanaqishah*, akad *wakalah bil ujah*.¹⁰

Dengan adanya Rumah Sakit syariah otomatis semua yang ada dalam Rumah Sakit dari mulai pelayanan, obat-obatan, kontrak dan transaksi harus sesuai dengan prinsip syariah. Sejauh ini masih banyak masyarakat yang tidak memahami bagaimana skema akad atau kontrak syariah pada Rumah Sakit syariah itu sendiri karena literasi tentang kesehatan syariah juga masih termasuk minim. Tidak hanya skema akad, standarisasi yang dibuat oleh MUKISI untuk pelaksanaan sertifikasi rumah sakit syariah juga sangatlah banyak, yaitu ada 51 persyaratan standar serta 173 elemen penilaian untuk menjadikan rumah sakit bersertifikat Syariah. Saat ini, di tahun 2021, telah terdapat 25 rumah sakit berstatus rumah sakit Syariah di Indonesia, salah satunya di kota Bandung yaitu RS Al Islam Bandung yang telah memiliki sertifikat RS Syariah, dan 67 rumah sakit yang masih dalam tahap proses untuk mendapatkan status rumah sakit Syariah sebagaimana terungkap dari data MUKISI, tentunya masih minim dibandingkan dengan eksistensi rumah-rumah sakit umum lainnya yang ada di Indonesia, di mana persentase rumah sakit yang bersertifikat syariah tersebut kurang dari 3% dari total rumah sakit yang beroperasi

⁹Auda, J., *Membumikan Hukum Islam Melalui Maqasid Syariah*, Penerjemah Rosidin dan Ali Abd el-Mun'im, Penyunting Ahmad Baiquni, (Bandung: Mizan Pustaka, 2015), h. 15

¹⁰DSN-MUI, *Fatwa DSN-MUI No.107/DSN-MUI/X/2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Rumah Sakit Berdasarkan Prinsip Syariah*, (Jakarta: DSN MUI, 2017)

di Indonesia, khususnya di sejumlah kota besar yang notabene warganya paling banyak menggunakan fasilitas layanan kesehatan tersebut.

Di Kota Bandung misalnya, sesuai data keanggotaan MUKISI, terdapat sebanyak 4 (empat) RS yang berlabel islami dan yang telah menjadi anggota MUKISI, yaitu RS Al-Islam Bandung, RS Muhammadiyah Bandung, RS Edelweiss, dan RS Ibu dan Anak Awi Bitung Bandung.

Jumlah penduduk Kota Bandung berdasarkan hasil Sensus Penduduk 2020 tercatat sejumlah 2.444.160 jiwa. Dari agama yang dianut, sebanyak 2.269.680 atau sebesar 92,86% beragama Islam. Dengan jumlah masyarakat muslim yang dominan, maka dimungkinkan kebutuhan masyarakat kota Bandung untuk pelayanan kesehatan yang islami ataupun pelayanan kesehatan syariah juga tinggi.

Semakin tingginya kebutuhan akan rumah sakit dan tempat pelayanan kesehatan lainnya juga sejalan dengan semakin meningkatnya Indeks Pembangunan Manusia (IPM) yang salah satu komponennya adalah Angka Harapan Hidup (AHH) dan usia harapan hidup (UHH) masyarakat. Di Indonesia sendiri, rata-rata AHH dari tahun ke tahun sebagai berikut :

Angka Harapan Hidup merupakan alat untuk mengevaluasi kinerja pemerintah dalam meningkatkan kesejahteraan penduduk pada umumnya, dan meningkatkan derajat kesehatan pada khususnya. AHH yang rendah di suatu daerah harus diikuti dengan program pembangunan kesehatan, dan program sosial lainnya. Menurut statistik 2021, rata-rata AHH Indonesia sebesar 71,61 yang berarti warga masyarakatnya memiliki usia harapan hidup 71,61 tahun. AHH yang belum ideal, meskipun grafiknya terus meningkat setiap tahun, berarti keadaan kesehatan warga masyarakat juga belum ideal, yang perlu ditingkatkan lagi dengan pembangunan serta program-program di bidang kesehatan.

Selain AHH, dapat dilihat juga pada Usia Harapan Hidup (UHH) masyarakat. Di Kota Bandung khususnya, UHH dari tahun ke tahun cukup mengalami peningkatan,.

Usia Harapan Hidup (UHH) Kota Bandung setidaknya sejak sepuluh tahun terakhir terus menunjukkan peningkatan. Misalnya dalam tahun 2021 mencapai 74,46 tahun, Semakin tinggi UHH, menunjukkan derajat kesehatan masyarakat

semakin baik, begitu pula sebaliknya. Adanya peningkatan UHH ini tentunya sangat berkaitan dengan kesadaran dan perilaku hidup masyarakat, ketersediaan dan tingkat pelayanan kesehatan di Kota Bandung. Kesadaran masyarakat yang meningkat dalam hal kesehatan tentu mendorong kebutuhan yang makin besar terhadap fasilitas pelayanan kesehatan.

Ditinjau dari perspektif bisnis khususnya pemasaran jasa kesehatan, konsep pelayanan kesehatan syariah di Indonesia memang dinilai memiliki *market size* yang cukup besar. Namun demikian, menurut analisis yang disampaikan oleh KNEKS¹¹, untuk mewujudkan layanan rumah sakit syariah ini bukanlah hal yang sederhana. Persepsi dan preferensi konsumen pada industri jasa lebih ditentukan oleh *service level*, *image*, dan *perceptions*-nya. Dalam memilih sebuah rumah sakit, umumnya konsumen memiliki beberapa pertimbangan, antara lain: jarak, kelas BPJS, tarif/harga, pelayanan, Dokter, tingkat dan jenis penyakit yang diderita, dan fasilitas. Namun lebih jauh lagi, aspek kebersihan rumah sakit dan perhatian serta pelayanan tenaga kesehatan, menjadi variabel utama dalam memutuskan dimana pasien akan menggunakan fasilitas kesehatannya.

Selain masih minimnya jumlah rumah sakit syariah ataupun rumah sakit islami yang ada di Indonesia, daya saingnya dalam industri pelayanan kesehatan juga masih relatif rendah. Kondisi ini setidaknya tergambar dari hasil studi yang dilakukan oleh Agustina Puji Iestasi pada Rumah Sakit Islam Faisal di Kota Makassar. Temuan Agustina menjelaskan bahwa secara keseluruhan daya saing Rumah Sakit Islam tergolong lemah, masih minim keunggulan jika dibandingkan dengan rumah sakit yang lain. Rumah Sakit Islam Faisal memiliki banyak ancaman dari lingkungan eksternal serta kurang memiliki kekuatan dari lingkungan internal, dan persaingan antar rumah sakit tergolong kuat dalam memberikan ancaman terhadap daya saing rumah sakit.¹²

Industri Kesehatan Syariah merupakan sebuah ekosistem dan tidak hanya melibatkan institusi penyedia layanan kesehatan syariah semata namun juga

¹¹Windsari dkk (Tim Penyusun), *Riset Preferensi Pasar Terhadap Layanan Rumah Sakit Syariah*, h. 10

¹²Pujilestari, A., "Analisis Daya Saing Rumah Sakit Islam Faisal Tahun 2017", *Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim*, Vol. 1 No. 2, Maret 2018, h. 147-148

industri penyedia fasilitas seperti alat-alat kesehatan, obat dan farmasi. Dalam ekosistem Halal saat ini, rumah sakit syariah terkait dengan beberapa sektor industri yang lain diantaranya: farmasi Halal, makanan dan minuman Halal yang disediakan di RS, juga termasuk aktor dalam ekosistem-nya seperti tenaga kesehatan, maupun peluang *extended service* seperti *Halal medical travel and hospitality service*. Literasi, persepsi dan *awareness* pemangku kepentingan dan masyarakat, baik konsumen maupun pelaku industri, terhadap pentingnya layanan kesehatan syariah yang pada akhirnya menentukan preferensi atas Rumah Sakit Syariah.¹³Oleh karena itu, sejauh mana preferensi masyarakat terhadap rumah sakit syariah ini menarik untuk dikaji secara mendalam.

Preferensi individu dalam literatur psikologi, dimana preferensi dapat dianggap sebagai sikap individu terhadap satu set objek, biasanya tercermin dalam proses pengambilan keputusan eksplisit. Di sisi lain, orang bisa menafsirkan istilah preferensi berarti penilaian evaluatif dalam arti menyukai atau tidak menyukai suatu objek, yang merupakan definisi yang paling khas digunakan dalam psikologi. Preferensi ini tidak berpartisipasi konstan dari waktu ke waktu. Menurut Assael, preferensi konsumen dapat berarti kesukaan, pilihan atau sesuatu hal yang lebih disukai konsumen, yang terbentuk dari persepsi konsumen terhadap produk.¹⁴

Analisis preferensi konsumen adalah analisis yang bertujuan untuk mengetahui apa yang disukai dan yang tidak disukai konsumen, juga untuk menentukan urutan kepentingan dari suatu atribut produk maupun produk itu sendiri. Menurut Kotler, peranan preferensi konsumen adalah pemrakarsa (*initiator*), pemberi pengaruh (*influencer*), pengambilan keputusan (*decider*), pembeli (*purchaser*) dan pengguna/pemakai (*user*).¹⁵

Dalam teori perilaku konsumen, preferensi konsumen merupakan suatu sikap konsumen terhadap satu pilihan produk/jasa yang terbentuk melalui evaluasi dalam berbagai pilihan yang tersedia. Dari definisi tersebut dapat diketahui tiga ide

¹³Windasari dkk (Tim Penyusun), *Riset Preferensi Pasar Terhadap Layanan Rumah Sakit Syariah*, h. 15

¹⁴Assael, H., *Consumer Behavior and Marketing Action*. Ed 4th. (Boston: DW Kent Publishing Company, 2012), h. 167

¹⁵Kotler, P., *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran*. (Jakarta: Prenhalindo, 2016), h. 50

penting yaitu: (1) preferensi konsumen adalah dinamis, (2) hal tersebut melibatkan interaksi antara pengaruh dan kognisi, perilaku dan kejadian di sekitar dan (3) hal tersebut melibatkan pertukaran. Pengertian preferensi konsumen (*consumer preference*) perlu dibedakan dengan “*Buyer Behavior*” ataupun “*Customer Behavior*”.¹⁶

Menurut Kotler terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi preferensi konsumen dalam memilih suatu produk yaitu kebudayaan, sosial, kepribadian dan psikologi.¹⁷ Sementara itu, berdasarkan pendapat Howard dan Sheth, bahwa karakteristik yang paling mendasar mempengaruhi preferensi konsumen dalam pengambilan keputusan secara eksplisit ditentukan oleh 5 karakteristik yaitu budaya, sosial, pribadi, ekonomi dan psikologis. Howard dan Sheth dalam hal ini mendefinisikan preferensi sebagai suatu sikap konsumen dalam memilih-milih sebab produk yang akan dikonsumsi berdasarkan tingkat keputusan relatif, sesuai dengan keberadaan merek atau stimuli tersebut.¹⁸

Guna memahami lebih dalam mengenai kesadaran, pemahaman, persepsi konsumen serta penggunaan pelayanan kesehatan syariah di Kota Bandung khususnya, penulis telah melakukan penelitian awal terhadap 60 orang di kota Bandung yang tersebar secara acak baik yang pernah berobat di rumah sakit umum maupun rumah sakit syariah. Hasil penelitian awal ini memberikan indikasi bahwa kesadaran masyarakat muslim mengenai pelayanan kesehatan syariah masih relatif rendah. Sebanyak 70% responden lebih memahami mengenai pelayanan di rumah sakit umum non syariah yang ditunjang dengan pengalaman mereka yang telah sering menggunakan layanan kesehatan umum non syariah. Pemahaman masyarakat mengenai rumah sakit syariah masih sebatas pada rumah sakit yang pelayanannya terpisah antara laki-laki dan perempuan, adanya kerohanian Islam atau layanan spiritual bagi pasien.

Selanjutnya lebih dari 60% responden juga menyatakan belum pernah menggunakan layanan kesehatan syariah. Alasannya antara lain karena mereka

¹⁶ Kotler, P., *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran*. h. 179

¹⁷ Kotler, P., *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran*, h. 192

¹⁸ Howard, J.A and J. N. Sheth, *The Theory of Buyer Behavior*. (Edisi Cetak Ulang), (New York: John Wiley and Sons, 1999), h. 213

lebih memilih layanan kesehatan yang terdekat, juga masih sering mendengar informasi peralatannya tidak terlalu lengkap dan dokternya masih lebih profesional di rumah sakit selain syariah, tarif beberapa pelayanan lebih mahal dari klinik atau RS non syariah. Sementara itu, didapati juga alasan bagi mereka yang sudah pernah berobat atau menggunakan pelayanan rumah sakit syariah adalah karena dekat dengan tempat tinggal, dan bagi yang jauh, mereka beralasan untuk merasakan suasana yang Islami dan hubungan emosional. Sebagian responden yang telah pernah berobat di rumah sakit syariah menyikapi bahwa pelayanan rumah sakit syariah secara umum masih sama dengan rumah sakit non syariah, hanya yang membedakan memiliki mesjid yang luas, ruang rawat terpisah antara laki dan perempuan, sering mendengarkan lantunan ayat alqur'an dan adanya pelayanan kerohanian.

Dari segi budaya masyarakat khususnya terkait kesehatan, bahwasanya budaya hidup sehat di kalangan masyarakat terindikasi masih kurang baik, bahkan dalam hal pengobatan, di kalangan masyarakat sampai di era modern ini masih tetap ada praktik pengobatan tradisional yang bertentangan dengan nilai-nilai Islam, khususnya dengan adanya praktik perdukunan. Terkait penerapan pola hidup bersih dan sehat (PHBS) pada masyarakat di Kota Bandung.¹⁹

Masalah yang berkaitan dengan faktor sosial yaitu masih kurang pedulinya masyarakat Muslim sendiri untuk mendukung kemajuan lembaga-lembaga islami, termasuk rumah sakit syariah. Oleh sebab itu orang yang memiliki status sosial yang lebih tinggi memiliki tingkat selektifitas untuk memilih layanan kesehatan yang dipandang sesuai kelas sosialnya. Di samping itu, institusi-institusi rumah sakit syariah yang telah ada juga belum mengoptimalkan peran tokoh-tokoh atau pimpinan organisasi kemasyarakatan Islam sebagai teladan dan panutan kepada anggota masyarakatnya untuk memilih layanan kesehatan yang Islami.

