

**TESIS**

**PENGARUH PENGALAMAN PASIEN TERHADAP  
KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN INSTALASI RAWAT  
INAP RSUD KABUPATEN BARRU TAHUN 2021**

**ULFAH NURUL HUDA S.  
K022191029**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

**HALAMAN PENGAJUAN**

**PENGARUH PENGALAMAN PASIEN TERHADAP  
KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN INSTALASI RAWAT  
INAP RSUD KABUPATEN BARRU TAHUN 2021**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

**Program Studi**

Administrasi Rumah Sakit

Disusun dan diajukan oleh:

**ULFAH NURUL HUDA S.**

Kepada

**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS HASANUDDIN  
MAKASSAR  
2021**

**TESIS**

**PENGARUH PENGALAMAN PASIEN TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS  
PASIEIN INSTALASI RAWAT INAP RSUD KABUPATEN BARRU TAHUN 2021**

Disusun dan diajukan oleh

**Ulfah Nurulhuda S.  
Nomor Pokok K022191029**

Telah dipertahankan di depan Panitia Ujian Tesis  
pada tanggal 24 Juni 2021  
dan dinyatakan telah memenuhi syarat



Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Dr. Syahrir A. Pasinringi., MS  
Nip. 196502101991031006

Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M., Kes  
Nip. 197310161997022001

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
Universitas Hasanuddin

Ketua Program Studi  
Magister Administrasi Rumah Sakit

Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed  
Nip. 196706171999031001

Dr. Syahrir A. Pasinringi., MS  
Nip. 196502101991031006

## PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini,

Nama : Ulfah Nurulhuda S.  
Nomor Pokok : K022191029  
Program Studi : Administrasi Rumah Sakit  
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulis saya berjudul:

**PENGARUH PENGALAMAN PASIEN TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS  
PASIEN INSTALASI RAWAT INAP RSUD KABUPATEN BARRU TAHUN 2021**

Adalah hasil karya saya sendiri dan bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain.

Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa sebagian atau keseluruhan tesis ini hasil karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi atas perbuatan tersebut.

Makassar, Juni 2021  
Yang Menyatakan,



Ulfah Nurulhuda S.

## **PRAKATA**

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul “Pengaruh Pengalaman Pasien Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021”. Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin.

Penyusunan tesis ini dapat diselesaikan berkat dukungan berbagai pihak. Penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih sedalam-dalamnya kepada **Dr. Syahrir A.Pasinringi, MS** selaku pembimbing I dan **Dr. Fridawaty Rivai, SKM.,MARS** selaku pembimbing II, yang penuh kesabaran meluangkan waktu, tenaga dan pikiran untuk memberikan bimbingan, arahan serta petunjuk yang sangat berguna dalam penyusunan tesis ini. Penulis ingin menyampaikan terima kasih kepada **Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSN., Prof. Dr. Rahman Kadir, S.E, M.Si, Dr. Lalu Muhammad, SKM.,M.Kes** selaku tim penguji yang telah memberikan saran, arahan dan kritikan yang sangat bermanfaat.

Selain itu, penulis menyampaikan ucapan terima kasih yang tulus serta penghargaan yang setinggi-tingginya kepada:

1. **Prof. Dr. Dwia Aries Tina Pulubuhu, MA**, selaku Rektor Universitas Hasanuddin.

2. **Prof. Dr. Ir. Jamaluddin, M.Sc** selaku Direktur Pascasarjana Universitas Hasanuddin.
3. **Dr. Aminuddin Syam, SKM., M.Kes., M.Med.Ed** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
4. **Dr. Syahrir A.Pasinringi, MS**, selaku ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Seluruh dosen dan staf Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bantuan informasi, masukan dan pengetahuan.
6. Seluruh staf RSUD Kabupaten Barru atas bantuan dan kerjasamanya selama proses penelitian.
7. Teman-teman seperjuangan **MARS 2020** yang tanpa hentinya memberikan semangat yang luar biasa.
8. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini. Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tesis ini masih jauh dari kesempurnaan.

Penulis dengan penuh rasa sayang dan ketulusan hati menghaturkan terima kasih yang tak terhingga kepada kedua orangtua tercinta, Ibunda **drg. Hj. Hasnah Syam, MARS** dan Ayahanda **Ir. H. Suardi Saleh, M. Si**, suami tercinta **A. Rusman Rustam, S.STP, M.Si**, Ayah mertua **Drs. H. A. Rustam Syamsuddin, M.Si**, Ibu Mertua **Hj. A.**

**Anastasia**, serta anakku tercinta **A. Syira Adelia Qarira** dan **A. Almeera Ayunda Qirani** serta keluarga besar atas segala dukungan berupa materi, doa, kesabaran, pengorbanan dan semangat yang tak ternilai hingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Untuk itu, semua saran dan kritik akan diterima dengan segala kerendahan hati. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak.

Makassar, Juni 2021

Ulfah Nurul Huda S.

## DAFTAR ISI

HALAMAN SAMPUL.....	i
HALAMAN PENGANTAR.....	ii
LEMBAR PENGESAHAN .....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS .....	iv
PRAKATA.....	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR.....	xii
DAFTAR SINGKATAN.....	xiii
DAFTAR LAMPIRAN .....	xiv
ABSTRAK.....	xv
ABSTRACT .....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang .....	1
B. Kajian Masalah.....	14
C. Rumusan Masalah .....	20
D. Tujuan Penelitian .....	21
E. Manfaat Penelitian.....	22
BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	23
A. Tinjauan Umum Pengalaman Pasien .....	23
B. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pasien .....	36
C. Tinjauan Umum Tentang Loyalitas .....	42
D. Penelitian Terdahulu .....	49
E. Mapping Teori .....	54
F. Kerangka Teori.....	55
G. Kerangka Konsep.....	56
H. Hipotesis Penelitian.....	57
I. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	60
BAB III METODE PENELITIAN.....	63



A. Jenis Penelitian .....	63
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	63
C. Populasi dan Sampel .....	63
D. Jenis Dan Sumber Data .....	66
E. Metode Pengumpulan Data .....	66
F. Metode Pengukuran .....	75
G. Metode Pengolahan Dan Analisis Data .....	76
BAB VI HASIL DAN PEMBAHASAN.....	80
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian .....	80
B. Hasil Penelitian .....	82
1. Karakteristik Responden .....	82
2. Analisis Univariat.....	85
2. Analisis Bivariat.....	107
3. Analisis Multivariat .....	109
C. Pembahasan.....	114
D. Keterbatasan Penelitian .....	147
E. Implikasi Manajerial.....	147
BAB V PENUTUP .....	149
A. Kesimpulan .....	149
B. Saran .....	150
DAFTAR PUSTAKA.....	152
LAMPIRAN .....	159

## DAFTAR TABEL

Tabel 1	Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2019 .....	13
Tabel 2	Matriks Penelitian Terdahulu .....	49
Tabel 3	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif .....	60
Tabel 4	Rincian Jumlah Populasi Penelitian Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2020 .....	64
Tabel 5	Rincian Jumlah Populasi dan sampel Penelitian Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	65
Tabel 6	Hasil Uji Validitas Kuesioner pada Variabel Penelitian .....	68
Tabel 7	Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner pada Variabel Penelitian .....	75
Tabel 8	Distribusi Karakteristik Responden Penelitian di .....	82
Tabel 9	Distribusi Frekuensi berdasarkan Kategori Pada Variabel Pengalaman Pasien, Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	85
Tabel 10	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan di Dimensi Pendaftaran Rumah Sakit pada Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	86
Tabel 11	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan di Dimensi Lingkungan Rumah Sakit & Rawat Inap pada Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	87
Tabel 12	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan di Dimensi Perawatan & Pengobatan pada Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	89
Tabel 13	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan di Dimensi Prosedur Tindakan (Tindakan Medik) pada Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	91
Tabel 14	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan di Dimensi Pegawai Rumah Sakit pada Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	93
Tabel 15	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan di Dimensi <i>Discharge Information</i> pada Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	95
Tabel 16	Distribusi Frekuensi berdasarkan Kategori Pada Dimensi di Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	97

Tabel 17	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi Perilaku Interpersonal Variabel Kepuasan Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021.....	98
Tabel 18	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi Kualitas Teknis/Perilaku Profesionalisme Variabel Kepuasan Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	99
Tabel 19	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi Akses Variabel Kepuasan Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	101
Tabel 20	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi Lingkungan Fisik Variabel Kepuasan Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021.....	102
Tabel 21	Distribusi Frekuensi berdasarkan Kategori Pada Dimensi di Variabel Kepuasan Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021.....	104
Tabel 22	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Pertanyaan di Variabel Loyalitas Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021.....	105
Tabel 23	Distribusi Frekuensi berdasarkan Kategori Pada Dimensi di Variabel Loyalitas Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021.....	106
Tabel 24	Hubungan Pengalaman Pasien dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 ...	107
Tabel 25	Hubungan Pengalaman Pasien dengan Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 ...	108
Tabel 26	Hubungan Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 ...	109

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1 Kajian Masalah Penelitian .....	15
Gambar 2 Mapping Teori .....	54
Gambar 3. Kerangka Teori .....	55
Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian .....	56
Gambar 5. <i>Model Diagram Jalur Persamaan Struktural</i> .....	79
Gambar 6 Hasil CFA Dimensi/indikator pada Variabel Pengalaman Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021	110
Gambar 7 Hasil CFA Dimensi/indikator pada Variabel Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 ...	111
Gambar 8 Hasil CFA Dimensi/indikator pada Variabel Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 ...	112
Gambar 9 Pengaruh Pengalaman Pasien Terhadap Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru tahun 2021 .....	113
Gambar 10 Alur Pelayanan Pasien IGD menuju Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021 .....	115

## DAFTAR SINGKATAN

ASKEP	: Asuhan Keperawatan
CFA	: <i>Confirmatory Factor Analysis</i>
WHO	: World Health Organization
ICN	: International Council of Nursing
JCI	: <i>Joint Commision International</i>
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
DEPKES	: Departemen Kesehatan
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisisioner .....	159
Lampiran 2 Administrasi Penelitian .....	167
Lampiran 3 Output SPSS.....	169
Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian .....	178
lampiran 5 Curriculum Vitae.....	182

## ABSTRAK

**ULFAH NURUL HUDA S.** *Pengaruh Pengalaman Pasien Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021* (Dibimbing oleh **Syahrir A. Pasinringi** dan **Fridawaty Rivai**)

Rendahnya kepuasan pelanggan menandakan belum tercapainya harapan pasien oleh penyedia layanan medis dan berkaitan dengan persepsi yang terbentuk pada setiap pengalaman layanan. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis indikator penyusun variabel pengalaman pasien, kepuasan pasien dan loyalitas sebagai indikator yang valid dan reliabel, serta menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung variabel pengalaman pasien terhadap kepuasan pasien dan dampaknya terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif menggunakan studi observasional dengan desain *cross sectional study*. Pengambilan sampel menggunakan *stratified random sampling* sehingga sampel pada penelitian ini adalah pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru yang berjumlah 361 responden.