Terkait dengan faktor kepribadian, yaitu masyarakat Indonesia yang masih didominasi oleh masyarakat pada golongan menengah, sering tidak terlalu berpikir mencari alternatif memilih dan menggunakan layanan kesehatan. Hal terpenting

¹⁹Wahyuni, N.N.E.S, dkk (Tim Penyusun), *Kota Bandung dalam Angka 2021*, h. 104

umumnya yang dipertimbangkan adalah biaya-biaya pengobatan atau perawatan kesehatan yang terjangkau oleh kemampuannya, jarak tempat pelayanan kesehatan yang tidak jauh dari tempat tinggal, dan dalam hal adanya fasilitas pengobatan dengan BPJS yang banyak digunakan oleh masyarakat. Kondisi ini juga tergambar dari hasil studi awal yang dilakukan, di mana dari 60 responden, 67% merespons akan berobat ke dokter praktek atau klinik, jika harus dirawat lebih memilih RS yang terdekat atau yang murah atau yang dijamin asuransi/BPJS tanpa melihat apakah RS tersebut syariah atau tidak. Masyarakat pada umumnya menginginkan pelayanan rumah sakit yang ramah, cepat dan tarif yang terjangkau, lokasi yang dekat, dokter yang sesuai, jaminan BPJS atau tarif murah.

Masalah yang berkaitan dengan faktor psikologi yaitu masih kurangnya dorongan atau motivasi masyarakat Muslim di Indonesia untuk menggunakan produk-produk yang sesuai syariah, termasuk layanan kesehatan syariah. Berdasarkan hasil studi awal, sebagian besar masyarakat tidak selalu berobat ke RS ketika mereka sakit, jika harus berobat ke rumah sakit lebih memilih lokasi yang terdekat, masih beranggapan lebih baik berobat ke RS non Islam karena mendapatkan informasi bahwa RS non Islam lebih lengkap fasilitas dan dokternya lebih berpengalaman, masyarakat juga mengetahui RS yang syariah masih sangat jarang dan lokasinya jauh, Namun demikian, kebanyakan responden yang pernah berobat di RS syariah jika memungkinkan terjangkau, maka akan lebih memilih berobat di RS syariah.

Studi sebelumnya yang menggali preferensi konsumen terhadap suatu produk atau jasa sudah pernah dilakukan, namun masih belum begitu banyak yang mengkaji pada lingkup industri syariah, terlebih lagi pada lingkup rumah sakit syariah. Kebanyakan studi sebelumnya menggali preferensi konsumen pada produk dan jasa umum ataupun pada lingkup industri kesehatan konvensional. Di samping itu, beberapa studi sebelumnya yang menguji faktor-faktor yang mempengaruhi preferensi konsumen maupun faktor-faktor yang menjadi penentu keputusan konsumen dalam pembelian produk secara umum juga masih ada perbedaan-perbedaan antara satu dan lainnya.

Penelitian tentang faktor-faktor yang menentukan preferensi konsumen

terhadap suatu produk antara lain dilakukan oleh Hatim dan Muba.²⁰ Penelitian keduanya yaitu untuk menganalisis faktor-faktor yang mempengaruhi preferensi konsumen dalam memilih layanan perbankan syariah di Ternate, Indonesia. Secara keseluruhan, faktor-faktor yang mempengaruhi preferensi konsumen terhadap layanan perbankan syariah di Ternate yaitu perbedaan prinsip bank dan produk bank syariah, perbedaan penerapan prinsip bank, serta dukungan dan rekomendasi keluarga. Studi ini menunjukkan bahwa faktor-faktor yang bersumber dari dalam dan dari luar lingkungan bank mempunyai peran yang penting dalam menentukan preferensi konsumen. Konsumen (nasabah) lebih memilih bank syariah karena faktor agama dan menghindari riba, dan berdasarkan dorongan, pengetahuan akan informasi dan pilihan minat menggunakan layanan bank syariah.

Studi Dawami yang bertujuan menjelaskan determinan-determinan yang mempengaruhi preferensi konsumen terhadap produk dan layanan perbankan syariah, dengan variabel-variabel meliputi sikap, kualitas layanan, citra bank dan faktor religiusitas, menunjukkan bahwa Sikap dan Kualitas Layanan yang ditawarkan oleh bank syariah adalah penentu utama yang mempengaruhi preferensi konsumen terhadap perbankan syariah, sebaliknya citra bank dan religiusitas ditemukan berpengaruh tidak signifikan terhadap niat pelanggan untuk memilih produk dan layanan perbankan syariah.²¹ Pada studi lain, ditemukan bahwa variabel-variabel yang juga mempengaruhi preferensi konsumen untuk menggunakan bank syariah adalah variabel potensi dan variabel demografi.²² Sedangkan pada studi yang dilakukan oleh Dewi, ditemukan bahwa faktor religi dan faktor produk merupakan dua dari beberapa faktor yang berpengaruh terhadap preferensi nasabah untuk berhubungan dengan bank syariah. Faktor kualitas pelayanan dalam penelitian ini ditemukan tidak berpengaruh terhadap preferensi

²⁰ Hatim, F. dan Muba, M., "Preferences of Consumers in Choosing Sharia Banking Services (Case Study 4 University in Ternate)", *Journal of International Conference Proceedings (JICP)*, 2020 // DOI: [10.32535/jicp.v2i5.923](https://doi.org/10.32535/jicp.v2i5.923), h. 1-9

²¹ Dawami, Q., "Factors Influencing The Preference Of Customers Towards Islamic Banking: Evidence From Malaysia", *Journal of Islamic Economic Laws*, Vol. 3, No. 1, January 2020, h. 48-67

²² Anjarwasih, M., Arsa, & Siregar, E. S., "Potensi dan Preferensi Masyarakat Terhadap Kehadiran Bank Syariah Di Kelurahan Sengeti", *Jurnal Ekonomi Rabbani*, Vol. 1, No. 2, November, 2021 // DOI: [10.53566/jer.v1i2.37](https://doi.org/10.53566/jer.v1i2.37), h. 95-104

nasabah untuk berhubungan dengan bank syariah.²³

Ronauli dan Indriani dalam studi mengenai pengaruh pengetahuan konsumen tentang obat generik, kelompok referensi, kualitas, dan persepsi terhadap harga terhadap preferensi konsumen untuk membeli obat generik di Kota Semarang dapat membuktikan bahwa pengetahuan, kelompok referensi, kualitas, dan persepsi terhadap harga merupakan faktor-faktor yang berpengaruh positif dan signifikan terhadap preferensi konsumen untuk membeli obat generik di Kota Semarang. Preferensi konsumen juga ditemukan berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan pembelian obat generik di Kota Semarang.²⁴ Sementara itu, studi yang dilakukan oleh Arifiani untuk menentukan faktor-faktor yang mempengaruhi preferensi konsumen dalam memilih berbelanja dan bertransaksi di toko yang mengusung konsep toko islami, di mana hasil studinya menemukan faktor-faktor penentu preferensi konsumen tersebut meliputi *islamic branding*, produk, harga, norma dan lokasi, dimanafaktor-faktor ini berpengaruh signifikan positif terhadap preferensi konsumsi konsumen.²⁵

Studi preferensi konsumen pada lingkungan rumah sakit umum yang dilakukan oleh Zhu dkk lebih banyak mengidentifikasi faktor-faktor yang menjadi determinan preferensi pasien di China dalam memilih rumah sakit. Hasil studinya menjelaskan bahwa pasien menghargai beberapa hal: waktu tunggu yang lebih singkat, pilihan untuk memilih dokter, biaya perawatan yang lebih rendah, waktu perjalanan yang lebih singkat, dan ruang tunggu yang bersih. Namun, ketika tingkat penyedia dianalisis, anggapan yang berlaku bahwa pasien di China selalu cenderung memilih layanan publik daripada layanan swasta tidak lagi berlaku.²⁶

²³ Dewi, A., "Faktor-Faktor yang Memengaruhi Preferensi Nasabah Terhadap Bank Syariah Di Kota Palopo", *Jurnal Akuntansi STIEM Palopo*, Vol. 04, No. 02, Juli 2018, h. 1-12

²⁴Ronauli, L. N. dan Indriani, F., "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Preferensi Konsumen Terhadap Keputusan Pembelian Obat Generik (Studi pada Konsumen di Apotek Kimia Farma Pandanaran Kota Semarang)", *Jurnal Sains Pemasaran Indonesia*, Vol. XIX, No. 3, Desember 2020, h. 172-187

²⁵Arifiani, M. P., "Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Preferensi Konsumsi Pada Konsumen Toko Basmalah (Studi Pada Toko Basmalah Kota Pasuruan)", *Jurnal Ilmiah FEB Universitas Brawijaya*, Vol. 8, No. 1, 2019, h. 1-11

²⁶Zhu, J., Li, J., Zhang, Z., Li, H., and Cai, L., "Exploring Determinants Of Health Provider Choice and Heterogeneity In Preference Among Outpatients In Beijing: A Labelled Discrete Choice Experiment", *BMJ Open* 2019;9:e023363. doi:10.1136/bmjopen-2018-023363, h. 1-11

Pada studi yang dilakukan oleh Bahari dan Ashoer, di mana menunjukkan bahwa variabel kebudayaan, sosial, pribadi, dan psikologis berpengaruh positif baik secara simultan maupun secara parsial terhadap keputusan konsumen.²⁷ Berbeda dengan hasil studi ini, dalam studi di Indonesia yang dilakukan oleh Chairul Adhim, yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh faktor kebudayaan, sosial, kepribadian dan psikologis terhadap perilaku konsumen dalam melakukan pembelian produk di Kabupaten Dompu. Dengan mensurvei masyarakat atau konsumen yang ada di Kabupaten Dompu, temuan penelitiannya menunjukkan bahwa faktor kebudayaan dan psikologis berpengaruh negatif dan signifikan terhadap perilaku konsumen dalam keputusan pembelian sedangkan untuk faktor sosial dan pribadi berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku konsumen dalam keputusan pembelian.²⁸

Meskipun masih belum begitu banyak, namun telah terdapat beberapa penelitian mengenai preferensi konsumen pada lingkup industri kesehatan baik yang dilakukan di luar maupun di dalam negeri. Studi di luar negeri misalnya yang dilakukan oleh Verma dan Khandelwal di India menghasilkan simpulan bahwa dalam skenario saat ini, di mana masyarakat menjadi lebih sadar terhadap kesehatan dan layanan medis mereka, identifikasi preferensi konsumen (pasien) menjadi elemen penting. Studi ini menunjukkan berbagai faktor yang bertanggung jawab untuk mempengaruhi pilihan konsumen mengenai layanan perawatan kesehatan yang meliputi kompetensi karyawan yang menjadi penentu paling penting, kemudian ketepatan waktu menjadi penentu terpenting kedua, kenyamanan lingkungan menjadi penentu penting lainnya, dan riset konsumen sebagai penentu terakhir untuk memilih layanan perawatan kesehatan.²⁹

Kadioglu, Cavmak, dan Haque yang melakukan survei terhadap 662 konsumen layanan kesehatan di Turki menunjukkan bahwa daya tanggap pelayanan

²⁷Bahari, A.F., dan Ashoer, M., "Pengaruh Budaya, Sosial, Pribadi dan Psikologis Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Ekowisata", *Jurnal Manajemen, Ide, Inspirasi (MINDS)*, Vol.5, No. 1, (Januari-Juni) 2018, h. 69-78

²⁸ Adhim, C., "Analisis Faktor Budaya, Sosial, Pribadi dan Psikologis Terhadap Perilaku Konsumen Dalam Keputusan Pembelian Pada Butik Yulia Grace", *Jurnal Pendidikan Tambusai*, Vol. 4 No. 1, 2020, h. 239-247

²⁹Verma, S.&Khandelwal, U., "Consumer Preferences Towards Service Industry - A Factorial Study Of Healthcare Industry", *International Journal of Multidisciplinary Research*, Vol.1 Issue 8, December 2011, ISSN 2231 5780, p. 83

dan lingkungan fisik berpengaruh secara signifikan dan positif terhadap persepsi kualitas medis dan pilihan konsumen terhadap layanan kesehatan.³⁰

Di Indonesia dan khususnya pada lingkup rumah sakit, studi yang dilakukan oleh Retnaningtyas, Harriyanti, dan Al Rasyid yang mengukur dampak dari motivasi, kelompok referensi, dan bauran pemasaran terhadap keputusan konsumen untuk memilih Rumah Sakit An-Nisa'. Dengan sampel sebanyak 70 responden yang diambil dari pasien rawat jalan RS An-Nisaa, di mana hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh simultan motivasi, referensi kelompok, dan bauran pemasaran terhadap keputusan konsumen dalam memilih Rumah Sakit An-Nisaa. Bauran pemasaran memiliki pengaruh yang dominan, sedangkan motivasi secara parsial tidak berpengaruh terhadap keputusan konsumen memilih Rumah Sakit An-Nisaa.³¹

Hamidah Mat, *et.al* dalam studi kualitatif mereka mempertanyakan apakah ada kebutuhan rumah sakit yang sesuai dengan prinsip Syariah, dan mengapa itu menjadi pilihan di pasar?. Penelitian ini berusaha untuk mengetahui alasan yang melatarbelakangi pilihan tersebut dengan melihat peran religiusitas yang disinyalir menjadi alasan utama pemilihan tersebut. Berdasarkan teori tindakan alasan, serta literatur yang telah ditinjau untuk membangun alat untuk menyelidiki sikap Muslim terhadap niat mereka untuk memilih rumah sakit yang sesuai dengan Syariah, mereka menyimpulkan bahwa religiusitas memiliki peran dalam membentuk kebutuhan konsumsi di negara-negara Muslim dan bahwa konsumen Muslim bergantung pada nilai-nilai agama dalam konsumsi ekonomi mereka, termasuk kebutuhan rumah sakit syariah.³²

Studi kuantitatif Farid A. Firdaus dan M. Nafik terkait penilaian masyarakat terhadap lima elemen *maqashid syariah islamiyah* yang diterapkan pada Rumah

³⁰Kadioglu, C. T., Cavmak, D., and Haque, A., "Determining Consumers' Choice Criteria For Hospital Services: A Study Among Public, Private and Institutional Hospitals", *Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation*, 32(3), ISSN 2651-4451 | e-ISSN 2651-446X, p. 10718

³¹Retnaningtyas, S., Harriyanti, T. dan Al Rasyid, H., "Consumer's Consideration In Choosing a Hospital", *Journal of Applied Management (JAM)*, Volume 15 Number 3, September 2017, h. 546

³²Mat, H., Rahaman, W. M., Shafie, N. & Mohamed, S.T.S. "Intention to Choose Syariah Compliant Hospital: The Role of Religiosity", *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, Volume 6, Issue 8, 2021, DOI: <https://doi.org/10.47405/mjssh.v6i8.966>, h. 501

Sakit Islam di Surabaya menemukan bahwa elemen pemeliharaan agama, pemeliharaan jiwa, pemeliharaan harta, pemeliharaan akal, dan pemeliharaan keturunan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap minat dan preferensi pasien/masyarakat terhadap layanan rumah sakit Islam syariah. Penelitian juga menemukan bahwa elemen pemeliharaan agama khususnya pada indikator kehalalan, higienitas, keamanan makanan dan nutrisi yang diberikan kepada pasien, dan pada elemen pemeliharaan harta dengan indikator tentang rumah sakit Islam memiliki kebijakan dan mekanisme pengelolaan pasien yang tidak mampu membayar, menjadi elemen *maqashid syariah islamiyah* yang paling penting bagi pasien/masyarakat untuk memilih rumah sakit syariah.³³

Preferensi yang tinggi terhadap suatu produk atau jasa tentu lebih memungkinkan individu untuk membuat keputusan membeli terhadap produk atau jasa tersebut dibandingkan dengan preferensi konsumen yang rendah.

Di Indonesia, studi Pangestu dan Muljaningsih yang menguji pengaruh beberapa faktor pembentuk preferensi konsumen terhadap keputusan pembelian menemukan bahwa preferensi konsumen merupakan alasan seseorang untuk memilih suatu produk dari pada produk yang lain, di mana dalam menentukan keputusan pembelian suatu produk di pengaruhi oleh preferensi konsumen tersebut. Beberapa faktor pembentuk preferensi konsumen yang teruji valid dan reliabel pada penelitian ini yaitu *islamic branding*, produk (*product*), harga (*price*) dan lokasi atau tempat (*place*).³⁴ Studi Khalida dkk menemukan bahwa secara parsial dan simultan promosi dan preferensi konsumen berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan pembelian.³⁵

Pada studi lain yang dilakukan oleh Wardhani dkk, di mana salah satu tujuan

³³Firdaus, F. A. dan Nafik, M. “Analisis Preferensi Masyarakat Terhadap Maqasid Syariah Islamiyah yang Diterapkan Pada Rumah Sakit Islam Di Surabaya”, *Jurnal Ekonomi Syariah Teori dan Terapan*, Vol. 5 No. 3 Maret 2018, h. 183

³⁴Pangestu, P. dan Muljaningsih, S., “Pengaruh Preferensi Konsumen Terhadap Makanan dan Minuman Pada Kantin Halalan Thayyiban Universitas Brawijaya Malang”, *Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB*, Vol. 6, No. 1, 2017, h. 1-12

³⁵Khalida, . R., Fadli, U. M.D, dan Faddila, S. P., “The Effect of Promotions and Consumer Preferences on Purchase Decision (A Case Study on the 2017–2020 Management Students at Buana Perjuangan Karawang University)”, W. R. Murhadi et al. (Eds.): *INSYMA 2022, AEBMR 223*, https://doi.org/10.2991/978-94-6463-008-4_122, h. 982–986

penelitiannya adalah untuk mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi preferensi konsumen serta pengaruh preferensi konsumen terhadap keputusan pembelian, dalam hal ini adalah pembelian *green product* hunian. Hasil penelitiannya menyebutkan bahwa preferensi konsumen memiliki pengaruh signifikan terhadap keputusan pembelian. Pada uji terpisah, faktor-faktor pembentuk preferensi konsumen yang terdiri dari produk, fasilitas, citra pengembang, metode pembayaran dan lingkungan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan pembelian *green product* hunian, sementara variabel harga, promosi, dan faktor sosial tidak berpengaruh secara signifikan.³⁶

Berdasarkan gambaran masalah yang ditunjang dengan hasil penelitian awal di atas, maka dipandang penting menggali faktor-faktor yang menentukan preferensi konsumen terhadap rumah sakit syariah serta implikasinya pada keputusan konsumen dalam pembelian jasa rumah sakit syariah khususnya yang ada di Kota Bandung. Pembahasan mengenai preferensi ini menarik perhatian peneliti karena ada hubungannya dengan masyarakat, hukum dan ekonomi syariah. Selanjutnya peneliti berusaha menghubungkan penelitian ini dengan *problem* yang dihadapi masyarakat, atau industri secara umum khususnya dalam penyediaan layanan kesehatan syariah. Di samping itu, perhatian peneliti pada masalah ini berawal dari kegelisahan penulis yang melihat fenomena yang terjadi dalam kehidupan masyarakat muslim yang dalam realitanya belum melaksanakan ajaran agamanya dengan penuh kesungguhan dan juga masyarakat yang ingin melaksanakan ajaran agamanya dengan berlandaskan pada prinsip-prinsip syariah namun terkendala dengan kurang tersedianya instrumen ataupun fasilitas untuk memenuhi keinginan tersebut, seperti halnya kebutuhan akan pelayanan kesehatan syariah. Dengan maksud itulah, maka peneliti ingin melakukan penelitian dengan judul: **FAKTOR-FAKTOR YANG MEMPENGARUHI PREFERENSI KONSUMEN MUSLIM DAN IMPLIKASINYA TERHADAP KEPUTUSAN PEMBELIAN JASA RUMAH SAKIT SYARIAH DI KOTA BANDUNG.**

³⁶Wardhani, W., Sumarwan, U., dan Yuliati, L. N, "Pengaruh Persepsi dan Preferensi Konsumen terhadap Keputusan Pembelian Hunian *Green Product*", *Jurnal Manajemen dan Organisasi*, Vol. VI, No. 1, April 2015, h. 45-63

B. Rumusan Masalah

Terdapat dua permasalahan yang ingin diketengahkan melalui penelitian ini. Pertama, *point of view* dari mayoritas penelitian mengenai rumah sakit syariah adalah *point of view* manajemen dan regulasi. Masih sedikit yang mengambil ceruk dari kacamata pengguna layanan RS itu sendiri, terlebih belum adanya studi komprehensif terkait preferensi masyarakat dan pasien terkait RS syariah, dengan fokus lebih besar kepada pelayanan. Pemahaman akan pelayanan RS Syariah merupakan kebutuhan, karena dapat dijadikan pondasi untuk pengembangan kebijakan RS Syariah. Hal tersebut juga krusial untuk RS, guna mengetahui faktor utama kebutuhan muslim akan RS Syariah dan bagaimana pasien memilih RS. Bagi konsumenpun, preferensi pelayanan RS menjadi penting karena menjadi sarana perbaikan dalam pemilihan produk dan jasa kesehatan Syariah yang biasanya didasari akan kebutuhan seorang muslim untuk selalu menjaga akidahnya walaupun dalam keadaan sakit, tetap terjaga kehalalan barang yang masuk lewat mulut atau tubuhnya dan tetap terjaga ibadahnya meskipun dalam kondisi yang tidak sehat, bahkan dalam kondisi yang kritis. Melalui studi pada masyarakat konsumen di Kota Bandung sebagai salah satu kota besar di Indonesia yang belum memiliki banyak RS syariah, maka hasilnya akan dapat menggambarkan sejauhmana kebutuhan masyarakat konsumen akan RS syariah pada khususnya dan pelayanan kesehatan syariah pada umumnya.

Persoalan kedua adalah menggali faktor-faktor kritis yang mempengaruhi preferensi konsumen serta implikasinya terhadap keputusan pembelian jasa RS syariah. Berdasarkan pada pendekatan teori perilaku konsumen (*consumer behavior*) yang dipadukan dengan pendekatan pada tataran ekonomi syariah, maka akan dapat diketahui faktor-faktor yang menjadi penentu yang penting, yang dapat mempengaruhi konsumen dalam membeli jasa ataupun dalam memilih rumah sakit syariah, yang mana hal ini penting diketahui baik oleh pelaku dalam industri kesehatan syariah serta pihak-pihak berkepentingan lainnya. Memadukan antara teori dan pendekatan yang digunakan, maka beberapa faktor yang menjadi preferensi konsumen untuk diuji dalam penelitian adalah meliputi variabel

kebudayaan, variabel sosial, variabel kepribadian, variabel psikologi, variabel religiusitas, serta variabel karakteristik pemasaran syariah.

Selanjutnya rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu apakah preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah di Kota Bandung ditentukan oleh variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologi, religiusitas, dan karakteristik pemasaran syariah serta bagaimana implikasinya terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah di Kota Bandung? Untuk menjawab masalah ini, peneliti memfokuskan pada beberapa pertanyaan berikut :

1. Apa saja preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah di Kota Bandung?
2. Bagaimana signifikansi dari masing-masing faktor yang membentuk variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologi, religiusitas, karakteristik pemasaran syariah, dan variabel preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah di Kota Bandung?
3. Bagaimana pengaruh variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologi, religiusitas, dan karakteristik pemasaran syariah pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah di Kota Bandung?
4. Bagaimana pengaruh variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologi, religiusitas, dan karakteristik pemasaran syariah terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah di Kota Bandung?
5. Bagaimana pengaruh preferensi konsumen muslim sebagai variabel mediasi terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah di Kota Bandung?

C. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bermaksud untuk memahami preferensi konsumen khususnya konsumen muslim di Kota Bandung terhadap rumah sakit syariah, menyusun model aplikatif untuk menentukan pengaruh faktor-faktor yang menjadi determinan preferensi konsumen muslim di Kota Bandung serta implikasinya terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah di Kota Bandung. Secara lebih detail, selanjutnya model aplikatif yang dihasilkan diharapkan dapat:

1. Menganalisis dan menjelaskan apa saja preferensi konsumen muslim terhadap

rumah sakit syariah di Kota Bandung;

2. Menganalisis dan menjelaskan signifikansi faktor-faktor pembentuk variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologi, religiusitas, karakteristik pemasaran syariah, dan preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah di Kota Bandung;
3. Menjelaskan pengaruh variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologi, religiusitas, dan karakteristik pemasaran syariah pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah di Kota Bandung;
4. Menjelaskan pengaruh variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologi, religiusitas, dan karakteristik pemasaran syariah terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah di Kota Bandung?
5. Menjelaskan pengaruh preferensi konsumen muslim sebagai variabel mediasi terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah di Kota Bandung.

Model aplikatif yang disusun diyakini dapat membantu menyelesaikan masalah nasional khususnya rumah sakit syariah yang sampai saat ini masih belum ideal keberadaannya dibandingkan dengan potensi pasar umat Islam yang ada. Pada perspektif sebagai kajian akademik, penelitian ini akan menguji teori yang ada dan hasilnya akan dibandingkan dengan model dan temuan-temuan sebelumnya yang relevan sehingga dapat menolak atau sebaliknya memberikan dukungan terhadap implementasi teori serta model dan temuan-temuan sebelumnya yang diharapkan akan memperkaya khazanah keilmuan.

D. Manfaat Hasil Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat bagi beberapa pihak terkait, baik manfaat secara teoritis maupun manfaat secara praktis.

1. Manfaat Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat dalam pengembangan Ilmu Ekonomi Syariah, terutama dalam penyusunan dan pengembangan model aplikatif dalam menentukan:

- 1) Model analisis preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah;

- 2) Faktor-faktor yang signifikan sebagai pembentuk variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologi, religiusitas, karakteristik pemasaran syariah, dan preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah di Kota Bandung;
- 3) Pengaruh variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologi, religiusitas, dan karakteristik pemasaran syariah padapreferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah di Kota Bandung;
- 4) Pengaruh variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologi, religiusitas, dan karakteristik pemasaran syariah terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah di Kota Bandung;
- 5) Pengaruh preferensi konsumen muslim terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah di Kota Bandung.

2. Manfaat Praktis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat berguna sebagai bahan pertimbangan oleh para pengelola rumah sakit syariah maupun pembuat kebijakan terkait dalam merumuskan sejumlah kebijakan strategis maupun operasional dalam meningkatkan kinerja, kepuasan masyarakat pengguna layanan rumah sakit, serta pengembangan rumah sakit syariah di Kota Bandung khususnya dan di Indonesia pada umumnya.

E. Kerangka Berpikir

Islam adalah agama yang *tsamil mutakammil* (holistik dan komprehensif), Islam juga bagian dari sistem (*manhaj*) dan pandangan hidup (*way of life*) bagi seluruh umat manusia. Terdapat aturan, hukum, dan batasan-batasan dalam Islam untuk mengatur seluruh sendi kehidupan umat Islam yang disebut syariat. Syariat Islam merupakan kosmologi kehidupan yang mengatur bagaimana seseorang dapat berinteraksi dengan Tuhan mereka, namun juga mampu berinteraksi sosial yang baik terhadap sesama manusia dan lingkungannya. Aturan, hukum dan batasan-batasan dalam Islam ini berkaitan dengan konsep yang disebut *maqashid syariah*.