Hasil penelitian menunjukkan Indikator yang menyusun variabel pengalaman pasien secara keseluruhan valid dan reliabel dengan tingkat kontribusi dari yang terbesar adalah indikator pegawai rumah sakit, prosedur tindakan (tindakan medis), ketika meninggalkan rumah sakit, pendaftaran rumah sakit, perawatan & pengobatan, dan lingkungan rumah sakit & rawat inap. Indikator yang menyusun variabel kepuasan pasien secara keseluruhan valid dan reliabel dengan tingkat kontribusi dari yang terbesar adalah perilaku profesional, perilaku interpersonal, akses dan lingkungan fisik. Indikator *advocate, retention, pay more, repeat purchase*, valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel loyalitas pasien. Pengalaman pasien berpengaruh langsung dan tidak langsung terhadap kepuasan pasien dan berdampak pada loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru. Oleh karena itu, diharapkan manajemen rumah sakit untuk terus memperhatikan pengalaman pasien dan sebaiknya manajemen rumah sakit meningkatkan kepuasan pasien dengan pemantauan dan evaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan secara berkesinambungan sehingga hal tersebut dapat berdampak pada peningkatan loyalitas pasien.

**Kata Kunci:** Kepuasan Pasien, Pengalaman Pasien, Loyalitas, Rawat Inap, Rumah Sakit



## ABSTRACT

**ULFAH NURUL HUDA S.** *Influence of Patient Experience on Satisfaction and Loyalty of Patients in the Inpatient Installation of Barru District Hospital in 2021* (Supervised by **Syahrir A. Pasinringi** and **Fridawaty Rivai**)

Low customer satisfaction indicates that the patient's expectations have not been achieved by medical service providers and is related to the perceptions formed in each service experience. This study aims to analyze the indicators that make up the patient experience variable, patient satisfaction and loyalty as valid and reliable indicators, as well as to analyze the direct and indirect effects of patient experience variables on patient satisfaction and their impact on patient loyalty in the inpatient installation of Barru District Hospital.

This type of research is a quantitative study using an observational study with a cross sectional study design. Sampling used stratified random sampling so that the sample in this study were patients in the Inpatient Installation of the Barru District Hospital, amounting to 361 respondents.

The results showed that the indicators that compose the overall patient experience variable were valid and reliable with the contribution level from the largest being indicators of hospital employees, action procedures (medical actions), when leaving the hospital, hospital registration, care & treatment, and hospital environment & inpatient. The indicators that compose the overall patient satisfaction variable are valid and reliable with the highest level of contribution being professional behavior, interpersonal behavior, access and physical environment. The indicators of advocate, retention, pay more, repeat purchases, valid and reliable are indicators of patient loyalty variables. Patient experience has a direct and indirect effect on patient satisfaction and has an impact on patient loyalty in the inpatient installation of the Barru District Hospital. Therefore, hospital management is expected to continue to pay attention to patient experience and hospital management should improve patient satisfaction by monitoring and evaluating the level of patient satisfaction with services provided on an ongoing basis so that this can have an impact on increasing patient loyalty.

**Keywords:** Patient Satisfaction, Patient Experience, Loyalty, Hospitalization, Hospital





# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **A. Latar Belakang**

Rumah sakit dapat dikatakan sebagai sebuah produk pelayanan jasa karena menurut Kotler (2005) jasa adalah setiap tindakan atau unjuk kerja yang ditawarkan oleh salah satu pihak ke pihak yang lain secara prinsip *intangible* dan tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan apapun. Produksinya bisa terkait dan bisa juga tidak terikat pada suatu produk fisik. Rumah sakit sebagai suatu industri jasa kesehatan pada dasarnya bersifat sosioekonomi yang dalam menjalankan kegiatannya di samping menekankan penerapan nilai sosial juga harus memperhatikan prinsip-prinsip ekonomi.

Persaingan dalam dunia perumahsakit Indonesia dimulai sejak era Sistem Jaminan Sosial Nasional (SJSN), dimana seluruh rumah sakit baik milik pemerintah maupun swasta dapat menjadi provider bagi Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS). Hal ini berarti bahwa rumah sakit pemerintah dan swasta memiliki segmen pasar yang sama (Yulianti, 2017).

Organisasi dituntut untuk mencari cara baru dan lebih baik untuk menciptakan nilai dan membedakan penawaran layanan mereka untuk menarik dan mempertahankan pelanggan, serta menghasilkan keuntungan (Shaw, C. and Ivins, 2002). Pemikiran pemimpin dalam pemasaran bergerak menuju perspektif hubungan pertukaran dinamis

yang melibatkan proses pelaksanaan dan pertukaran keterampilan dan layanan di mana nilai diciptakan bersama dengan pelanggan (Prahalad, C.K. and Ramaswamy, 2000). Vargo & Lusch (2004) memperkenalkan perspektif nilai baru dengan menciptakan konsep nilai yang digunakan untuk pelanggan. Sebelumnya, nilai dianggap sebagai rasio antara kualitas layanan dan biaya. Dalam perspektif baru, nilai direalisasikan ketika layanan digunakan. Sehingga dalam hal pelayanan kesehatan, pasien selaku pengguna layanan juga berperan sebagai pencipta nilai dan pemberi nilai layanan.

Pengalaman layanan (*service experience*) terjadi pada setiap interaksi antara pelanggan dengan pemberi layanan. Pengalaman ini dipengaruhi oleh petunjuk sensorik dan emosional yang membangkitkan suatu persepsi baik yang bersifat rasional maupun emosional, dan berpengaruh terhadap kepuasan (Berry et al., 2006) (Prabhu, S., & Kazi, 2016). Pada saat interaksi, pelanggan secara sadar maupun tidak sadar menyaring rentetan petunjuk dan menyimpannya ke dalam serangkaian tayangan berupa persepsi. Apa pun yang ditangkap oleh panca indera merupakan petunjuk dari pengalaman yang diterima dan menciptakan pengalaman total (*total service experience*) (Haeckel, S.H., Carbone, 2003).

Leonard L. Berry, Wall, & Carbone (2006) menyatakan bahwa pengelolaan yang cermat terhadap *clues* di dalam *service experience* akan menciptakan kesan atau persepsi positif pada pelanggan dan

membuat interaksi menjadi berkualitas sehingga terwujud kepuasan pelanggan. Karena kepuasan mencerminkan penilaian positif yang diberikan pasien tentang pengalaman layanan kesehatan mereka, pasien yang puas tampaknya lebih percaya pada penyedia layanan mereka, lebih percaya diri tentang hubungan mereka dan lebih bersedia untuk merekomendasikan hal tersebut kepada orang lain (Elleuch, 2008). Kepuasan pelanggan adalah tentang memelihara dan memenuhi preferensi dan harapan konsumen untuk meningkatkan nilai yang diberikan pelanggan (Owusu-Frimpong et al., 2010).

Pengalaman dapat diartikan juga sebagai memori episodik, yaitu memori yang menerima dan menyimpan peristiwa-peristiwa yang terjadi atau dialami individu pada waktu dan tempat tertentu, yang berfungsi sebagai referensi otobiografi (Syah, 2003). Harapan konsumen dipengaruhi oleh pengalaman pembelian mereka sebelumnya, nasehat teman atau kolega, serta janji dan informasi dari pemasar dan para pesaingnya. Jika para pemasar meningkatkan harapan terlalu tinggi, para pembeli kemungkinan besar akan kecewa, namun jika perusahaan menetapkan harapan terlalu rendah maka pembeli tak akan tertarik walaupun mereka yang benar-benar membeli akan terpuaskan (Kotler, 2006).

*Patient experience* adalah prioritas utama untuk pelaksana pelayanan kesehatan berkaitan dengan mutu klinis, pengurangan biaya dan banyak isu lainnya. Terdapat lima prioritas utama organisasi

pelayanan kesehatan dan yang menempati urutan pertama adalah : *patient experience* (70%), selanjutnya diikuti mutu/*patient safety* (63%), manajemen biaya (37%), EMRS/IT (35%) dan kepuasan pegawai (22%) (*Health Leaders Media Industry Survey, 2013*).

Istilah *patient experience* telah menghasilkan banyak definisi. Menurut pemimpin global *The Beryl Institute* mendefinisikan *patient experience* sebagai jumlah dari semua interaksi dibentuk oleh sebuah budaya organisasi, yang mempengaruhi persepsi pasien di seluruh perawatan yang berkelanjutan, sedangkan definisi lain menyebutkan bahwa *patient experience* adalah berbagai interaksi yang pasien miliki dengan sistem perawatan kesehatan, termasuk perawatan mereka dari rencana kesehatan, dari dokter, perawat, dan staf di rumah sakit, praktek dokter, dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya (Harrison et al, 2015).

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Glasgow & Clyde (2014) tentang *Inpatient Patient Experience Survey* menunjukkan bahwa *patient experience* pada pendaftaran rumah sakit, lingkungan rumah sakit dan rawat inap serta perawatan dan pengobatan masih kurang baik yaitu sebesar 47%, untuk pelaksanaan operasi dan prosedur sudah baik sebesar 77%, sedangkan untuk tenaga kesehatan juga sudah baik yaitu sebesar 55%. Hasil penelitian selanjutnya oleh Silvera (2017) mengenai *The Moderating Role of Hospital Size on The Relationship between Patient Experience and Patient Safety* menunjukkan bahwa ada hubungan antara *patient experience* dengan *patient safety* dengan hasil

uji  $P = 0,02$  ( $P < 0.05$ ) , penelitian menunjukkan bahwa aspek *patient safety* yang baik atau buruk berpengaruh terhadap *patient experience* selama mereka dirawat, dimana semakin menurunnya angka insiden *patient safety* dirumah sakit maka membentuk pula *patient experience* yang semakin baik (Silvera, 2017).

Penelitian yang dilakukan oleh Rivai et al (2019) menyatakan hasil penelitian menunjukkan pasien di RSUD Makassar memiliki pengalaman yang baik dalam 6 dimensi (informasi dan komunikasi, lingkungan yang nyaman, pengelolaan obat, ketersediaan pegawai, menghargai pengalaman pasien, dan pendampingan pelayanan). Pasien di RSUD Haji mendapatkan pelayanan yang baik dalam 6 dimensi pengalaman pasien (waktu tunggu, dukungan emosional, manajemen nyeri, kepercayaan pemberi layanan, persepsi asuhan nutrisi, serta keterlibatan keluarga dan teman). Hasil penelitian menunjukkan pasien di RSUD Makassar memiliki pengalaman yang baik dalam 6 dimensi (informasi dan komunikasi, lingkungan yang nyaman, pengelolaan obat, ketersediaan pegawai, menghargai pengalaman pasien, dan pendampingan pelayanan). Pasien di RSUD Haji mendapatkan pelayanan yang baik dalam 6 dimensi pengalaman pasien (waktu tunggu, dukungan emosional, manajemen nyeri, kepercayaan pemberi layanan, persepsi asuhan nutrisi, serta keterlibatan keluarga dan teman). Penelitian lainnya juga dilakukan oleh Rivai et al (2020) pada rumah sakit di Kota Makassar menyatakan bahwa terdapat 5 dimensi pengalaman pasien dengan 23 indikator yaitu informasi

dan komunikasi (6 indikator), dukungan emosional (4 indikator), kenyamanan lingkungan rumah sakit (6 indikator), pengelolaan obat (3 indikator), dan ketersediaan staf (4 indikator). Utari et al (2018) juga melakukan penelitian mengenai pengalaman pasien menyatakan bahwa pengalaman pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien dan dimensi pengalaman pasien yang berpengaruh terhadap loyalitas pasien yaitu dimensi komunikasi perawat, komunikasi dokter, responsif, komunikasi tentang obat dan informasi keputusannya, dan yang berpengaruh paling besar yaitu dimensi komunikasi tentang obat.

Pengukuran pengalaman pasien rumah sakit sangat penting untuk mengukur layanan terkait nilai pasien secara akurat dan andal. Hasil pengalaman pasien akan memungkinkan rumah sakit, pembuat kebijakan, dan pemangku kepentingan untuk memahami variasi perspektif pasien di rumah sakit yang berbeda dan karakteristik struktural mempengaruhi pengalaman pasien. Di NHS, pengukuran data pengalaman pasien untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan pemberian layanan kesehatan, peningkatan kualitas, menginformasikan komisioning, dan mempromosikan pilihan pasien sekarang wajib. Selain data tentang penghindaran bahaya atau tingkat keberhasilan perawatan, penyedia layanan kesehatan sekarang dinilai berdasarkan aspek perawatan seperti martabat dan rasa hormat, kasih sayang dan keterlibatan dalam keputusan perawatan (Darzi, 2008). Berdasarkan indikator yang dikemukakan oleh NHS & Scottish Government (2014) membagi

pengalaman pasien menjadi 7 indikator yaitu *Admission To Hospital, Hospital and Ward Environment, Care and Treatment, Operation and Prosedures, Hospital Staff, Discharge Information, Leaving Hospital.*

Dimasukkannya pengalaman pasien sebagai pilar kualitas sering kali dibenarkan atas dasar nilai intrinsiknya yaitu bahwa harapan akan perawatan yang manusiawi dan empatik. Hal ini juga dibenarkan atas dasar yang lebih bermanfaat sebagai cara untuk meningkatkan kepuasan pasien dan efektivitas klinis. Misalnya, informasi yang jelas, empatik, komunikasi dua arah, dan rasa hormat terhadap keyakinan dan kekhawatiran pasien dapat membuat pasien lebih mendapat informasi dan terlibat dalam pengambilan keputusan dan menciptakan lingkungan di mana pasien lebih bersedia untuk mengungkapkan informasi (Rathert et al., 2011).

Untuk memenangkan persaingan, rumah sakit perlu mengembangkan pelayanan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan pasien. Rumah sakit harus mampu mengidentifikasi serta memahami apa yang menjadi kebutuhan pasiennya (*patient need*) karena hal itu merupakan variabel penting penentu kepuasan (F.O'Malley, 1997). Kepuasan pasien mengacu pada sejauh mana harapan, sasaran, dan preferensi yang diinginkan oleh pasien dipenuhi oleh penyedia layanan kesehatan (Debono dan Travaglia dalam Huei, Mee dan Chiek, 2015).

Organisasi yang berhasil akan mampu melakukan upaya lebih besar untuk menarik kepuasan pelanggan (Rahmani et al., 2017). Selain

itu, Kotler menyatakan bahwa kunci untuk mempertahankan pelanggan adalah kepuasan pelanggan (Dapkevičius & Melnikas, 2009). Kepuasan pelanggan sebagai penentu kesuksesan dan kelangsungan hidup jangka panjang di industri pelayanan kesehatan dan telah menarik perhatian penyedia layanan dalam kondisi persaingan saat ini (Zarei et al., 2015).

Leonard L. Berry, Wall, & Carbone (2006) menyatakan bahwa kepuasan berasal dari persepsi yang terbentuk pada setiap pengalaman layanan ketika terjadi interaksi antara pelanggan dan pemberi layanan. Dengan interaksi, pelanggan menilai nilainya tidak dalam tahap pembelian namun selama tahap konsumsi atau penggunaan layanan (Akbar et al., 2016).

Kepuasan konsumen adalah respon konsumen terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara ekspektasi sebelumnya dan kinerja aktual dari produk atau jasa setelah konsumsi (Tse dan Peter, 1988). Kepuasan konsumen dapat menjadi panduan untuk memantau dan meningkatkan kinerja bisnis saat ini dan potensial (Zairi, 2000). Kepuasan pelanggan, mengarah pada loyalitas pelanggan, rekomendasi dan pembelian berulang (Wilson et al., 2008).

Kepuasan dapat menjadi penting untuk menjaga hubungan jangka panjang, memiliki dampak signifikan pada niat untuk kembali dan kemauan untuk merekomendasikan (Elleuch, 2008). Pelanggan yang puas dengan produk yang dibeli akan membeli produk yang sama lagi lebih sering (Reichheld dalam Dapkevičius & Melnikas, 2009). Oleh



karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan tingkat kepuasan jika mereka ingin tetap bersaing dengan rumah sakit lain (Raheem et al., 2014).

Untuk rumah sakit, pasien yang puas adalah sangat penting karena kepuasan pasien yang lebih besar terhadap perawatan akan memerlukan kepatuhan pasien terhadap perintah dokter, lebih loyal, kesan positif dari mulut ke mulut oleh pasien, mengurangi jumlah keluhan pasien, keuntungan yang lebih tinggi, tingkat pengembalian pasien yang lebih tinggi dan rujukan pasien yang lebih banyak (Zarei et al., 2015). Penelitian yang ada menunjukkan bahwa pasien yang puas cenderung mengikuti petunjuk pengobatan dan saran medis, mungkin karena mereka lebih cenderung percaya bahwa pengobatan akan efektif (MHardy et al., 1996; Grogan et al., dalam Arab et al, 2014).

Kepuasan pasien dapat diwujudkan dengan memenuhi harapan dan kebutuhan pasien (Raheem et al., 2014). Kepuasan pasien berkaitan dengan sejauh mana harapan pasien dipenuhi oleh layanan medis (C. Wu, 2011). Kepuasan tercapai ketika kualitas memenuhi dan melebihi harapan, keinginan dan kebutuhan. Sebaliknya, bila kualitas tidak memenuhi dan melebihi harapan, keinginan dan kebutuhan pelanggan, maka kepuasan tidak tercapai (Chinh, Kieu, & Shirahada, 2016; F.O'Malley, 1997; Zarei et al., 2015). Kehadiran kepuasan dan ketidakpuasan terhadap suatu produk atau jasa akan mempengaruhi perilaku selanjutnya (Kotler dalam Surydana, 2017).