Maqashid Syariah ditinjau dari sudut lughawi (bahasa) merupakan kata majemuk yang terdiri dari dua kata, yakni *al-maqashid* (المقاصد) dan as-syariah

(الشريعة). Akar kata *maqashid* adalah *qashada - yaqshidu* (يقصد - يقصد) yang bermakna menyengaja, bermaksud kepada, *maqashid* merupakan bentuk jamak (plural) dari *maqshid/maqshad* (مقصد) yang berarti maksud, kesengajaan atau tujuan Yunus. Sedangkan syariah (شريعة) dalam Bahasa Arab berarti jalan menuju sumber air.³⁷ Dengan demikian, kata *maqashid syariah* berarti apa yang dimaksud oleh Allah dalam menetapkan hukum, apa yang dituju Allah dalam menetapkan hukum atau apa yang ingin dicapai oleh Allah dalam menetapkan suatu hukum.³⁸ Adapun tujuan syariah adalah apa-apa yang telah ditetapkan dan dijelaskan oleh Allah kepada hamba-Nya baik yang berkaitan dengan masalah akidah dan hukum.

Menurut A. Hasan Ridwan dan Candra B. Seroza, bahwa karakter *syari'ah* bersifat permanen dan mengatur seluruh *af'âl alMukallaf* di setiap tempat dan waktu, tidak ada yang harus dilewatkan. Jika dikaitkan dengan *Maqâshid asy-Syari'ah*, maka dapat dipahami pula bahwa penetapan suatu hukum dalam Islam harus sesuai dengan kehendak pembuatnya (*Syâri'*), yakni Allah SWT, dengan pelindung *jalb Al-MashâliH wa dar' al-Mafâsid*; sejauh penetapan hukum tersebut dapat berdampak positif dan sekaligus dapat menolak dampak negatif.³⁹

Tujuan Allah dalam menetapkan hukum adalah untuk kemashlahâtan hamba-Nya di dunia dan akhirat (*Qashdu al-Syâri' fi wadl'i al-syari'ah*). Abu Ishaq asy-Syathibi atau Imam Syathibi dalam buku karya *masterpiece*-nya *Al-Muwafaaqat*, menjelaskan bahwa beban-beban hukum sesungguhnya untuk menjaga *maqâshid* (tujuan) hukum dalam diri makhluk. *Maqâshid* ini hanya ada tiga yaitu, *dlarûriyât*, *hâjiyat*, *tahsîniyât*. *Darûriyât* harus ada untuk menjaga kemashlahâtan dunia dan akhirat.

Maqâsid Syari'ah dalam konteks ekonomi Islam, merupakan jantung dalam

³⁷ Al-Ghifari, M., Handoko, L.H., & Yani, E.A., "Analisis Kinerja Perbankan Syariah Di Indonesia dan Malaysia Dengan Pendekatan Maqashid Indeks". *Jurnal Ekonomi dan Perbankan Syari'ah*. Vol. 3. No.2, October 2015, h. 47

³⁸ Syarifuddin, A., *Ushul Fiqih*, (Jakarta: Kencana Prenadamedia Group, 2008), h.231

³⁹ Ridwan, A. H. & Seroza, C.B., "Maqâshid Interpretation; A Study On Interpretation Of Ahkam Verses In The Application Of Maqâshid Asy-Syarî'ah", *Jurnal AKADEMIKA*, Vol. 25, No. 01 Januari–Juni 2020, h. 111

ilmu *ushul fiqh*, karena itu *Maqāsid Syarī'ah* menduduki posisi yang sangat penting dalam merumuskan ekonomi Islam, dan menciptakan produk-produk syariah yang dibutuhkan oleh umat Islam. Abu Ishaq asy-Syathibi atau Imam asy-Syathibi, dalam kitab *Al-Muwafaqatfii Ushul Fiqh* mengatakan, mempelajari ilmu *ushul fiqh* merupakan sesuatu yang sangat penting dan mutlak diperlukan, karena melalui ilmu inilah dapat diketahui kandungan dan maksud setiap dalil syara' (Al-Quran dan Al-Hadits) sekaligus bagaimana menerapkan dalil-dalil syariah itu di lapangan. Para ulama *ushul fiqh* sepakat bahwa pengetahuan *maqashid syariah* menjadi syarat utama dalam berijtihad untuk menjawab berbagai problematika kehidupan ekonomi dan keuangan yang terus berkembang.⁴⁰

Menurut Abu Ishaq asy-Syathibi tujuan hukum Islam yang *Dharury* ada 5 yaitu : menjaga Agama, menjaga jiwa, menjaga akal, menjaga kehormatan dan menjaga harta⁴¹, yang kemudian disepakati oleh ilmuwan hukum Islam lainnya. Kelima tujuan hukum Islam itu didalam kepustakaan disebut *al-maqasid al-khamsah* atau *al-maqashid asy-syari'ah* (tujuan-tujuan hukum Islam).

Usaha untuk mewujudkan dan memelihara ke-5 unsur pokok tersebut, As-Syathibi membagi kepada tiga tingkatan *maqashid* atau tujuan syari'ah, yaitu: pertama, *maqashid al-dharuriyah* (tujuan primer). *Maqashid* ini dimaksudkan untuk memelihara lima unsur pokok dalam kehidupan manusia. Kedua, *maqashid al-hajiyat* (tujuan sekunder). Maksudnya untuk menghilangkan kesulitan atau menjadikan pemeliharaan terhadap lima unsur pokok menjadi lebih baik lagi. Ketiga, *maqashid al-Tahsiniyyah* (tujuan *tahsiniyah*). Maksudnya agar manusia dapat melakukan yang terbaik untuk penyempurnaan pemeliharaan lima unsur pokok tersebut.⁴²

- 1) Memelihara Agama (*Hizfh al-Din*)
- 2) Memelihara jiwa (*Hizfh al-Nafs*)
- 3) Memelihara akal (*Hizfh al-Aql*)
- 4) Memelihara Keturunan (*Hizfh al-Nasl*)

⁴⁰asy-Syathibi, A.I., *Almuwafaqaat Fii Ushulil Fiqhi, Juz II* (Mamlakah Al-ArabiyahSaudiyyah, Daarul Ibnu Affan, 2008), h.5

⁴¹asy-Syathibi, A. I., *Almuwafaqaat Fii Ushulil Fiqhi*, h, 20

⁴²asy-Syathibi, A. I., *Almuwafaqaat Fii Ushulil Fiqhi*, h.17

5) Memelihara harta (*Hizfh al-Maal*)

Prinsip-prinsip dalam al-Quran dan hadits mengenai ekonomi syariah terutama dasar falsafah dan pertimbangan dalam pengembangan dan memformulasikan konsep lembaga ekonomi yang islami.

Kata syariah berasal dari bahasa Arab “*as-syari’ah*” yang mempunyai konotasi *masyra’ah al-ma’* (sumber air minum). Secara harfiah syariah dapat diartikan sebagai jalan yang ditempuh atau garis yang mestinya dilalui. Secara terminologi, definisi syariah adalah peraturan-peraturan dan hukum yang telah digariskan oleh Allah, atau digariskan pokok-pokoknya dan dibebankan kepada kaum muslimin supaya mematuhi, supaya syariah inidiambil oleh orang Islam sebagai penghubung di antaranya dengan Allah dan dengan sesama manusia.⁴³

Ekonomi syariah didefinisikan oleh para sarjana muslim dengan berbagai definisi. Definisi ekonomi syariah pada ahli tersebut menekankan karakter komprehensif tentang subjek dan didasarkan atas nilai moral ekonomi syariah yang bertujuan mengkaji kesejahteraan manusia yang dicapai melalui pengorganisasian sumber-sumber alam berdasarkan kooperasi dan partisipasi. Definisi ini memiliki tiga kunci konseptual: (1) *al-falah*, yaitu kesejahteraan; (2) *resources* atau sumber-sumber daya; (3) kooperasi dan partisipasi.⁴⁴

Ekonomi syariah menurut ash-Shidiqy adalah respon pemikir muslim terhadap tantangan ekonomi pada masa tertentu. Dalam masa kreasi ini mereka dibantu oleh al-Qur’an dan sunnah, akal (ijtihad) dan pengalaman.⁴⁵ Hal ini sejalan dengan definisi menurut Abdul Manan, bahwa ilmu ekonomi syariah adalah ilmu yang mempelajari aktivitas atau perilaku manusia secara aktual dan empirikal, baik dalam produksi, distribusi, maupun konsumsi berdasarkan syari’at Islam yang bersumber Al-Qur’an dan As-Sunnah serta Ijma’ para ulama dengan tujuan untuk

⁴³ Sholihin, A. I., *Buku Pintar Ekonomi Syariah* (Jakarta: Gramedia Pustaka Utama, 2010), h. 809

⁴⁴ Pradja, J. S., *Ekonomi Syariah* (Bandung: Pustaka Setia, 2012), h. 56-57

⁴⁵ Suhendi, H., *Pranata Ekonomi Syariah Dalam Teori dan Praktek*, (Bandung: Tinta Biru, 2012), h. 67

mencapai kebahagiaan dunia dan akhirat.⁴⁶

Al-Qur'an mendorong umat Islam untuk menguasai dan memanfaatkan sektor-sektor dan kegiatan ekonomi dalam skala yang lebih luas dan komprehensif, seperti perdagangan, industri, pertanian, keuangan jasa, dan sebagainya, yang ditujukan untuk kemaslahatan dan kepentingan bersama.⁴⁷ Islam mengatur bagaimana menjalankan kegiatan ekonomi yang membawa pada kemashlahatan, baik dalam kegiatan produksinya maupun pada tataran konsumsinya yang sesuai dengan ajaran Islam.

Produksi menurut Islam selain untuk mendapatkan *income* yang banyak tentu yang perlu diperhatikan pula adalah dikerjakan dengan cara yang diperbolehkan menurut syari'at Islam yaitu tidak menggunakan bahan yang diharamkan, tidak membahayakan orang lain apalagi dapat membinasakan makhluk Allah lainnya. Selanjutnya konsumsi dalam perspektif ekonomi syariah, pada hakikatnya merupakan manifestasi dari pengabdian kepada Allah. Bagi yang memandang konsumsi sebagai sarana untuk menambah kekuatan dalam menaati Allah, maka dia akan memprioritaskan konsumsi terhadap segala barang yang halal dan baik, tidak boros dan berlebihan, tidak melampaui batas, dan tidak terjebak dengan cara-cara yang dilakukan oleh setan.⁴⁸

Salah satu produk ekonomi syariah yang melibatkan proses produksi dan konsumsi dalam bidang kesehatan adalah rumah sakit syariah. Rumah sakit syariah merupakan rumah sakit yang dalam aktivitasnya atau pengoperasionalannya berdasarkan pada *maqashid syariah* (tujuan diadakannya syariah).⁴⁹ Aktifitas atau operasional berdasarkan *maqashid syariah* ini berhubungan dengan manajemen, pelayanan, obat-obatan, makanan dan minuman yang ada di rumah sakit berdasarkan prinsip syariah.

Beberapa alasan perlunya pemasaran rumah sakit antara lain meningkatnya biaya, meningkatnya kesadaran pasien, adanya peralihan orientasi kepada pasien,

⁴⁶ Manan, M.A., *Hukum Ekonomi Syari'ah Dalam Perspektif Kewenangan Peradilan Agama*, (Jakarta : Kencana Prenada Media Group, 2008), h. 29

⁴⁷ Hafidhuddin, D., *Islam Aplikatif*, (Jakarta : Gema Insani, 2003), h. 29

⁴⁸ At-Tariqi, H., *Ekonomi Islam Prinsip, Dasar dan Tujuan*, (Yogyakarta: Magistra Insania Press, 2004), h. 43-45

⁴⁹ Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 72 Tahun 2016

meningkatnya jumlah rumah sakit milik pemodal (swasta), duplikasi pelayanan, peningkatan profesionalisme dari staf rumah sakit, perubahan hubungan dokter dengan pasien, perhatian pada pencegahan, meningkatnya harapan akan kenyamanan.⁵⁰ Namun Konsep pemasaran rumah sakit saat ini telah mengalami pergeseran dari Rumah Sakit dan Dokter sebagai sentral, menjadi pasien / pengguna jasa kesehatan sebagai sentral. Selain itu, diperhatikannya faktor kebutuhan, keinginan dan permintaan pasien, dan lebih lanjut diperhatikan pula faktor kepuasan pasien, sehingga konsepnya tidak hanya melaksanakan kewajiban saja.⁵¹ Dengan demikian, pasien atau pengguna jasa kesehatan adalah subjek yang menjadi sentral dari lahirnya kebijakan, strategi, operasi dan layanan rumah sakit.

Konsumen, pengguna, pelanggan produk ataupun jasa dengan berbagai kebutuhannya akan produk ataupun jasa memanglah merupakan sumber dari keberadaan suatu organisasi ataupun perusahaan. Berdiri, beroperasi dan berkembangnya perusahaan sangatlah tergantung Oleh karena itu, adalah sangat penting bagi setiap organisasi untuk mengetahui, memahami, dan memenuhi harapan konsumen, sebagaimana hal ini dipelajari dalam teori perilaku konsumen (*consumer behavior*).

Perilaku konsumen (*consumer behavior*) menurut Kotler dan Keller, adalah studi tentang bagaimana individu, kelompok, dan organisasi memilih, membeli, menggunakan, dan bagaimana barang, jasa, ide, atau pengalaman untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan.⁵² Sedangkan menurut Wells, definisi perilaku konsumen (*consumer behavior*) sebagai berikut: “*Consumer behavior is the study of consumers as they exchange something of value for a product or service that satisfied their need.*”⁵³ Menurut Schiffman dan Kanuk, bahwa perilaku konsumen adalah bagaimana seorang individu membuat keputusan untuk mengalokasikan sumber daya yang tersedia (waktu, uang, usaha, dan energi).