Kemampuan setiap organisasi untuk memuaskan pelanggannya paling mudah direalisasikan bila harapan tersebut dikelola agar sesuai dengan produk dan proses yang ada (Alrubaiee, 2011). Dengan kata lain, kepuasan mencerminkan tingkat di mana pelanggan percaya bahwa penggunaan layanan telah menyebabkan perasaan positif kepadanya (Cronin Jr, Brady, & Hult, 2000). Berdasarkan indikator yang dikemukakan oleh Imaninda & Azwar (2016) membagi kepuasan pasien menjadi 5 indikator yaitu Perilaku interpersonal, Kualitas teknis, Akses/kenyamanan, Keuangan/Aspek Finansial, Lingkungan fisik.

Mengukur kepuasan pelanggan merupakan salah satu cara untuk mengukur penampilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat. Pengawasan terhadap pelayanan yang diberikan kepada pasien harus selalu dilakukan dengan tujuan untuk meningkatkan mutu pelayanan (Adriani, S., 2010). Penelitian yang dilakukan oleh Rosyidah et al. (2018) menguraikan bahwa kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien. Hal tersebut juga didukung oleh (Utari et al., 2018) yang melakukan penelitian di RSUD Haji Provinsi Sulawesi Selatan yang menemukan bahwa pengalaman pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien dan dimensi pengalaman pasien yang berpengaruh terhadap loyalitas pasien yaitu dimensi komunikasi perawat, komunikasi dokter, responsif, komunikasi tentang obat dan informasi kepulangan, dan yang berpengaruh paling besar yaitu dimensi komunikasi tentang obat.

Keuntungan pelanggan setia (Pasien) bersifat jangka panjang dan kumulatif, yaitu peningkatan loyalitas pasien dapat mengakibatkan peningkatan sumber pendapatan atau keuntungan, retensi karyawan lebih tinggi, dan basis keuangan lebih stabil. Selain itu, keuntungan lain dari loyalitas adalah menurunkan biaya pemasaran, mempersingkat waktu dan biaya transaksi, menurunkan biaya perputaran, dan banyak kata positif (Fandy, 2011).

Menurut Tjiptono & Chandra (2011) mengemukakan bahwa loyalitas pelanggan sebagai komitmen pelanggan terhadap suatu merk, toko, pemasok berdasarkan sikap yang sangat positif dan tercermin dalam pembelian ulang yang konsisten. Menurut Santouridis & Trivellas (2010) kepuasan karenanya dapat dilihat sebagai output dari layanan pelanggan atau pertemuan layanan seperti halnya loyalitas pelanggan. Schiffman, G. et al. (2010) menganjurkan bahwa kepuasan pelanggan diidentifikasi oleh respons yang berkaitan dengan fokus tertentu (pengalaman pembelian atau produk terkait) dan terjadi pada waktu tertentu (pasca pembelian atau pasca konsumsi). Definisi ini mendukung pandangan bahwa tingkat kepuasan konsumen ditentukan oleh pengalaman kumulatif pada titik kontak dengan pemberi layanan (Santouridis & Trivellas, 2010). Seorang pemasar yang mengadopsi konsep pemasaran melihat kepuasan pelanggan sebagai jalan menuju keuntungan. Untuk memastikan kelangsungan hidup dan kesuksesan, organisasi karena itu harus memuaskan pelanggan mereka. Chiguvi (2016) menjelaskan bahwa

kepuasan pelanggan adalah perasaan pelanggan bahwa suatu produk telah memenuhi atau melampaui harapannya.

Loyalitas pelanggan didefinisikan sebagai komitmen untuk terus membeli produk atau layanan yang disukai secara konsisten terlepas dari faktor situasional dan upaya pemasaran yang dapat mengakibatkan peralihan perilaku (Chiguvi, 2016). Menurut McIlroy dan Barnett (2000) loyalitas adalah komitmen pelanggan untuk berbisnis dengan organisasi tertentu, untuk membeli barang atau jasanya berulang kali dan merekomendasikannya kepada rekan kerja. Hubungan tersebut diperdebatkan untuk terus berlanjut selama pelanggan merasa bahwa mereka menerima nilai yang lebih baik daripada yang akan mereka peroleh dari pemasok saingan (Mcilroy & Barnett, 2000). Loyalitas pelanggan dibentuk oleh kepuasan pelanggan yang berkelanjutan disertai dengan keterikatan emosional yang terbentuk dengan penyedia layanan yang menghasilkan kemauan dan konsistensi dalam hubungan dengan preferensi, patronase dan premium (Rai dan Medha, 2013). Berdasarkan indikator yang dikemukakan oleh Griffin (2005) membagi loyalitas pasien menjadi 4 indikator yaitu *Repeat Purchase*, *Pay More*, *Retention*, *Advocate*.

Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Barru merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Barru Provinsi Sulawesi Selatan. Berdasarkan laporan indeks kepuasan pasien RSUD Kabupaten Barru Tahun 2019, peneliti memperoleh data mengenai kepuasan pasien pada

Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru, menunjukkan laporan indeks kepuasan masyarakat di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2019 sebagai berikut:

**Tabel 1**  
**Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2019**

No.	Unsur	Nilai Per Unsur	NRR	NRR tertimbang
1.	Prosedur Pelayanan	445	3,01	0,21
2.	Persyaratan Pelayanan	458	3,04	0,22
3.	Kejelasan Petugas Pelayanan	470	3,13	0,22
4.	Kedisiplinan Petugas Pelayanan	470	3,13	0,22
5.	Tanggung Jawab Petugas Pelayanan	481	3,20	0,23
6.	Kemampuan Petugas Pelayanan	483	3,22	0,23
7.	Kecepatan Pelayanan	452	3,01	0,21
8.	Keadilan Mendapatkan Pelayanan	464	3,09	0,22
9.	Kesopanan dan Keramahan Petugas	486	3,24	0,23
10.	Kewajaran Biaya	465	3,10	0,22
11.	Kepastian Biaya	473	3,15	0,22
12.	Kepastian Jadwal Biaya	443	3,01	0,23
13.	Kenyamanan Lingkungan	443	3,00	0,21
14.	Keamanan Pelayanan	459	3,07	0,22
Nilai Indeks				3,07
Nilai Indeks Setelah dikonversi				76,9

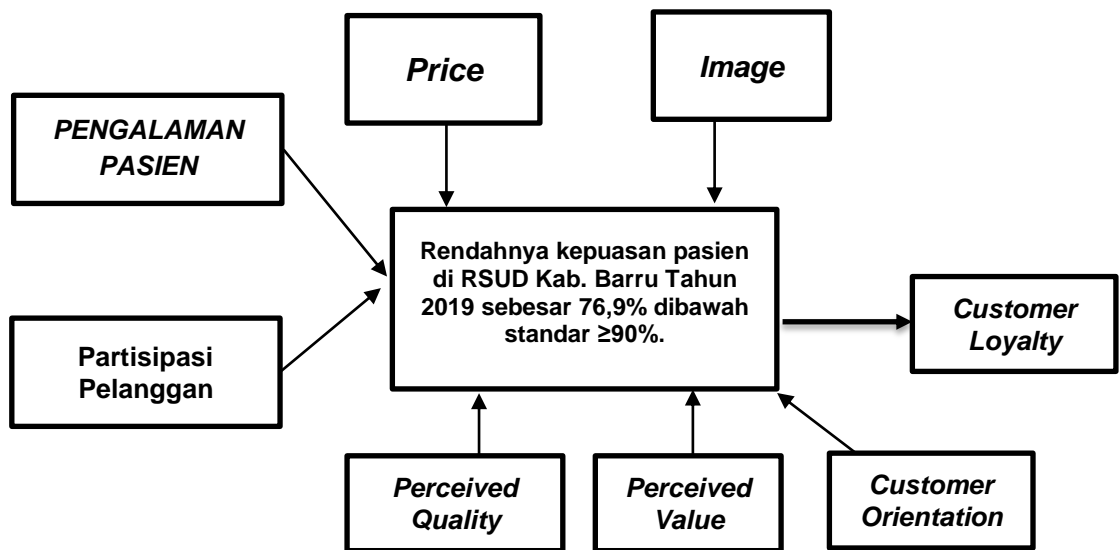
*Sumber : Laporan Survey Kepuasan pasien RSUD Kab. Barru*

Berdasarkan data di atas menunjukkan laporan indeks kepuasan pelanggan di RSUD Kabupaten Barru saat ini sebesar 76,9%. Hal tersebut menunjukkan bahwa nilai tersebut belum sesuai dengan standar Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit yang menyatakan bahwa standar kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap adalah sebesar  $\geq 90\%$ .

Peneliti memilih variabel pengalaman pasien, kepuasan pasien dan loyalitas pasien karena berdasarkan data dan masalah yang didapatkan cukup besar yaitu rendahnya kepuasan pasien pada RSUD Kabupaten Barru. Melihat adanya masalah terkait kepuasan pasien di RSUD Kabupaten Barru dan penting diperhatikannya kepuasan dan loyalitas pasien di rumah sakit, maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “pengaruh pengalaman pasien terhadap kepuasan dan loyalitas pasien Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru”.

## **B. Kajian Masalah**

Sebagaimana yang telah dijabarkan sebelumnya pada latar belakang bahwa kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru masih rendah dibandingkan Standar Pelayanan Minimal (SPM) berdasarkan standar Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Berdasarkan data yang diperoleh pada RSUD Kabupaten Barru dan berdasarkan hasil penelitian-penelitian sebelumnya terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Faktor-faktor tersebut adalah *perceived quality*, *price*, *image*, *customer orientation*, *customer loyalty*, *perceived value*, pengalaman pasien serta partisipasi pelanggan. Adapun faktor yang mempengaruhi rendahnya kepuasan pasien dapat dilihat dalam kerangka kajian masalah berikut:



**Gambar 1 Kajian Masalah Penelitian**

(Berry et al., 2006); (Parasuraman, Et, 1988); (Zeithaml, 2013) (Li, 2013); (Cronin, J. Joseph, 1992); Woodside et al, 1989 dalam (Meesala & Paul, 2016); (Kisang Ryu, Hye-Rin Lee, 2012); (Kaura, 2012); (Bendapudi, N and Leone, 2003); (Činjarević et al., 2015); (Haeckel et al., 2003); (Tseng et al., 1999)

Dari kerangka kajian masalah diatas, bahwa beberapa variabel yang mempengaruhi rendahnya kepuasan pasien dapat dilihat dengan perspektif manajemen mutu pelayanan yaitu pengalaman pasien dan loyalitas pasien. Peneliti ingin melakukan penelitian mengenai pengaruh pengalaman pasien terhadap kepuasan dan loyalitas pasien berdasarkan data rendahnya kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru yaitu 76,9%. Hal tersebut penting untuk diangkat dan diteliti karena berdampak pada kinerja rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti mencoba mengkaji faktor yang mempengaruhi rendahnya kepuasan pelanggan dengan menggunakan beberapa teori tersebut untuk melihat pelaksanaannya di rumah sakit umum milik Pemerintah Kabupaten.

Haeckel, Carbone, & Berry (2003) dan Leonard L. Berry, Wall, & Carbone (2006) menyatakan bahwa petunjuk (*service clues*) mempengaruhi kepuasan melalui persepsi yang terbentuk pada setiap pengalaman layanan. Selain itu, *perceived value* juga mempengaruhi kepuasan pelanggan. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepuasan sangat dipengaruhi oleh *perceived value* (Wu, Li, & Li, 2016; Nazri, Raji, & Zainal, 2016). Milfelner (2009) dalam penelitiannya menemukan bahwa *perceived value* sangat mempengaruhi kepuasan pelanggan. *Perceived value* adalah salah satu elemen terpenting untuk mendapatkan keunggulan kompetitif dan dianggap sebagai prediktor yang signifikan terhadap kepuasan (Cronin Jr, Brady, & Hult, 2000; McDougall & Levesque, 2000). Hal ini didukung dengan berbagai penulis seperti Hanan dan Karp serta Iglesias dan Guillen yang dikutip oleh Ali (2007) mengemukakan bahwa ada korelasi unik antara nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan konsekuensi dari nilai yang dirasakan.

*Perceived value* atau nilai yang dirasakan pelanggan adalah penilaian keseluruhan konsumen dari kegunaan produk berdasarkan persepsi apa yang diterima dan apa yang diberikan (Zeithaml, 1988). Semakin tinggi nilai pelanggan yang diperoleh konsumen (pelanggan) melalui pengorbanan (biaya) yang harus dikorbankan maka konsumen akan semakin puas. Hal ini terjadi karena konsumen akan merasa puas



apabila biaya yang sudah dikeluarkan setimpal dengan pelayanan yang didapatkan dari perusahaan (rumah sakit). Sehingga nilai pelanggan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan (Mujiharjo, 2006). Nilai terbentuk setelah pasien mendapatkan pelayanan dan nilai yang dirasakan oleh pasien ini akan menjadi keyakinan dan nilai yang dapat dilihat dari enam dimensi diatas. Nilai pelanggan merupakan faktor pemediasi hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pelanggan (Wang, Lo, & Yang, 2004). Sehingga untuk meningkatkan kepuasan pelanggan perlu meningkatkan nilai pelanggan tersebut.

Haeckel et al. (2003) mengemukakan bahwa total *service experience* secara langsung mempengaruhi *perceived value*. Sedangkan menurut Tseng et al. (1999), pelanggan memiliki harapan tentang *service experience* berdasarkan pertimbangan nilai dan pengalaman hidup kumulatif atau pengetahuan mereka. Hal ini didukung dengan penelitian yang dilakukan oleh Helkkula & Kelleher(2010) menemukan bahwa pengalaman layanan (*service experience*) pelanggan merupakan dasar dari persepsi nilai (*perceived vale*) pelanggan serta *service experience* dan *perceived value* tidak bersifat linear melainkan sebagai fenomena yang kompleks mencakup proses hubungan dinamis berupa siklus yang saling terkait (Helkkula & Kelleher, 2010).

Menurut Leonard L. Berry, Wall & Carbone (2006) menyatakan bahwa setiap pengalaman yang terjadi pada setiap interaksi akan berpengaruh terhadap kepuasan. Kepuasan dibangun melalui persepsi

yang meliputi tiga dimensi yang dikenal sebagai *Service Clues* meliputi *Functional Clues*, *Mechanic Clues* serta *Humanic Clues*. Selain itu, Bendapudi et al (2003) menyebutkan bahwa terdapat dimensi lain dalam *Service Experience* yaitu: *Clues in People*, *Clues in Collaborative* dan *Clues in Tangible*.

Parasuraman et al, 1988 dalam Li (2013) mendefinisikan *Perceived Quality* sebagai keadaan dimana pelanggan membandingkan antara harapan dan persepsi mereka tentang kinerja sebuah pelayanan dengan kenyataannya. Zeithaml (1988) dalam Li (2013) menyatakan bahwa kualitas yang dirasakan adalah penilaian superioritas oleh pelanggan tentang keunggulan keseluruhan produk. Kualitas pelayanan dianggap sebagai penentu utama kepuasan pelanggan. (Cronin, J. Joseph, 1992).

*Image* (citra) didasarkan pada keyakinan pelanggan tentang merk dan hubungannya dengan ingatan serta dipengaruhi oleh persepsi. *Image* merupakan keseluruhan kesan yang tersisa di benak pelanggan dan juga digambarkan sebagai pengetahuan individu terhadap karakteristik produk tertentu yang diidentifikasi sebagai produk yang berbeda dengan produk lainnya (Li, 2013). *Price* (harga) merupakan antesenden yang penting terhadap kepuasan pelanggan (Kaura, 2012). Harga digunakan sebagai salah satu indikator kualitas produk dan menentukan kepuasan yang lebih tinggi (Virvilaite et al., 2009).

Cronin et al., (2000) melalui pengujiannya menjelaskan bahwa kepuasan konsumen dapat memberikan pengaruh langsung yang

potensial terhadap loyalitas pelanggan. Kecenderungan pasien yang positif akan membingkai kepercayaan yang dapat memberikan penilaian positif terhadap rumah sakit (Brennan, 1998). Chahal dan Mehta (2013) mengamati bahwa kesiapan untuk kembali ke rumah sakit dan merekomendasikannya kepada orang lain disebut dengan behavioral intentions. Sementara loyalitas klien (misalnya tujuan untuk membeli kembali, kesiapan untuk memberikan kata-kata positif) dicirikan sebagai fungsi dari kepuasan konsumen (Kessler dan Maylod, 1999).

Faktor lain yang dapat mempengaruhi kepuasan adalah partisipasi pelanggan. Hal ini diterangkan oleh (Bendapudi & Leone, 2003) yang mengatakan bahwa partisipasi dapat mempengaruhi kepuasan pelanggan. Kellogg, Youngdahl, & Bowen (1997) juga menemukan hubungan antara partisipasi pelanggan dalam produksi pelayanan yang berdampak pada kepuasan.

Berdasarkan uraian diatas, meskipun terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pelanggan, namun peneliti hanya mendalami hubungan antara *service experience* terhadap kepuasan pelanggan karena *service experience* dengan dimensi didalamnya merupakan hal yang berpengaruh besar pada kepuasan. Peneliti meyakini bahwa dengan melakukan perbaikan yang mengacu pada perbaikan dimensi yang terdapat pada pengalaman pasien maka faktor lain yang berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien akan turut mengalami perbaikan.

### C. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah diatas maka dirumuskan permasalahan dalam penelitian ini sebagai berikut:

1. Apakah indikator pendaftaran rumah sakit, lingkungan rumah sakit & rawat inap, perawatan & pengobatan, prosedur tindakan (tindakan medis), pegawai rumah sakit, dan ketika meninggalkan rumah sakit sebagai indikator yang valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel pengalaman pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru?
2. Apakah indikator lingkungan fisik, akses, perilaku profesional, dan perilaku interpersonal sebagai indikator yang valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel kepuasan pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru?
3. Apakah indikator *advocate, retention, pay more, repeat purchase* sebagai indikator yang valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru?
4. Apakah variabel pengalaman pasien memiliki pengaruh langsung dan tidak langsung terhadap kepuasan pasien dan dampaknya terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru?

## D. Tujuan Penelitian

Tujuan yang diharapkan tercapai dalam penelitian ini antara lain:

### 1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh pengalaman pasien terhadap kepuasan dan loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.

### 2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis indikator pendaftaran rumah sakit, lingkungan rumah sakit & rawat inap, perawatan & pengobatan, prosedur tindakan (tindakan medis), pegawai rumah sakit, dan ketika meninggalkan rumah sakit sebagai indikator yang valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel pengalaman pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.
- b. Menganalisis indikator lingkungan fisik, akses, perilaku profesional, dan perilaku interpersonal sebagai indikator yang valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel kepuasan pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.
- c. Menganalisis indikator *advocate, retention, pay more, repeat purchase* sebagai indikator yang valid dan reliabel menjadi indikator pada loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.
- d. Menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung variabel pengalaman pasien terhadap kepuasan pasien dan dampaknya

terhadap loyalitas pasien instalasi Rawat inap RSUD Kabupaten Barru.

### **E. Manfaat Penelitian**

#### 1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini mampu memberikan masukan bagi perkembangan ilmu pengetahuan di bagian manajemen dan administrasi rumah sakit terkhusus ilmu pengembangan manajemen mutu

#### 2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini mampu memberikan manfaat untuk masukan rumah sakit guna memperbaiki pelayanan untuk mengembangkan kualitas manajemen sumber daya manusia khususnya di rumah sakit.