⁵⁰Sabarguna, B. S., *Buku Pegangan Mahasiswa: Manajemen Rumah Sakit*, Jilid 1, Cetakan II, (Jakarta: CV Sagung Seto, 2011), h. 5

⁵¹Sabarguna, B. S. *Buku Pegangan Mahasiswa: Manajemen Rumah Sakit*, h. 4

⁵²Kotler, P. dan Keller, K.L., *Marketing Management*, 12nd Edition. (New Jersey: Prentice Hall Inc., 2017), h. 166

⁵³Sutisna, *Perilaku Konsumen dan Komunikasi Pemasaran*, (Jakarta: PT. Gramedia Pustaka), h. 15

Konsumen memiliki keragaman yang menarik untuk dipelajari karena ia meliputi seluruh individu dari berbagai usia, latar belakang budaya, pendidikan, dan keadaan sosial ekonomi lainnya. Oleh karena itu, sangatlah penting untuk mempelajari bagaimana konsumen berperilaku dan faktor-faktor apa saja yang mempengaruhi perilaku tersebut.⁵⁴

Berdasarkan beberapa definisi di atas maka dapat dipahami bahwa perilaku konsumen adalah kegiatan konsumen yang secara langsung terlibat dalam mendapatkan dan mempergunakan barang dan jasa, termasuk di dalamnya beberapa tahapan dalam proses yang mendahului pengambilan keputusan serta dalam menentukan kegiatan-kegiatan tersebut. Pembuatan keputusan konsumen menurut teori perilaku konsumen didahului oleh adanya suatu sikap konsumen terhadap suatu produk atau jasa yang disebut sebagai preferensi (*preferences*).

Preferensi individu dalam literatur psikologi, dapat dianggap sebagai sikap individu terhadap satu set objek, biasanya tercermin dalam proses pengambilan keputusan eksplisit. Di sisi lain, orang bisa menafsirkan istilah preferensi berarti penilaian evaluatif dalam arti menyukai atau tidak menyukai suatu objek, yang merupakan definisi yang paling khas digunakan dalam psikologi. Preferensi ini tidak berpartisipasi konstan dari waktu ke waktu. Menurut Assael, preferensi konsumen dapat berarti kesukaan, pilihan atau sesuatu hal yang lebih disukai konsumen. Preferensi ini terbentuk dari persepsi konsumen terhadap produk.⁵⁵

Analisis preferensi konsumen adalah analisis yang bertujuan untuk mengetahui apa yang disukai dan yang tidak disukai konsumen, juga untuk menentukan urutan kepentingan dari suatu atribut produk maupun produk itu sendiri. Menurut Kotler, peranan preferensi konsumen adalah pemrakarsa

⁵⁴Schiffman, L. G. dan Kanuk, L.L., *Consumer Behavior*, Ninth Edition, (Upper Saddle River, New Jersey: Prentice-Hall International. Inc, 2012), h. 6

⁵⁵Assael, H., *Consumer Behavior and Marketing Action*. Ed 4th. (Boston: DW Kent Publishing Company, 2012), h. 167

(*initiator*), pemberi pengaruh (*influencer*), pengambilan keputusan (*decider*), pembeli (*purchaser*) dan pengguna/pemakai (*user*).⁵⁶

Dalam teori perilaku konsumen, preferensi konsumen merupakan suatu sikap konsumen terhadap satu pilihan produk/jasa yang terbentuk melalui evaluasi dalam berbagai pilihan yang tersedia dengan tiga ide penting yaitu: (1) preferensi konsumen adalah dinamis, (2) hal tersebut melibatkan interaksi antara pengaruh dan kognisi, perilaku dan kejadian di sekitar dan (3) melibatkan pertukaran. Pengertian preferensi konsumen (*consumer behavior*) perlu dibedakan dengan “*Buyer Behavior*” ataupun “*Customer Behavior*”.⁵⁷

Menurut Kotler terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi preferensi konsumen dalam memilih suatu produk yaitu kebudayaan, sosial, kepribadian dan psikologi.⁵⁸

Keputusan pembelian menurut Schiffman dan Kanuk yaitu seleksi konsumen dalam melakukan pembelian atas dua atau lebih alternatif pilihan yang ada. Proses pengambilan keputusan pembelian bagi setiap orang akan diwarnai oleh ciri-ciri kepribadian, usia, pendapatan dan gaya hidup.⁵⁹ Menurut Kotler & Keller, keputusan pembelian adalah proses integrasi yang digunakan untuk menggabungkan pengetahuan untuk mengevaluasi dua atau lebih perilaku alternatif dan memilih salah satunya.⁶⁰

Menurut Kotler teori perilaku konsumen, proses keputusan membeli dilalui dengan beberapa tahapan sebagai berikut :⁶¹



Gambar 1.1Proses Keputusan Membeli

Sumber : Kotler, h. 249

⁵⁶Kotler, P., *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran*. (Jakarta: Prenhalindo, 2016), h. 164

⁵⁷ Kotler, P., *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran*. h. 179

⁵⁸ Kotler, P., *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran*, h. 192

⁵⁹Schiffman, L. G. dan Kanuk, L.L., *Consumer Behavior*, h. 8

⁶⁰Kotler, P. dan Keller, K.L., *Marketing Management*, h. 184

⁶¹Kotler, P., *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran*, h. 249

Pada proses membuat keputusan untuk membeli, konsumen dipengaruhi oleh sejumlah faktor baik faktor eksternal (yang berasal dari luar) maupun faktor internal (dari dalam diri). Menurut Kotler, faktor-faktor yang merupakan rangsangan dari luar (eksternal) yang mempengaruhi keputusan konsumen terdiri dari : 1) Faktor pemasaran mencakup kegiatan promosi, produk, harga, tempat; 2). Faktor lingkungan mencakup lingkungan budaya, sosial, perorangan, dan psikologis.⁶² Selanjutnya faktor-faktor dari ciri-ciri pembeli terdiri dari : 1) Faktor Kebudayaan mencakup aspek budaya, subbudaya, kelas sosial; 2) Faktor Sosial, yang di antaranya meliputi kelompok acuan, keluarga serta status sosial; 3) Faktor Pribadi meliputi umur dan tahapan siklus hidup, profesi, dan lingkungan ekonomi, kepribadian, gaya hidup, dan konsep diri; dan 4) Faktor Psikologis dengan empat dimensinya yakni motivasi, persepsi, pembelajaran, keyakinan dan pendirian.⁶³

Sebagaimana juga telah disinggung sebelumnya, bahwa perilaku konsumsi dalam ekonomi syariah atau ekonomi Islam berbeda dari segi pondasinya dengan perilaku konsumsi dalam ekonomi konvensional. Meskipun ada perbedaan, namun dalam hal keputusan konsumsinya tidaklah berarti terlepas dari faktor-faktor yang bersifat umum sebagaimana yang berlaku dalam teori perilaku konsumen ini. Dalam batasan sumber daya yang dimiliki (waktu, uang, usaha, dan energi), maka tetaplah keputusan konsumen akan dipengaruhi oleh rangsangan-rangsangan yang ada dari luar maupun dari dalam dirinya. Namun demikian, perluasan makna dari faktor-faktor yang ada dalam rangsangan pembelian mungkin diperlukan, misalnya dari aspek individu dan tujuannya. Misalnya perilaku konsumsi dalam ekonomi Islam memerlukan kecerdasan umatnya dalam membuat suatu pilihan antara manfaat konsumsi itu sendiri dengan balasan yang akan diterima di akhirat nanti.

Dengan demikian, seorang muslim dalam perilaku konsumsinya juga akan dipengaruhi faktor akidah, ibadah, akhlak dan keseimbangan antara pemenuhan kebutuhan duniawi dengan kebutuhan ukhrawinya. Muhammad Muflih menyatakan bahwa makna ibadah tidak hanya dipahami sebagai pelaksanaan kewajiban ibadah ritual saja, namun melakukan amal kebaikan juga ibadah,

⁶²Kotler, P., *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran*, h. 221-223

⁶³Kotler, P., *Dasar-dasar Manajemen Pemasaran*, h. 221-223

memberi manfaat kepada yang lain adalah ibadah. Faktor keseimbangan dalam berkonsumsi juga penting karena dalam Islam konsumen muslim dianjurkan untuk tidak berlebih-lebihan dan dapat mengalokasikan pendapatannya untuk memenuhi kebutuhan duniawi dan juga ukhrawinya.⁶⁴

Secara empiris, beberapa studi sebelumnya telah menunjukkan adanya sejumlah faktor yang menjadi penentu preferensi konsumen terhadap suatu produk atau jasa. Hasil studi Hatim dan Muba⁶⁵ misalnya mengidentifikasi faktor-faktor preferensi konsumen dalam memilih layanan perbankan syariah mencakup perbedaan prinsip bank, produk bank syariah, perbedaan penerapan prinsip bank, serta dukungan dan rekomendasi keluarga. Menurut studi Dawami, determinan-determinan preferensi konsumen terhadap perbankan syariah meliputi sikap, kualitas layanan, citra bank dan faktor religiusitas.⁶⁶ Sementara menurut Anjarwasih dkk, faktor-faktor penentu preferensi konsumen adalah faktor potensi dan faktor demografi.⁶⁷ Sedangkan menurut hasil studi Dewi, bahwa faktor religi dan faktor produk merupakan dua dari beberapa faktor yang berpengaruh terhadap preferensi nasabah untuk berhubungan dengan bank syariah.⁶⁸

Faktor-faktor yang berpengaruh terhadap preferensi konsumen juga dapat secara langsung mempengaruhi keputusan konsumen untuk menggunakan produk atau jasa, sebagaimana telah dibuktikan oleh beberapa studi sebelumnya, antara lain dalam studi Bahari dan Ashoer,⁶⁹ Walaupun demikian, temuan lain menyebutkan pengaruh faktor-faktor preferensi yang negatif terhadap perilaku pembelian konsumen, di antaranya studi dari Chairul Adhim, dimana faktor kebudayaan dan psikologis berpengaruh negatif dan signifikan terhadap perilaku konsumen dalam

⁶⁴Muflih, M., *Perilaku Konsumen Dalam Perspektif Ilmu Ekonomi Islam*, (Jakarta: PT Raja Grafindo Persada, 2006), h. 7

⁶⁵Hatim, F. dan Muba, M., "Preferences of Consumers in Choosing Sharia Banking Services (Case Study 4 University in Ternate)", h. 1-9

⁶⁶Dawami, Q., "Factors Influencing The Preference Of Customers Towards Islamic Banking: Evidence From Malaysia", h. 48-67

⁶⁷Anjarwasih, M., Arsa, dan Siregar, E.S., "Potensi dan Preferensi Masyarakat Terhadap Kehadiran Bank Syariah Di Kelurahan Sengeti", h. 95-104

⁶⁸Dewi, A., "Faktor-Faktor yang Memengaruhi Preferensi Nasabah Terhadap Bank Syariah Di Kota Palopo", h. 1-12

⁶⁹Bahari, A.F., dan Ashoer, M., "Pengaruh Budaya, Sosial, Pribadi dan Psikologis Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Ekowisata", h. 69-78

keputusan pembelian.⁷⁰

Khususnya studi preferensi konsumen pada industri kesehatan antara lainnya dilakukan oleh Verma dan Khandelwal di India yang menunjukkan beberapa faktor yang mempengaruhi pilihan konsumen mengenai layanan perawatan kesehatan yang meliputi kompetensi karyawan, ketepatan waktu, kenyamanan lingkungan, dan riset konsumen.⁷¹ Di Indonesia, studi yang dilakukan oleh Retnaningtyas, Harriyanti, dan Al Rasyid menunjukkan bahwa ada pengaruh motivasi, referensi kelompok, dan bauran pemasaran terhadap keputusan konsumen dalam memilih Rumah Sakit An-Nisaa. Bauran pemasaran memiliki pengaruh yang dominan, sedangkan motivasi secara parsial tidak berpengaruh terhadap keputusan konsumen memilih Rumah Sakit An-Nisaa.⁷² Pada studi Pangestu dan Muljaningsih disimpulkan bahwa preferensi konsumen merupakan alasan seseorang untuk memilih suatu produk dari pada produk yang lain, di mana dalam menentukan keputusan pembelian suatu produk dipengaruhi oleh preferensi konsumen tersebut.⁷³ Studi Khalida dkk juga menunjukkan bahwa preferensi konsumen berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan pembelian.⁷⁴

Dalam industri kesehatan serta kaitan antara faktor-faktor penentu preferensi konsumen dan keputusan pembelian, studi yang dilakukan oleh Ronauli dan Indriani⁷⁵ menganalisis keputusan konsumen terhadap pembelian obat generik. Dengan menggunakan 5 variabel yaitu pengetahuan, kelompok referensi, kualitas, persepsi terhadap harga, dan preferensi konsumen melalui 29 indikator yang ada pada 5 variabel tersebut, ditemukan bahwa pengetahuan, kelompok referensi,

⁷⁰ Adhim, C., "Analisis Faktor Budaya, Sosial, Pribadi dan Psikologis Terhadap Perilaku Konsumen Dalam Keputusan Pembelian Pada Butik Yulia Grace", h. 239-247

⁷¹ Verma, S. & Khandelwal, U., "Consumer Preferences Towards Service Industry - A Factorial Study Of Healthcare Industry", p. 83

⁷² Retnaningtyas, S., Harriyanti, T. dan Al Rasyid, H., "Consumer's Consideration In Choosing a Hospital", *Journal of Applied Management (JAM)*, h. 546