#### 3. Bagi Penulis

Diharapkan bisa digunakan sebagai langkah untuk menerapkan pengetahuan dari pembelajaran masa perkuliahan. Selain itu, bisa dijadikan wadah mengembangkan pengetahuan di bidangnya yang terkait dengan mutu tenaga kesehatan serta ketersediaan karyawan di rumah sakit.

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

### **A. Tinjauan Umum Pengalaman Pasien**

#### **1. Pengertian *Patient Experience***

*Patient Experience* adalah observasi langsung secara personal tentang pelayanan kesehatan yang diterima. Ekspektasi dari pengalaman termasuk kebersihan, informasi pelayanan, kenyamanan dan ketepatan waktu pelayanan, tepat waktu pemeriksaan, dokter dan pegawai yang membantu, penjelasan dokter yang jelas dan mudah dimengerti, terlibat dalam keputusan pengobatan, dokter yang menghormati, menerima saran tentang kondisi kesehatan, kondisi manajemen dan informasi tentang manfaat atau efek dari pengobatan, serta menerima peluang untuk diskusi masalah (Bowling et al, 2013).

Memahami *patient experience* adalah langkah kunci dalam bergerak menuju pusat perawatan pasien. Dengan melihat berbagai aspek *patient experience*, seseorang dapat menilai sejauh mana pasien menerima perawatan yang menghormati dan responsif terhadap individu pasien, kebutuhan dan nilai-nilai. Mengevaluasi *patient experience* bersama dengan komponen lain seperti efektivitas dan keamanan perawatan adalah penting untuk memberikan gambaran lengkap kualitas pelayanan kesehatan (Edgman & Levitan, 2013).

Selanjutnya definisi lain dari *patient experience* yaitu sebagai umpan balik dari pasien mengenai apa yang sebenarnya terjadi selama proses

mendapatkan pelayanan perawatan ataupun pengobatan, baik berupa fakta-fakta objektif maupun pandangan subjektif dari pasien dan keluarga (Foster, 2010).

## **2. Dimensi *Patient Experience***

### **a. *Scottish Inpatient Patient Experience Survey (SIPES)***

*Scottish Inpatient Patient Experience Survey (SIPES)* biasanya digunakan oleh *National Health Survey (NHS)* Skotlandia yang bekerja sama dengan pemerintah Skotlandia untuk mengumpulkan informasi dari pasien terhadap pengalamannya dari pertama masuk rumah sakit sampai pada selesainya perawatan. Terdapat 68 pertanyaan yang mencakup tujuh aspek yaitu :pendaftaran rumah sakit, ruangan dan rumah sakit, perawatan dan pengobatan, operasi dan prosedur, pegawai dan setelah perawatan.Terdapat validasi yang luas yang diselenggarakan pada survei termasuk wawancara pasien, uji kognitif, dan konsultasi dengan stakeholder.

*Scottish Inpatient Patient Experience Survey* merupakan program survei yang mendukung tiga jenis kualitas pelayanan kesehatan untuk Skotlandia yang disebut sebagai strategi mutu meliputi : aman, efektif, berpusat pada orang (*person centred*) dengan memberikan dasar pengukuran kualitas yang telah dialami pengguna jasa di Skotlandia. Secara khusus berfokus pada penempatan orang-orang di pusat perawatan, memastikan perawatan yang responsif terhadap individu, menghormati individu dalam keputusan perawatan,



tujuan survei ini yaitu membantu pemerintah Skotlandia dalam melihat informasi bagaimana kualitas pengalaman kesehatan di Skotlandia serta memberikan informasi untuk Indikator Kerangka Kerja Kinerja Nasional (Scottish Government, 2014).

Adapun dimensi-dimensi didalam pengukuran *Scottish Inpatient Patient Experience Survey* adalah sebagai berikut :

a. *Admission To Hospital*

Untuk mempermudah proses admisi ini, maka rumah sakit di luar negeri telah membuat suatu unit atau departemen sendiri yang disebut departemen admisi yang tugasnya mengatur alur pasien, mengatur tujuan pengiriman pasien ke ruang bangsal dan menentukan posisi pasien dalam daftar tunggu (*waiting list*) untuk mendapatkan pelayanan-pelayanan penunjang. Pada proses admisi pasien harus diberikan penjelasan mengenai kondisi kesehatannya, rencana terapi dan prosedur yang akan dijalannya. Jika tidak bisa membentuk satu unit atau departemen sendiri maka rumah sakit bisa menunjuk satu orang yang bertugas mengawasi proses admisi ini (*Admission Manager*) yang memiliki kebijakan dan kewenangan dalam mengatur alur pasien.

b. *Hospital and Ward Environment*

Sarana fisik mengenai bangunan dan perlengkapan yang berguna untuk memelihara kualitas lingkungan atau mengendalikan faktor-faktor lingkungan yang dapat merugikan kesehatan individu.

Tujuan penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit bertujuan untuk mewujudkan lingkungan rumah sakit baik *in door* ataupun *out door* yang aman, nyaman, dan sehat bagi para pasien, pekerja, pengunjung dan masyarakat di sekitar rumah sakit.

c. *Care and Treatment*

Suatu upaya pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh dokter dengan mengikutsertakan tim kesehatan lain untuk memperoleh tingkat kesehatan pasien yang lebih tinggi, keluarga dan kelompok serta membantu meningkatkan kualitas perawatan yang diterima orang di rumah sakit dengan mengurangi jumlah waktu yang dihabiskan orang di rumah sakit dan menyatukan tim untuk membantu menyelesaikan masalah yang dapat membuat pasien di rumah sakit lebih lama dari yang diperlukan. Mereka melakukan ini dengan membantu meningkatkan perencanaan perawatan saat ini dan masa depan, termasuk rencana untuk meninggalkan rumah sakit.

d. *Operation and Prosedures/Prosedur tindakan*

Ketika pasien tiba, pasien akan disambut oleh anggota staff yang akan menjelaskan proses operasi/tindakan kepada pasien dan memberikan gelang identitas untuk dipakai selama pasien tinggal di rumah sakit. Selama pasien di rumah sakit, pasien akan diberikan pertanyaan yang sama oleh beberapa orang, Ini rutin agar memastikan bahwa informasi yang benar tentang pasien yang akan

dioperasi/ditindaki. Beberapa pertanyaan meliputi : apa yang terjadi sebelum operasi/tindakan, apa yang pasien rasakan setelah operasi/tindakan, berapa lama efek anestesi akan bertahan, bagaimana rasa sakit pasien akan dikelola setelah operasi/tindakan, apa yang harus pasien lakukan, dan siapa yang harus pasien beri tahu jika merasakan kesakitan.

e. *Hospital Staff*

Ada banyak orang yang berkontribusi untuk perawatan pasien saat berada di rumah sakit. Banyak staff bekerja bersama-sama untuk menyediakan perawatan pasien yang sukses di rumah sakit, dimulai dari penilaian medis dan perawatan sehari-hari seperti obat hingga *catering*. Semua staff ini akan memainkan peran penting dalam perawatan dan pemulihan pasien mulai dari dokter yang bertugas untuk menilai dan mengelola perawatan medis, perawat yang memberikan perawatan berkelanjutan, ahli kesehatan lainnya yang menyediakan layanan untuk membantu diagnosis dan perawatan, membantu pasien selama proses pemulihan, hingga dukungan dan staff administrasi yang bekerja untuk mendukung operasional sehari-hari selama pasien di rumah sakit.

f. *Discharge Information*

Perencanaan pulang merupakan proses perencanaan sistematis yang dipersiapkan bagi pasien untuk menilai, menyiapkan, dan melakukan koordinasi dengan fasilitas kesehatan yang ada atau yang

telah ditentukan serta bekerjasama dengan pelayanan sosial yang ada sebelum pasien pindah/pulang. Discharge planning (perencanaan pulang) adalah serangkaian keputusan dan aktivitas-aktivitasnya yang terlibat dalam pemberian asuhan keperawatan yang kontinu dan terkoordinasi ketika pasien dipulangkan dari lembaga pelayanan kesehatan.

g. *Leaving Hospital*

Kadang-kadang pasien membutuhkan bantuan dengan perawatan kesehatan dan sosial begitu mereka tiba di rumah. Seorang staff akan mengunjungi pasien jika mereka memiliki kebutuhan tambahan. Jika pasien khawatir tentang bagaimana pasien akan mengelola kesehatannya ketika meninggalkan rumah sakit, maka pasien akan dipersilakan berbicara dengan perawat yang pernah merawatnya termasuk perencanaan untuk kebutuhan transportasi pasien saat mereka pulang .

Adapun alasan peneliti memilih *Scottish Inpatient Patient Experience Survey* sebagai variabel penelitian karena memiliki beberapa alasan yaitu :*Scottish Inpatient Patient Experience Survey* dijabarkan secara sistematis dimulai dari bagaimana *patient experience* pada saat pendaftaran masuk hingga pasien pulang berbeda dengan survei *patient experience* lainnya yang lebih banyak menanyakan secara langsung bagaimana prosedur hanya pada saat dirawat inap.Pada *Scottish Inpatient Patient Experience Survey*

terdapat dimensi operasi & prosedur untuk pasien yang telah dioperasi, dimana dimensi tersebut bertujuan untuk melihat secara lebih jauh lagi bagaimana gambaran mutu pelayanan di suatu rumah sakit, dimensi ini juga nantinya akan sangat cocok dihubungkan dengan *patient safety* pada sasaran *patient safety* ke-4 yaitu tepat pasien operasi. Pertanyaan kuesioner dalam *Scottish Inpatient Patient Experience Survey* juga sangat mendetail, terperinci namun tetap menggunakan bahasa yg mudah dimengerti sebab dikhususkan untuk pasien yang memiliki keadaan kurang sehat.

**b. Quality from the Patients's Perspective (QPP)**

*Quality from the Patients's Perspective (QPP)* terdiri dari 68 item instrument yang mencakup 4 bagian: *medical-technical competence* (seperti pelayanan fisik, pelayanan medis, pengurangan nyeri), *physical- technical condition* (seperti akses terhadap alat, penerimaan makanan dan minuman), *identified-oriented approach* (seperti manfaat penerimaan informasi hasil perawatan diri, pemeriksaan) dan *sociocultural atmosphere* (seperti kemampuan untuk berbicara pada dokter dan perawat secara pribadi, bagaimana keluarga dilibatkan). *Quality from the Patients's Perspective (QPP)* didesain berdasarkan model teori dari mutu pelayanan perawat untuk segera membantu pasien ketika membutuhkan bantuan, serta kunjungan dokter yang sesuai dengan jadwal sehingga dapat memudahkan pasien untuk bertemu dan mendapatkan penjelasan mengenai perkembangan

kesehatan pasien, selain itu daya tanggap petugas kesehatan juga meliputi daya tanggap petugas laboratorium, radiologi dan farmasi seperti kecepatan hasil pemeriksaan dan keramahan para petugas.

a. Manajemen nyeri

Seorang pasien yang sedang mengalami nyeri umumnya berharap kepada perawat agar rasa nyeri yang sedang dialaminya dapat segera menghilang atau berkurang, mereka membutuhkan keadaan terbebas dari nyeri dengan menggunakan pendekatan non farmakologi. Upaya-upaya tersebut antara lain distraksi, relaksasi, *massage* dan lain sebagainya.

b. Komunikasi obat

Pemberian obat oleh petugas kesehatan secara tepat waktu atau sesuai jadwal pemberian obat, beserta penjelasan aturan konsumsi dan efek yang ditimbulkan dari obat tersebut dengan bahasa yang dapat dimengerti oleh pasien.

c. Lingkungan rumah sakit

Tersedianya suasana yang bersih dan nyaman untuk pasien, keluarga pasien, maupun pengunjung, baik mencakup kebersihan kamar dan WC, keamanan di malam hari seperti terhindarnya pasien dari pencurian atau yang dapat mengancam keselamatannya. Selain itu lingkungan rumah sakit juga mencakup kondisi bangunan yang aman serta terdapat petunjuk-petunjuk ruangan yang jelas di rumah sakit sehingga tidak

mbingungkan orang-orang yang datang untuk menjenguk pasien.

d. *Discharge* informasi

*Discharge planning* (perencanaan pulang) pada dasarnya merupakan program pemberian informasi atau pemberian pendidikan kesehatan kepada pasien yang meliputi nutrisi, aktifitas atau latihan, obat-obatan dan instruksi khusus yaitu tanda dan gejala penyakit pasien sebelum pemulangan, pasien dan keluarganya harus mengetahui bagaimana cara manajemen pemberian perawatan di rumah dan apa yang diharapkan di dalam memperhatikan masalah fisik yang berkelanjutan, karena kegagalan untuk mengerti masalah kesehatan (tidak siap menghadapi pemulangan) dapat menyebabkan meningkatnya komplikasi yang terjadi pada pasien.

**c. *Picker Patient Experience Survey (PPE)***

Dimensi lain dari pengukuran *patient experience* yang paling sering digunakan adalah pengembangan instrumen standar dari *Picker Institute* yang dikenal sebagai *Picker Patient experience questionnaire* (PPE-15) survei ini menanyakan tentang kondisi pasien, demografis, dan aspek- aspek *patient experience*, survei ini telah dikembangkan melalui konsultasi dengan para ahli, berbagai sumber referensi *literature review*, melalui fokus grup pasien, serta melalui wawancara mendalam dengan para pasien dari berbagai negara mengenai isu-isu

apa saja yang layak diangkat menjadi topik *patient experience* (Jenkinson et al., 2002). Adapun dimensi tersebut adalah:

a. Informasi dan edukasi

Pasien berharap dapat secara akurat, tepat dan cepat dalam mendapatkan informasi mengenai kondisi status klinis. Pasien dan keluarganya membutuhkan informasi mengenai perubahan besar pada terapi dan status kesehatan. Pemeriksaan dan tindakan harus diinformasikan dan dijelaskan menggunakan bahasa yang jelas untuk pasien. Pasien dan keluarganya berharap untuk tahu bagaimana manajemen perawatan terhadap dirinya.

b. Koordinasi pelayanan

Perasaan pasien akan ketakutannya dapat dikurangi melalui kemampuan dan perhatian staf, pasien membutuhkan seseorang yang paham akan perawatannya dan mampu mengkomunikasikan dengan staff lainnya, pasien menginginkan pelayanan dan prosedur dilakukan secara terkoordinasi, pasien menginginkan untuk mengetahui siapa yang dapat dimintai pertolongan setiap waktu

c. Kenyamanan fisik

Rasa kenyamanan merupakan salah satu elemen yang harus dapat diberikan oleh penyedia jasa pelayanan, perawat harus dapat merespon secepat mungkin dengan cara yang efektif untuk setiap permintaan terhadap obat anti nyeri dan penjelasan mengenai nyeri yang dialami pasien. Selain itu, alternatif



penanganan nyeri pasien harus dibuat. Pasien berharap privasi dan nilai kulturalnya dihargai, lingkungan disekitar pasien harus nyaman dan bersih

d. Dukungan emosional

Pasien datang ke pemberi pelayanan kesehatan untuk membagi rasa takut dan kekhawatiran yang dirasakannya. Pasien butuh pemahaman mengenai dampak penyakit terhadap kemampuan pelayanan kesehatan untuk merawat baik diri dan keluarganya, pasien juga mengkhawatirkan kemampuan untuk membayar semua pelayanan rumah sakit dan berharap staff akan membantunya, terutama perawat mendukung hak pasien untuk mendapatkan pelayanan yang penuh hormat dan kasih sayang.

e. Preferensi pasien

Pasien mengharapkan untuk dapat dilayani dengan diakui keberadaannya, pasien ingin diberikan informasi dan diikutkan dalam keputusan terkait masalah keperawatannya. Pasien dan keluarga dilibatkan dan didukung untuk ikut serta dalam perawatan dan pembuatan keputusan. Pasien bukan sebagai obyek saja, tetapi sebagai *center of care* yang dilibatkan dalam perawatan dan *decision maker*.

f. Keterlibatan keluarga dan teman

Pemberi pelayanan harus mengenali dan menghargai kerabat dan keluarga yang merupakan sumber dukungan bagi

pasien, pasien mempunyai hak bahwa keluarga dan teman yang akan merawatnya setelah pulang diberikan informasi. Keterlibatan keluarga dan rekan meliputi : rumah sakit mendukung keluarga dan teman untuk berpartisipasi dalam proses pelayanan, perawat mengajak keluarga dan kerabat pasien dalam membuat perencanaan, implementasi dan evaluasi program yang akan didapatkan oleh pasien. Keluarga berhak ikut serta dalam pengambilan keputusan selama proses perawatan di rumah sakit, misalnya menghormati keinginan dan pilihan pasien atau keluarga untuk suatu pelayanan atau membatalkan atau memberhentikan pengobatan.

g. Kontinuitas dan transisi

Pasien menginginkan informasi mengenai obat, diet atau rencana tindakan segera ditindaklanjuti, termasuk tidak lanjut akan kebutuhan dirawat karena adanya hal yang berbahaya bagi dirinya. Pasien berharap kesinambungan akan kebutuhan pelayanan kesehatan setelah pulang dapat dikoordinasikan.

### **3. Dampak Pengukuran *Patient Experience***

*Patient Experience* merupakan rangkaian dari seluruh proses pelayanan perawatan yang diterima baik dalam bentuk praktik, manajerial dan perawatan klinis yang diterima oleh pasien. Penilaian kualitas pelayanan di rumah sakit melalui perspektif *patient experience* penting karena menempatkan pasien sebagai sentral pelayanan akan menjadikan

rumah sakit mampu untuk berkembang lebih baik lagi (Doyle et al., 2013).

Perkembangan rumah sakit berdasarkan *patient experience* ini dapat dilihat dari :

1) *Outcome* klinis

Penelitian oleh *Beryl Institute* (2010) melaporkan bahwa hasil klinis dari sebuah pelayanan kesehatan merupakan hal yang paling berdampak terhadap *patient experience*. *Patient experience* sangat terkait dengan *patient safety* selama menjalani perawatan dan efektivitas klinis yang dihasilkan selama proses perawatan tersebut akan memberi dampak yang positif terhadap *patient experience*.

2) *Outcome* keuangan

Faktor keuangan tidak bisa dilepaskan dari keberhasilan sebuah organisasi, termasuk rumah sakit sebagai organisasi pelayanan kesehatan. Harus diakui bahwa *patient experience* merupakan sebuah strategi keuangan. Bukan hanya dari segi pembayaran yang diterima, pengalaman positif pasien terhadap perawatan yang diterimanya juga mampu memperkuat pilihan konsumen terhadap organisasi sehingga berdampak pada keuangan organisasi yang dinamis.

3) Loyalitas pasien

Melalui pengalaman positif yang diterima pasien, organisasi mampu membangun loyalitas dengan berbasis pelanggan yang setia, yang bersedia untuk merekomendasikan baik kepada keluarga, kerabat atau orang lain.