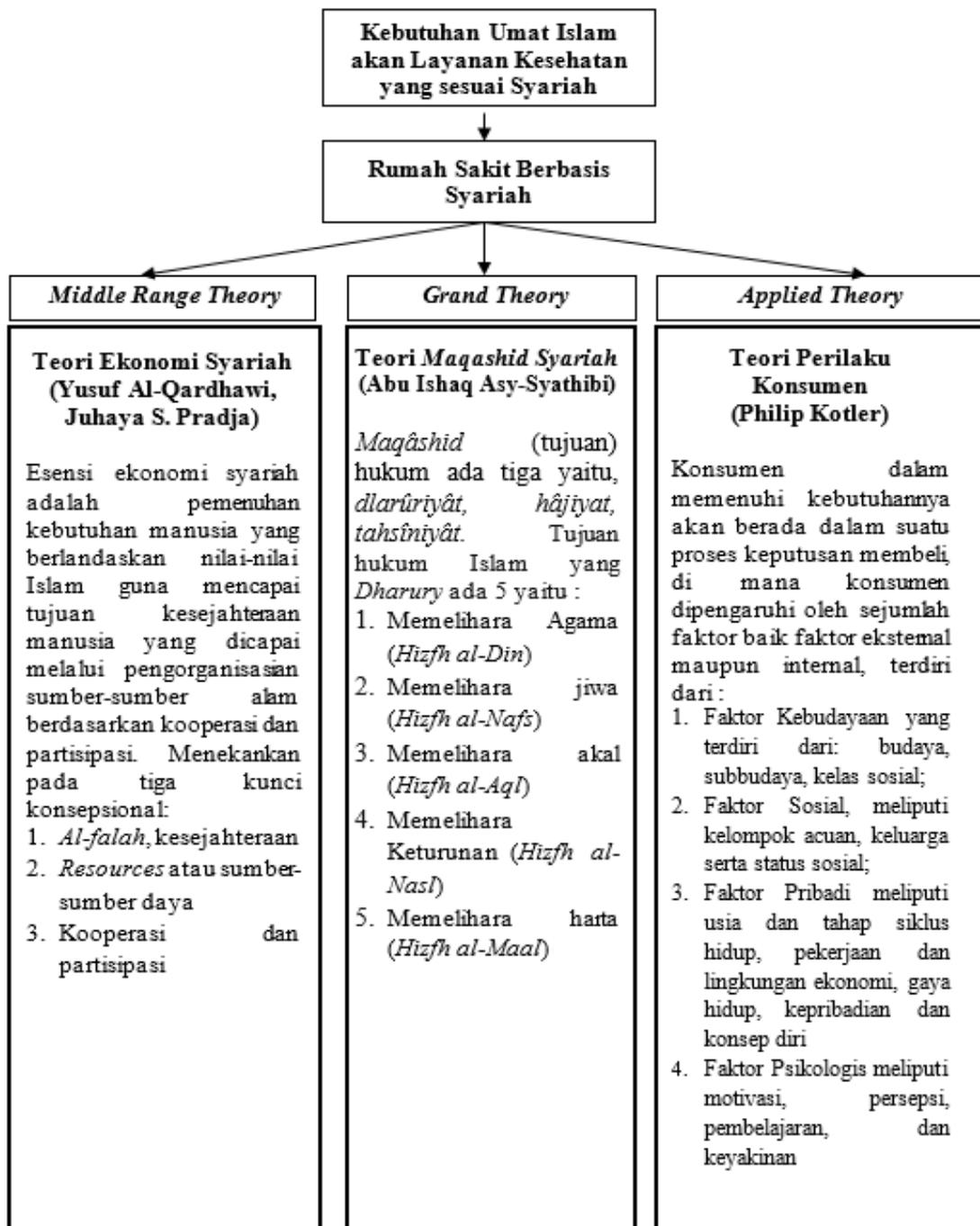
⁷³ Pangestu, P. dan Muljaningsih, S. "Pengaruh Preferensi Konsumen Terhadap Makanan dan Minuman Pada Kantin Halalan Thayyiban Universitas Brawijaya Malang", h. 1-12

⁷⁴ Khalida, L. R., Fadli, U. M.D, & Faddila, S. P., "The Effect of Promotions and Consumer Preferences on Purchase Decision (A Case Study on the 2017–2020 Management Students at Buana Perjuangan Karawang University)", h. 982–986

⁷⁵ Ronauli, L.N. dan Indriani, F., "Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Preferensi Konsumen Terhadap Keputusan Pembelian Obat Generik (Studi Pada Konsumen Di Apotek Kimia Farma Pandanaran Kota Semarang)", *Jurnal Sains Pemasaran Indonesia*, Volume XIX, No. 3, Desember 2020, h. 172-187

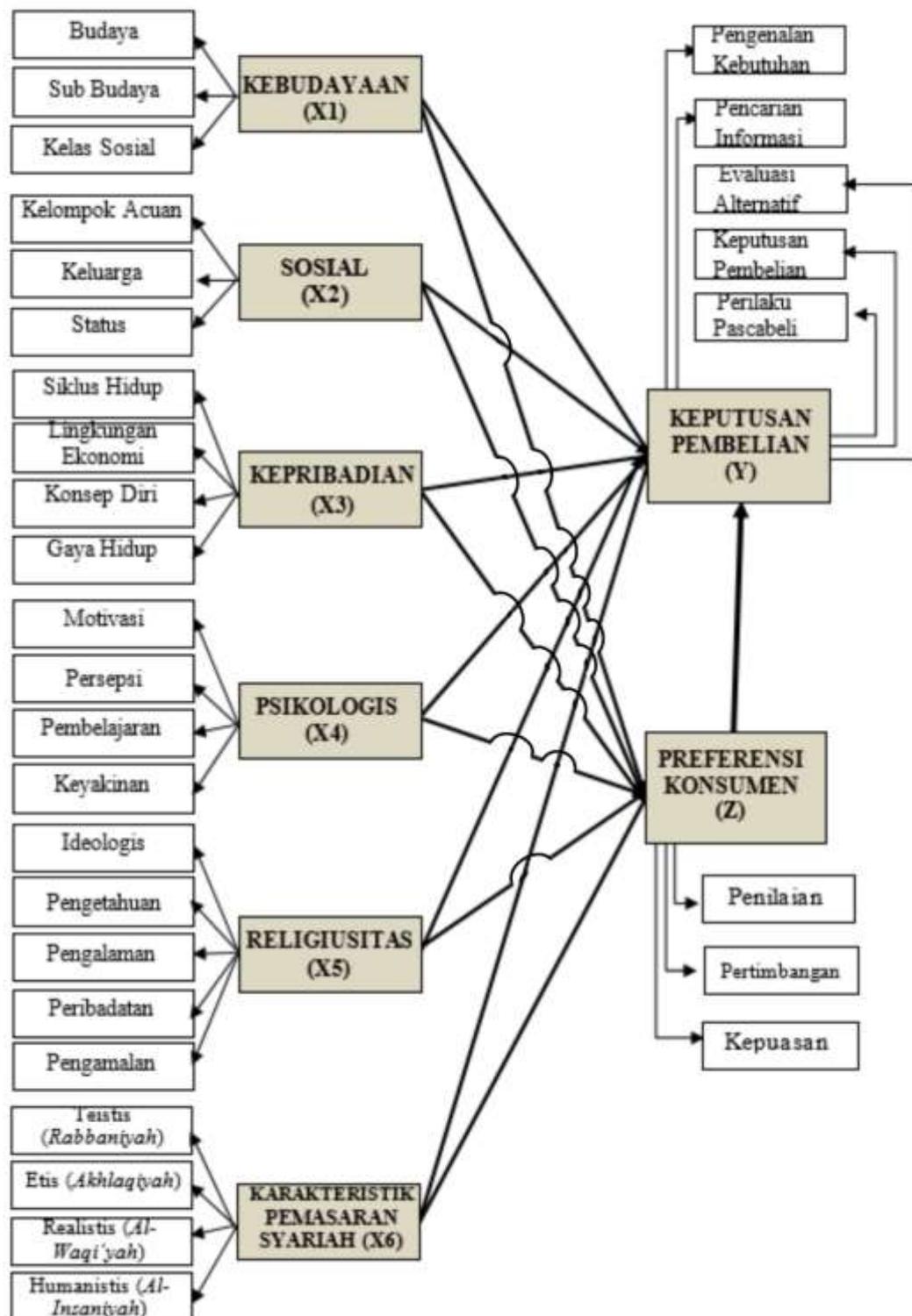
kualitas, persepsi terhadap harga berpengaruh positif dan signifikan terhadap preferensi konsumen dan preferensi konsumen juga ditemukan berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan pembelian obat generik.

Guna memahami kerangka berpikir ,digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1.2 Kerangka Teoritis

Selanjutnya model kerangka berpikir variabel beserta faktor-faktor pembentuknya yang peneliti gunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :



Gambar 1.3 Kerangka Permikiran Variabel

F. Hipotesis

Adapun hipotesis dalam penelitian ini adalah:

1. H_{01} : Masing-masing faktor tidak signifikan membentuk variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologis, religiusitas, dan karakteristik pemasaran syariah.
 H_{a1} : Masing-masing faktor signifikan membentuk variabel kebudayaan, sosial, kepribadian, psikologis, religiusitas, dan karakteristik pemasaran syariah.
2. H_{02} : Tidak terdapat pengaruh kebudayaan pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah.
 H_{a2} : Terdapat pengaruh kebudayaan pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah.
3. H_{03} : Tidak terdapat pengaruh sosial pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah.
 H_{a3} : Terdapat pengaruh sosial terhadap preferensi rumah sakit syariah.
4. H_{04} : Tidak terdapat pengaruh kepribadian pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah.
 H_{a4} : Terdapat pengaruh kepribadian pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah.
5. H_{05} : Tidak terdapat pengaruh psikologis pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah.
 H_{a5} : Terdapat pengaruh psikologis pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah.
6. H_{06} : Tidak terdapat pengaruh religiusitas pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah.
 H_{a6} : Terdapat pengaruh religiusitas pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah.
7. H_{07} : Tidak terdapat pengaruh karakteristik pemasaran syariah pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah.
 H_{a7} : Terdapat pengaruh karakteristik pemasaran syariah pada preferensi konsumen muslim terhadap rumah sakit syariah.

8. Ho₈: Tidak terdapat pengaruh kebudayaan terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
Ha₈ : Terdapat pengaruh kebudayaan terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
9. Ho₉ : Tidak terdapat pengaruh sosial terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
Ha₉ : Terdapat pengaruh sosial terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
10. Ho₁₀ : Tidak terdapat pengaruh kepribadian terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
Ha₁₀ : Terdapat pengaruh kepribadian terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
11. Ho₁₁ : Tidak terdapat pengaruh psikologis terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
Ha₁₁ : Terdapat pengaruh psikologis terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
12. Ho₁₂ : Tidak terdapat pengaruh religiusitas terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
Ha₁₂ : Terdapat pengaruh religiusitas terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
13. Ho₁₃ : Tidak terdapat pengaruh karakteristik pemasaran syariah terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
Ha₁₃ : Terdapat pengaruh karakteristik pemasaran syariah terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
14. Ho₁₄ : Tidak terdapat pengaruh preferensi konsumen muslim terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.
Ha₁₄ : Terdapat pengaruh preferensi konsumen muslim terhadap keputusan pembelian jasa rumah sakit syariah.

G. Hasil Penelitian Terdahulu

Terdapat sejumlah penelitian baik dari kalangan akademis maupun praktisi

yang objek analisisnya berada dalam lingkup industri kesehatan, rumah sakit islami, ataupun rumah sakit syariah maupun relevansinya dengan beberapa variabel yang relevan menjadi rujukan serta perbandingan untuk penelitian ini.

1. Siddharth Verma dan Utkal Khandelwal (2011)⁷⁶

Studi Verma dan Khandelwal berjudul “*Consumer Preferences Towards Service Industry: A Factorial Study Of Healthcare Industry*”. Penelitian bertujuan untuk mengembangkan dan menstandarisasi ukuran guna mengevaluasi preferensi konsumen dalam memilih layanan perawatan kesehatan, serta mengidentifikasi faktor-faktor yang mendasari pemilihan konsumen terhadap penyedia layanan kesehatan.

Dalam hal memilih rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan lainnya, konsumen memberikan preferensi yang tergantung pada sejumlah faktor yang bertanggung jawab untuk mempengaruhi pilihan konsumen mengenai layanan perawatan kesehatan. Faktor-faktor penentu tersebut adalah :

- a. Kompetensi karyawan (*employee competence*); faktor ini menjadi penentu paling penting untuk memilih layanan perawatan kesehatan. Indikator-indikatornya termasuk kesopanan staf, responsivitas staf, ketepatan layanan, kesediaan untuk mendengarkan masalah, empati, aksesibilitas, dan pengalaman masa lalu.
- b. Ketepatan waktu (*timelines*); menjadi faktor penentu terpenting kedua.
- c. Kenyamanan lingkungan (*Environment convenience*); merupakan faktor penentu penting lainnya untuk memilih layanan perawatan kesehatan
- d. Riset Pelanggan (*Customer research*); merupakan faktor penentu terakhir untuk memilih layanan perawatan kesehatan.

Studi mereka menegaskan, bahwa harus ada peningkatan penekanan pada kepuasan konsumen di rumah sakit dan berbagai penyedia layanan kesehatan.

⁷⁶Verma, S.&Khandelwal, U., “Consumer Preferences Towards Service Industry - A Factorial Study Of Healthcare Industry“, *International Journal of Multidisciplinary Research*, Vol.1 Issue 8, December 2011, ISSN 2231 5780, p. 83

2. Cansu Tor Kadioglu, Dogancan Cavmak, Ahasanul Haque (2021)⁷⁷

Studi Cansu, Dogancan dan Ahasanul berjudul “*Determining Consumers’ Choice Criteria For Hospital Services: A Study Among Public, Private and Institutional Hospitals*”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi pilihan rumah sakit bagi pelanggan layanan kesehatan. Penelitian ini untuk mengukur pengaruh faktor-faktor yang diidentifikasi terhadap kualitas medis yang dipersepsi oleh konsumen. Variabel-variabel yang diukur untuk menentukan kriteria pilihan konsumen terhadap jasa rumah sakit yang dalam hal ini diukur pada konteks persepsi kualitas medis (*perceived medical quality*, PM) meliputi : lingkungan fisik (*physical environment*, PE), daya tanggap pelayanan (*responsiveness of services*, RS), rekomendasi (*recommendations*, REC), dan aksesibilitas (*accessibility*, AC). Variabel PM, RS, dan AC selanjutnya diuji pengaruhnya terhadap persepsi kualitas pasca Covid-19 (*post-covid quality perception*, PCP)

Hasil penelitian mengungkapkan bahwa pengaruh masing-masing faktor berbeda menurut jenis rumah sakit yaitu rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta, dan rumah sakit universitas.

3. Nahu Esteraye (2002)⁷⁸

Studi Nahu Esteraye berjudul “*Determinants of Demand for Health Care Services and their Implication on Health Care Financing: The Case of Bure Town*”. Penelitian ini mencoba mengidentifikasi faktor-faktor yang menentukan perilaku pencarian pengobatan selama sakit dan permintaan untuk layanan perawatan kesehatan dengan menggunakan teknik estimasi kemungkinan maksimum (*likelihood estimation*) dan menggunakan data primer yang dikumpulkan dari sebuah kota kecil Wearda di Gojjam Barat, Ethiopia..

Menurut perkiraan hasil dari dua model logit yang digunakan dalam

⁷⁷Kadioglu, C. T., Cavmak, D., and Haque, A., “Determining Consumers’ Choice Criteria For Hospital Services: A Study Among Public, Private and Institutional Hospitals”, *Turkish Journal of Physiotherapy and Rehabilitation*, 32(3), ISSN 2651-4451 | e-ISSN 2651-446X, h. 10718

⁷⁸Esteraye, N., “Determinants of Demand for Health Care Services and their Implication on Health Care Financing: The Case of Bure Town”. *Ethiopian Journal of Economics*, Vol XI No 1, April 2002, h. 87

penelitian ini, variabel spesifik individu dan/atau rumah tangga seperti jenis kelamin pasien, tingkat keparahan penyakit, pendapatan bulanan rumah tangga dan ukuran keluarga, dan jarak untuk mencapai fasilitas kesehatan terdekat (variabel pilihan tertentu) ditemukan secara signifikan mempengaruhi pencarian pengobatan pada saat sakit. Di samping itu, pilihan pasien dari penyedia layanan kesehatan ditemukan dipengaruhi oleh usia pasien, jenis kelamin kepala rumah tangga dan tingkat pendidikan pasien (dari kategori variabel khusus individu dan/atau rumah tangga) dan berdasarkan biaya pengobatan per kunjungan dan waktu tunggu pengobatan (mulai dari kategori khusus pilihan).

Nahu Esteraye berdasarkan temuannya menyarankan agar adanya intervensi dari pemerintah dalam merancang mekanisme yang akan membantu mengurangi perbedaan yang diamati dalam hal jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan dan pendapatan. .

4. Irsanti Hasyim (2019)⁷⁹

Studi Irsanti Hasyim berjudul “*Consumer Preference Of Service Delivery at Rumah Sakit Hasan Sadikin After BPJS Implementation*”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana preferensi konsumen berkaitan dengan penyediaan layanan di Rumah Sakit Hasan Sadikin setelah diimplementasikannya layanan BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial). Variabel penyampaian pelayanan (*service delivery*) sebagai variabel independen dalam penelitian ini diukur dengan dimensi-dimensi kualitas pelayanan yang meliputi dimensi *reliability* (X1), *responsiveness* (X2), *assurance* (X3), *empathy* (X4) dan *tangibility* (X5), sedangkan variabel dependennya adalah kepuasan pelanggan (*customer satisfaction*). Dalam penelitian ini, digunakan pendekatan statistik *Multiple linier Regression* untuk mengetahui faktor yang memiliki pengaruh terbesar berkaitan dengan kepuasan konsumen, dan untuk lebih lanjut, *conjoint analysis* digunakan untuk dapat melihat preferensi konsumen atas faktor tersebut.

Dengan menggunakan regresi linier berganda, hasil penelitian ini menjelaskan bahwa secara simultan kelima variabel independen (*reliability*,

⁷⁹Hasyim, I., “*Consumer Preference Of Service Delivery at Rumah Sakit Hasan Sadikin After BPJS Implementation*”. Jurnal MANNERS, Vol .II, No. 1, Maret 2019, h. 1

responsiveness, assurance, empathy dan tangibility) dianggap sebagai variabel yang berpengaruh terhadap variabel dependen (kepuasan pelanggan). Secara parsial variabel empati memiliki kemiringan tertinggi dan menjadi satu-satunya variabel yang secara parsial berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Setelah mengetahui bahwa dimensi empati paling berpengaruh dalam menentukan kepuasan pelanggan. Berdasarkan perhitungan utilitas penelitian menemukan bahwa pasien lebih suka datang ke rumah sakit dengan tenaga medis yang memberikan perhatian secara individu, sangat membantu dalam memecahkan masalah pasien dan sangat memahami dalam menangani kebutuhan khusus pasien.

5. Muharti Salim dan Syamsul Bachri (2019)⁸⁰

Penelitian Muharti Salim dan Syamsul Bachri berjudul “*Factors Influencing Patients’ Decision In Selecting Bengkulu Regional General Hospital In Indonesia*”. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menemukan: 1) Bukti fisik mempengaruhi keputusan pasien dalam memilih Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Bengkulu; 2) Tarif obat-obatan mempengaruhi keputusan pasien dalam memilih RSUD Bengkulu; 3) Pelayanan administrasi mempengaruhi keputusan pasien dalam memilih RSUD Bengkulu dan; 4) Kualitas dokter mempengaruhi keputusan pasien dalam memilih RSUD Bengkulu.

Hasil penelitian menunjukkan secara parsial bukti fisik dan kualitas pelayanan administrasi berpengaruh terhadap keputusan pasien memilih RSUD Bengkulu, sedangkan tarif obat dan kualitas dokter tidak berpengaruh terhadap keputusan pasien memilih RSUD Bengkulu.

6. Sri Retnaningtyas, Tita Hariyanti dan Harun Al Rasyid (2019)⁸¹

Penelitian ini berjudul “*Consumer’s Consideration In Choosing a Hospital*”. Tujuan dari penelitian adalah untuk mengetahui pertimbangan konsumen dalam memilih rumah sakit. Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif observasional dengan pendekatan *cross sectional*.

⁸⁰Salim, M. dan Bachri, S. “*Factors Influencing Patients’ Decision In Selecting Bengkulu Regional General Hospital In Indonesia*”. *The International Journal of Accounting and Business Society*, Vol. 25, No. 2/ December 2017, h. 84

⁸¹Retnaningtyas, S., Hariyanti, T., & Al Rasyid, H., “*Consumer’s Consideration In Choosing a Hospital*”, *Journal of Applied Management (JAM)*, Volume 15 Number 3, September 2017, h. 546

Pengumpulan data dilakukan dengan kuesioner yang diberikan kepada pasien atau keluarga pasien yang menggunakan layanan Poliklinik Umum dan Spesialis di RSU An-nisaa, Kabupaten Blitar Provinsi Jawa Timur. Berdasarkan pengujian hipotesis diketahui bahwa motivasi, kelompok referensi, dan bauran pemasaran secara simultan berpengaruh terhadap keputusan konsumen memilih Rumah Sakit An-Nisaa Blitar. Namun secara parsial motivasi tidak berpengaruh terhadap keputusan konsumen dalam memilih RS An-Nisaa' Blitar.

7. Farid Arinal Firdaus dan Muhamad Nafik H.R. (2018)⁸²

Penelitian dengan judul “Analisis Preferensi Masyarakat Terhadap *Maqasid Syariah Islamiyah* yang Diterapkan Pada Rumah Sakit Islam Di Surabaya” ini bertujuan untuk mengetahui tingkat preferensi atau kecenderungan masyarakat terhadap pelayanan rumah sakit syariah.

Variabel independen *Maqasid Syariah Islamiyah* yang digunakan dalam penelitian ini diukur dengan 5 dimensi yang terdiri dari : Dimensi Pemeliharaan Agama (X1), Pemeliharaan Jiwa (X2), Pemeliharaan Akal (X3), Pemeliharaan Keturunan (X4), dan Pemeliharaan Harta (X5), sedangkan variabel dependen penelitian ini adalah Minat dan Preferensi Pasien/Masyarakat (Y). Minat dan preferensi pasien/masyarakat ini merupakan hasil rata-rata yang diperoleh dari tingkat kepentingan dan keinginan untuk menggunakan rumah sakit Islam yang sesuai dengan *maqashid syariah*.

Hasil analisis menunjukkan *Maqasid Syariah Islamiyah* berpengaruh signifikan terhadap minat dan preferensi pasien dalam memilih rumah sakit.

8. Luluk Latifah dan Ahmad Imam Mawardi (2019)⁸³

Penelitian yang dilakukan oleh Luluk Latifah dan Ahmad Imam Mawardi tentang “*Maqashid Sharia Indicators on Muslim Middle-Class Preference in Establishing Halal Hospital*” ini bertujuan untuk mengembangkan dan mengukur kinerja *Maqashid Syariah* melalui indikator-indikatornya dari sudut pandang

⁸²Firdaus, F.A dan Nafik, H.R, M. “Analisis Preferensi Masyarakat Terhadap Maqasid Syariah Islamiyah yang Diterapkan Pada Rumah Sakit Islam Di Surabaya”, *Jurnal Ekonomi Syariah Teori dan Terapan*, Vol. 5 No. 3 Maret 2018,h. 183

⁸³Latifah, L. dan Mawardi, A.I. “Maqashid Sharia Indicators on Muslim Middle-Class Preference in Establishing Halal Hospital”, *Management Issues in Healthcare System*,No.5, October 2019,h. 13

preferensi masyarakat, khususnya komunitas Muslim tingkat menengah.

Sesuai dengan teknik analisis CFA, maka penelitian ini ingin menunjukkan bahwa indikator yang terbentuk valid atau dapat dipercaya dan mampu mengkonfirmasi suatu konstruk atau variabel penyusunnya masing-masing dengan hasil sebagai berikut: 1) indikator *Maqashid al-Syariah* telah dibuat secara tepat dan konsisten, 2) dominan indikator *Maqashid al-Syariah* dari konstruk tersebut antara lain: a) indikator keempat pada konstruk pertama yaitu “Ada unit kerja spiritual untuk pasien dan sumber daya insani rumah sakit” dominan membentuk Pemeliharaan Agama (*Hifzh al-Din*), b) indikator kelima dalam konstruk kedua, yaitu “Pengelolaan limbah medis dan sisa jaringan tubuh secara syariah”, yang dominan membentuk konstruk Pemeliharaan Jiwa (*Hifzh al-Nafs*), c) indikator ketiga pada konstruk ketiga adalah “Petunjuk shalat selama bedah dan kunjungan dokter” dominan membentuk konstruk Pemeliharaan Akal (*Hifzh al-Aql*), d) indikator kedua pada konstruk keempat yaitu “Pelayanan ibu menyusui sesuai syariah” dominan membentuk konstruk Pemeliharaan Keturunan (*Hifzh al-Nasab*), dan e) indikator pertama pada konstruk kelima yaitu “Pelaksanaan pembayaran ZIS Rumah Sakit dan staf”, dominan membentuk konstruk Pemeliharaan Harta (*Hifzh al-Maal*).

9. Hamidah Mat dkk (2021)⁸⁴

Studi berjudul “*Intention to Choose Syariah Compliant Hospital: The Role of Religiosity*” ini bertujuan untuk menjawab pertanyaan, yakni apakah ada kebutuhan rumah sakit yang sesuai dengan syariah?, kemudian mengapa rumah sakit yang sesuai syariah tersebut menjadi pilihan di pasar?.

Berdasarkan teori tindakan alasan (TRA) dan tinjauan literatur, para peneliti berpendapat religiusitas memiliki peran membentuk kebutuhan konsumsi di negara-negara Muslim karena sedang studi yang dilakukan tentangnya.

⁸⁴Mat,H.,Rahaman, W.M. Shafie, N.,&Mohamed, S.T.S., “Intention to Choose Syariah Compliant Hospital: The Role of Religiosity”, *Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)*, Volume 6, Issue 8, 2021, DOI: <https://doi.org/10.47405/mjssh.v6i8.966>, h. 501

10. Jamid Ul Islam dan Rahela Farooqi (2014)⁸⁵

Studi berjudul “*Impact of Word-of-Mouth on Consumer Behavior in Indian Healthcare Industry*” ini menyelidiki preferensi yang diberikan konsumen terhadap informasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth*) dalam memanfaatkan fasilitas kesehatan. Studi ini juga menyelidiki pertimbangan risiko utama yang dirasakan konsumen untuk memanfaatkan fasilitas medis di lembaga kesehatan tertentu. Penelitian didasarkan pada data primer yang dikumpulkan dari 4 rumah sakit (120 petugas) di Delhi, India. Hasil penelitian menunjukkan faktor sosial ekonomi seperti pendapatan dan jenis rumah sakit memiliki hubungan langsung dengan berbagai pertimbangan risiko yang dirasakan seperti risiko keuangan, risiko fungsional, risiko waktu, dan kualitas layanan, sedangkan risiko sosial paling tidak dipertimbangkan saat memilih institusi kesehatan. Konsumen memberikan preferensi yang tinggi terhadap informasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth*) dan cenderung sangat bergantung padanya dalam memilih institusi kesehatan.

Daftar masing-masing studi sebelumnya yang dikemukakan di atas dapat disajikan sebagai berikut :

Tabel 1.6 Penelitian Terdahulu

No	Peneliti	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
1.	Siddharth Verma dan Utkal Khandelwal (2011), <i>International Journal of Multidisciplinary Research</i> , Vol.1 Issue 8, December 2011	<i>Consumer Preferences Towards Service Industry: A Factorial Study Of Healthcare Industry</i>	Kompetensi karyawan, ketepatan waktu, kenyamanan lingkungan, riset pelanggan, Preferensi konsumen	Dalam hal memilih rumah sakit dan penyedia layanan kesehatan lainnya, preferensi konsumen dipengaruhi oleh kompetensi karyawan, ketepatan waktu, kenyamanan lingkungan, dan riset pelanggan.
2.	Cansu Tor Kadioglu, Dogancan Cavmak, Ahasanul Haque (2021), <i>Turkish Journal of</i>	<i>Determining Consumers' Choice Criteria For Hospital Services: A Study Among Public, Private and</i>	<i>Perceived medical quality, Physical environment, Responsiveness of</i>	a. Daya tanggap pelayanan dan lingkungan fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap persepsi

⁸⁵Jamid, U. Idan Farooqi, R., “Impact of Word-of-Mouth on Consumer Behavior in Indian Healthcare Industry”, *Global Journal of Finance and Management*, ISSN 0975-6477 Volume 6, Number 2 (2014), h. 125

No	Peneliti	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
	<i>Physiotherapy and Rehabilitation</i> , 32 (3), 2021	<i>Institutional Hospitals</i>	<i>services, Recommendations, Accessibility, Post-Covid quality perception</i>	kualitas medis. b. Persepsi pasca Covid dipengaruhi secara signifikan oleh daya tanggap pelayanan dan aksesibilitas.
3.	Nahu Esteraye (2002), <i>Ethiopian Journal of Economics</i> , Vol XI No 1, April 2002	<i>Determinants of Demand for Health Care Services and their Implication on Health Care Financing: The Case of Bure Town</i>	Karakteristik Individu Pasien, Biaya Pengobatan, Pilihan Pengobatan	Variabel karakteristik individu yang meliputi jenis kelamin, tingkat keparahan penyakit, pendapatan bulanan rumah tangga dan ukuran keluarga, serta jarak untuk mencapai fasilitas kesehatan terdekat, dan biaya pengobatan, ditemukan secara signifikan mempengaruhi pencarian pengobatan pada saat sakit.
4.	Irsanti Hasyim (2019), <i>Jurnal MANNERS</i> , Vol .II, No. 1, Maret 2019	<i>Consumer Preference Of Service Delivery at Rumah Sakit Hasan Sadikin After BPJS Implementation</i>	<i>Service Delivery: Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, Tangibility Customer Satisfaction, Preference</i>	a. Secara simultan <i>reliability, responsiveness, assurance, empathy</i> dan <i>tangibility</i> dianggap sebagai variabel yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan; b. Preferensi konsumen: Pasien lebih suka datang ke rumah sakit dengan tenaga medis yang memberikan

No	Peneliti	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
				perhatian secara individu, sangat membantu dalam memecahkan masalah pasien dan sangat memahami dalam menangani kebutuhan khusus pasien.
5.	Muharti Salim dan Syamsul Bachri(2019), <i>The International Journal of Accounting and Business Society</i> , Vol. 25, No. 2/ December 2017	<i>Factors Influencing Patients' Decision In Selecting Bengkulu Regional General Hospital In Indonesia</i>	Bukti fisik, Tarif Obat-obatan, Pelayanan administrasi, Kualitas dokter, Keputusan pasien memilih Rumah Sakit	Secara parsial bukti fisik dan kualitas pelayanan administrasi berpengaruh terhadap keputusan pasien memilih RSUD Bengkulu, sedangkan tarif obat dan kualitas dokter tidak berpengaruh terhadap keputusan pasien memilih RSUD Bengkulu.
6.	Sri Retnaningtyas, Tita Hariyanti dan Harun Al Rasyid (2019), <i>Journal of Applied Management (JAM)</i> , Volume 15 Number 3, September 2017	<i>Consumer's Consideration In Choosing a Hospital</i>	Motivasi, Kelompok referensi, Bauran pemasaran Keputusan konsumen memilih Rumah Sakit	a. Motivasi, kelompok referensi, dan bauran pemasaran secara simultan berpengaruh terhadap keputusan konsumen memilih Rumah Sakit. b. Secara parsial motivasi tidak berpengaruh terhadap keputusan konsumen dalam memilih RS.
7.	Farid Arinal Firdaus dan Muhamad Nafik H.R. (2018), <i>Jurnal Ekonomi Syariah Teori dan Terapan</i> , Vol. 5	Analisis Preferensi Masyarakat Terhadap <i>Maqasid Syariah Islamiyah</i> yang Diterapkan Pada	<i>Maqashid Syariah: Pemeliharaan Agama, Pemeliharaan Jiwa, Pemeliharaan</i>	Kesadaran akan pentingnya <i>Maqasid Syariah Islamiyah</i> dalam pelayanan rumah sakit Islam cukup tinggi, dan <i>Maqasid Syariah</i>

No	Peneliti	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
	No. 3 Maret 2018	Rumah Sakit Islam Di Surabaya	Akal, Pemeliharaan Keturunan, Pemeliharaan Harta, Minat dan Preferensi Pasien.	<i>Islamiyah</i> memiliki pengaruh signifikan terhadap minat dan preferensi pasien dalam memilih rumah sakit.
8.	Luluk Latifah dan Ahmad Imam Mawardi (2019), <i>Management Issues in Healthcare System</i> , No.5, October 2019	<i>Maqashid Sharia Indicators on Muslim Middle-Class Preference in Establishing Halal Hospital</i>	<i>Maqashid al-Syariah</i> : Pemeliharaan Agama, Pemeliharaan Jiwa, Pemeliharaan Akal, Pemeliharaan Keturunan, Pemeliharaan Harta	Indikator <i>Maqashid al-Syariah</i> telah dibuat secara tepat dan konsisten (terkonfirmasi)
9.	Hamidah Mat dkk(2021), <i>Malaysian Journal of Social Sciences and Humanities (MJSSH)</i> , Volume 6, Issue 8, 2021	<i>Intention to Choose Syariah Compliant Hospital: The Role of Religiosity</i>	Religiusitas, Kebutuhan Rumah sakit yang sesuai Syariah	a. Religiusitas memiliki peran dalam membentuk kebutuhan konsumsi di negara-negara Muslim. b. Religiusitas diidentifikasi mempengaruhi sikap dan niat konsumen untuk memilih Rumah Sakit Syariah.
10.	Jamid Ul Islam dan Rahela Farooqi (2014), <i>Global Journal of Finance and Management</i> , Volume 6, Number 2 (2014)	<i>Impact of Word-of-Mouth on Consumer Behavior in Indian Healthcare Industry</i>	<i>Word-of-Mouth, Preference</i>	a. Faktor sosial ekonomi memiliki hubungan langsung dengan berbagai pertimbangan saat memilih institusi kesehatan. b. Konsumen memberikan preferensi yang tinggi terhadap

No	Peneliti	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
				informasi dari mulut ke mulut dan cenderung sangat bergantung padanya dalam memilih institusi kesehatan
11.	Fajri Hatim dan Muhdar Muba (2020), <i>Journal of International Conference Proceedings (JICP)</i> , 2020	<i>Preferences of Consumers in Choosing Sharia Banking Services (Case Study 4 University in Ternate)</i>	<i>Preferences, Choosing Sharia Banking Services</i>	<p>a. Faktor-faktor yang mempengaruhi preferensi konsumen yaitu perbedaan prinsip bank, produk bank syariah, perbedaan penerapan prinsip bank, serta dukungan dan rekomendasi keluarga.</p> <p>b. Konsumen lebih memilih bank syariah karena faktor agama, dorongan keluarga, pengetahuan akan informasi.</p>
12.	Qosdan Dawami (2020), <i>Journal of Islamic Economic Laws</i> , Vol. 3, No. 1, January 2020	<i>Factors Influencing The Preference Of Customers Towards Islamic Banking: Evidence From Malaysia</i>	Preferensi Konsumen, Sikap, Kualitas Layanan, Citra Bank, Religiusitas	<p>a. Sikap dan kualitas layanan yang ditawarkan oleh bank syariah adalah penentu utama yang mempengaruhi preferensi konsumen terhadap perbankan syariah.</p> <p>b. Citra bank dan religiusitas tidak berpengaruh signifikan terhadap niat pelanggan untuk memilih produk dan layanan perbankan</p>

No	Peneliti	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
				syariah.
13.	Menik Anjarwasih, Arsa, dan Erwin S. Siregar (2021), <i>Jurnal Ekonomi Rabbani</i> , Vol. 1, No. 2, November, 2021	Potensi dan Preferensi Masyarakat Terhadap Kehadiran Bank Syariah Di Kelurahan Sengeti	Preferensi, Potensi, Demografi	Variabel-variabel yang mempengaruhi preferensi konsumen untuk menggunakan bank syariah adalah variabel potensi dan variabel demografi.
14.	Anggriani Dewi (2018), <i>Jurnal Akuntansi STIEM Palopo</i> , Vol. 04, No. 02, Juli 2018	Faktor-Faktor yang Memengaruhi Preferensi Nasabah Terhadap Bank Syariah Di Kota Palopo	Preferensi Nasabah, Religiusitas, Produk, Kualitas Pelayanan	a. Faktor religi dan faktor produk merupakan faktor yang berpengaruh terhadap preferensi nasabah untuk berhubungan dengan bank syariah. b. Faktor kualitas pelayanan tidak berpengaruh terhadap preferensi nasabah untuk berhubungan dengan bank syariah.
15.	Laura N. Ronauli, dan Farida Indriani (2020), <i>Jurnal Sains Pemasaran Indonesia</i> , Vol. XIX, No. 3, Desember 2020	Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Preferensi Konsumen Terhadap Keputusan Pembelian Obat Generik (Studi pada Konsumen di Apotek Kimia Farma Pandanaran Kota Semarang)	Preferensi, Pengetahuan, Kelompok Referensi, Persepsi terhadap Harga	a. Faktor pengetahuan, kelompok referensi, kualitas, dan persepsi terhadap harga berpengaruh positif dan signifikan terhadap preferensi konsumen. b. Preferensi konsumen berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan pembelian.
16.	Meidianty Putri	Faktor-Faktor	<i>Preferensi</i> ,	a. Faktor-faktor

No	Peneliti	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
	Arifiani (2019), <i>Jurnal Ilmiah FEB Universitas Brawijaya</i> , Vol. 8, No. 1, 2019	Yang Mempengaruhi Preferensi Konsumsi Pada Konsumen Toko Basmalah (Studi Pada Toko Basmalah Kota Pasuruan)	<i>Islamic Branding</i> , Produk, Harga, Norma, Lokasi	penentu preferensi konsumen meliputi <i>islamic branding</i> , produk, harga, norma, dan lokasi. b. <i>Islamic branding</i> , produk, harga, norma, dan lokasi berpengaruh signifikan positif terhadap preferensi konsumen.
17.	JingrongZhu, Jinlin Li,Zengbo Zhang,Hao Li, Hao, andLingfei Cai (2019), <i>BMJ Open</i> 2019	<i>Exploring Determinants Of HealthProvider Choice and Heterogeneity InPreference Among Outpatients InBeijing: A Labelled DiscreteChoice Experiment</i>	<i>HealthProvider Choice, Heterogeneity in Preference</i>	Faktor-faktor yang menentukan preferensi pasien terhadap rumah sakit mencakup beberapa hal yaitu : waktu tunggu yang lebih singkat, pilihan untuk memilih dokter, biaya perawatan yang lebih rendah, waktu perjalanan yang lebih singkat, dan ruang tunggu yang bersih.
18.	Andi Faisal Baharidan Muhammad Ashoer (2018), <i>Jurnal Manajemen, Ide, Inspirasi (MINDS)</i> , Vol.5, No. 1, (Januari-Juni) 2018	Pengaruh Budaya, Sosial, Pribadi dan Psikologis Terhadap Keputusan Pembelian Konsumen Ekowisata	Budaya, Sosial, Pribadi, Psikologis, Keputusan Pembelian Konsumen	Variabel kebudayaan, sosial, pribadi, dan psikologis berpengaruh positif baik secara simultan maupun secara parsial terhadap keputusan konsumen
19.	Chairul Adhim (2020), <i>Jurnal Pendidikan Tambusai</i> , Vol. 4 No. 1, 2020	Analisis Faktor Budaya, Sosial, Pribadi dan Psikologis Terhadap Perilaku Konsumen Dalam Keputusan Pembelian Pada Butik Yulia	Budaya, Sosial, Pribadi, Psikologis, Perilaku Konsumen Dalam Keputusan Pembelian	a. Faktor kebudayaan dan psikologis berpengaruh negatif dan signifikan terhadap perilaku konsumen dalam keputusan pembelian sedangkan untuk

No	Peneliti	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
		Grace		faktor sosial dan pribadi berpengaruh positif dan signifikan terhadap perilaku konsumen dalam keputusan pembelian
20.	Panggih Pangestu dan Sri Muljaningsih (2017), <i>Jurnal Ilmiah Mahasiswa FEB</i> , Vol. 6, No. 1, 2017	Pengaruh Preferensi Konsumen Terhadap Makanan dan Minuman Pada Kantin Halalan Thayyiban Universitas Brawijaya Malang	Preferensi Konsumen, <i>Islamic Branding</i> , Produk, Harga, Lokasi	a. Preferensi konsumen merupakan alasan seseorang untuk memilih suatu produk dari pada produk yang lain. b. Beberapa faktor pembentuk preferensi konsumen yaitu <i>islamic branding</i> , produk (<i>product</i>), harga (<i>price</i>) dan lokasi atau tempat (<i>place</i>).
21.	Laras Ratu Khalida, Uus M.D Fadli, Pramudita Syifa (2022), W. R. Murhadi et al. (Eds.): <i>INSYMA 2022, AEBMR 223</i>	<i>The Effect of Promotions and Consumer Preferences on Purchase Decision (A Case Study on the 2017–2020 Management Students at Buana Perjuangan Karawang University)</i>	Promosi, Preferensi Konsumen, Keputusan Pembelian.	a. Promosi dan preferensi konsumen berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan pembelian. b. Promosi berkontribusi sebesar 22%, dan preferensi konsumen berkontribusi sebesar 50% terhadap keputusan pembelian.
22.	Widya Wardhani, Ujang Sumarwan, dan Lilik N.	Pengaruh Persepsi dan Preferensi	Persepsi, Preferensi Konsumen,	a. Preferensi konsumen berpengaruh

No	Peneliti	Judul	Variabel	Hasil Penelitian
	Yuliati (2015), <i>Jurnal Manajemen dan Organisasi</i> , Vol. VI, No. 1, April 2015	Konsumen terhadap Keputusan Pembelian Hunian <i>Green Product</i>	Keputusan Pembelian	signifikan terhadap keputusan pembelian. b. Secara parsial, faktor-faktor pembentuk preferensi konsumen meliputi produk, fasilitas, citra pengembang, metode pembayaran dan lingkungan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap keputusan pembelian.