## **B. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pasien**

Kepuasan adalah keadaan ketika kebutuhan, keinginan dan harapan dapat terpenuhi. Tjiptono dan Chandra (2005) berpendapat bahwa kepuasan adalah upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Hosang (2016), mendefinisikan kepuasan sebagai penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa yang menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen. Sehingga dapat dikatakan bahwa kepuasan adalah sebuah perbandingan antara harapan dan kenyataan yang diperoleh.

Krowinski (Radito, 2014) mendefinisikan kepuasan pasien adalah evaluasi yang positif dari dimensi pelayanan yang spesifik dan didasari pada harapan pasien dan pelayanan yang diberikan. Menurut Supriyanto (2010) kepuasan pasien adalah rasio kualitas yang dirasakan oleh pasien dibagi dengan kebutuhan, keinginan dan harapan pasien. Hermanto (2010) berpendapat bahwa kepuasan pasien dapat dinilai berdasarkan interpretasi pasien terhadap pelayanan yang diterima sudah sesuai dengan harapan mereka seperti kelengkapan sarana dan prasarana, keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan, serta keterampilan petugas pada saat memberikan pelayanan. Sehingga dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien adalah keadaan dimana terdapat kesesuaian harapan pasien dengan perlakuan yang diterimanya selama perawatan.

Makna dari kepuasan pasien sebenarnya pada hakekatnya sama dengan kepuasan pelanggan, karena sama sama dalam usaha memberikan rasa kepuasan kepada konsumen. Tjiptono (2001) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan antara harapan dan kenyataan yang dirasakan atas produk atau jasa yang digunakan. Ketidakpuasan akan timbul apabila hasil yang dirasakan tidak memenuhi dari harapan yang diekspektasikan.

#### 1. Unsur Penilaian Kepuasan Pelanggan

Menurut John E. Ware, terdapat beberapa unsur dalam penilaian pelanggan meliputi

##### a. Sikap Petugas

Cara penyedia layanan berinteraksi secara pribadi dengan pelanggan meliputi perhatian, keramahan, sopan santun, sikap hormat.

##### b. Kualitas secara teknis

Hal ini menyangkut kompetensi dari pemberi layanan yang menggunakan standar yang tinggi dalam memberikan pelayanan. Kualitas secara teknis meliputi ketelitian, akurasi serta menghindari risiko dan kesalahan yang tidak perlu

##### c. Aksesibilitas

Faktor-faktor yang mempengaruhi dalam pengaturan untuk mendapatkan pelayanan seperti kemudahan dalam membuat janji pelayanan dan kemudahan dalam mencapai tempat pelayanan

d. Harga

Harga juga menjadi tolak ukur dalam penilaian pelanggan, harga yang termasuk dalam unsur ini adalah harga untuk mendapatkan layanan

e. *Outcome*

Merupakan hasil dari proses pelayanan rumah sakit terutama pelayanan medis

f. Keberlanjutan/*Continuity*

Merupakan hal yang terkait dengan keberlangsungan suatu layanan

g. Lingkungan fisik

Merupakan pengaturan lingkungan seperti fasilitas dan perlengkapan yang lengkap, ketertiban lingkungan, kenikmatan suasana serta kejelasan tanda penunjuk arah

h. *Availability*

Merupakan ketersediaan sarana kesehatan dan fasilitas rumah sakit yang memadai pada suatu daerah.

Menurut Mitropoulos et al. 2017, bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan, karakteristik pasien dan karakteristik institusional. Kualitas pelayanan meliputi faktor dokter, faktor perawat,

faktor lingkungan dan faktor informasi. Karakteristik pasien meliputi umur, status kesehatan, jenis kelamin dan status kesehatan. Karakteristik institusi meliputi status akademik, lokasi dan kelas rumah sakit.

## 2. Komponen Kepuasan Pelanggan

Menurut Giese & Cote (2002), terdapat tiga komponen kepuasan pelanggan yaitu:

### a. Respon: Tipe dan intensitas

Kepuasan pelanggan merupakan respon emosional dan juga kognitif. Intensitas responnya dapat dilihat dari sangat puas dan menyukai produk tertentu hingga muncul sikap apatis.

### b. Fokus Respon

Foku ini terkait dengan *performance* objek yang disesuaikan dengan beberapa standar, antara lain yang berhubungan langsung dengan produk, konsumsi keputusan berbelanja, produsen dan perantara atau pemberi layanan.

### c. Waktu Respon

Respon terjadi pada waktu tertentu, antara lain saat pembelian produk atau jasa, sesaat setelah konsumsi dan pengalaman akumulatif.

## 3. Manfaat Kepuasan Pelanggan

Kepuasan merupakan suatu posisi sentral dalam praktik bisnis karena adanya kepuasan dari pelanggan dapat menghasilkan loyalitas dari pelanggan. Adapun manfaat yang akan dapat diperoleh

perusahaan apabila dapat memenuhi kepuasan pelanggan (Harcayani, 2010):

1. Loyalitas

Apabila perusahaan mampu memenuhi harapan dari pelanggan, maka pelanggan akan merasakan kepuasan atas perusahaan tersebut. Kepuasan pelanggan akan menumbuhkan loyalitas dalam diri pelanggan atas produk atau jasa yang ditawarkan oleh perusahaan

2. Kepuasan akan menghasilkan suatu referral yang positif

Kepuasan pelanggan akan menghasilkan referral yang positif yang dapat meningkatkan pangsa pasar bagi perusahaan

3. Pelanggan yang puas akan bersedia untuk membayar lebih banyak atas manfaat yang diterima

Perusahaan yang dapat memuaskan para pelanggannya dapat mereduksi elastisitas harga dari para pelanggan, karena pelanggan akan lebih toleran terhadap peningkatan harga

4. Kepuasan pelanggan akan menurunkan biaya yang dilibatkan dalam transaksi masa depan perusahaan dalam menangani keluhan.

4. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler (2007), metode pengukuran kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan berbagai cara, antara lain:

- a. Sistem keluhan dan saran



Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggan untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Media yang dapat digunakan meliputi: kotak saran yang diletakkan pada tempat – tempat strategis, menyediakan kartu komentar dan fasilitas *hotline*

b. *Ghost shopping*

Metode ini dilakukan dengan cara berperan atau bersikap sebagai pelanggan/pembeli potensial produk perusahaan. Dengan cara tersebut dapat dinilai kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh perusahaan.

c. *Lost customer analysis*

Metode tersebut merupakan metode yang dilakukan perusahaan guna mencari informasi mengenai para konsumen yang telah berhenti membeli produksi, agar nantinya pihak perusahaan mampu memahami kebutuhan yang diharapkan oleh konsumen.

d. Survei kepuasan pelanggan

Survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan dengan cara wawancara langsung atau melalui telepon guna mengetahui kepuasan pelanggan.

## C. Tinjauan Umum Tentang Loyalitas

### 1. Definisi Loyalitas Pelanggan

Loyalitas menurut Mowen dan Minor (dalam Supriyono, 2007) adalah kondisi dimana pelanggan mempunyai sikap yang positif terhadap suatu merek, mempunyai komitmen terhadap merek tersebut dan bermaksud meneruskan pembeliannya di masa mendatang.

Menurut Tjiptono (2000) Loyalitas merupakan komitmen pelanggan terhadap toko, merek ataupun pemasok yang didasarkan atas sikap positif yang tercemin dalam bentuk pembelian ulang secara konsisten. Loyalitas konsumen adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk atau jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi menyebabkan perubahan perilaku Arnould (dalam Ogi Sulistiadi, 2010).

Sedangkan seorang pelanggan yang loyal menurut (Griffin, 1993) adalah *“A customer is loyal if she or he exhibit purchase defined as nonrandom purchased overtime by some decision making unit, in addition, the term loyalty is a concondition and requires that the act of purchase occurs no less than two times”*. Artinya bahwa seorang pelanggan dapat dikatakan setia atau loyal apabila pelanggan tersebut menunjukkan pembelian secara teratur atau terdapat suatu kondisi dimana mewajibkan pelanggan membeli paling sedikit dua kali dalam

selang waktu tertentu. Dalam konteks ilmu psikologi, loyalitas berkembang mengikuti empat aspek yang biasanya pelanggan menjadi setia lebih dulu pada aspek kognitifnya, kemudian pada aspek afektif, dan akhirnya pada aspek konatif. Ketiga aspek tersebut sejalan meskipun tidak semua kasus mengalami hal yang sama, berikut aspek-aspek loyalitas (Mardalis, 2005).

#### 1. Loyalitas Kognitif

Loyalitas yang mempunyai aspek pertama ini menggunakan informasi keunggulan suatu produk atas produk lainnya. Loyalitas kognitif lebih didasarkan karakteristik fungsional, terutama biaya, manfaat dan kualitas.

#### 2. Loyalitas Afektif

Sikap merupakan fungsi dari kognisi pada periode pembelian (masa sebelum konsumsi) dan merupakan fungsi dari sikap sebelumnya ditambah dengan kepuasan di periode sebelumnya (masa setelah konsumsi). Munculnya loyalitas afektif ini di dorong oleh faktor kepuasan yang menimbulkan kesukaan dan menjadikan objek sebagai preferensi. Kepuasan pelanggan berkorelasi tinggi dengan niat pembelian ulang di waktu mendatang. Pada loyalitas afektif, kerentanan pelanggan lebih banyak terfokus pada tiga faktor, yaitu ketidakpuasan dengan merek yang ada, persuasi dari pelanggan merek lain, dan upaya pada produk lain.

### 3. Loyalitas Konatif

Menunjukkan suatu niat komitmen untuk melakukan sesuatu. Niat merupakan fungsi dari niat sebelumnya (pada masa sebelum konsumsi) dan sikap pada masa setelah konsumsi. Maka loyalitas konatif merupakan suatu loyalitas yang mencakup komitmen mendalam untuk melakukan pembelian. Dari beberapa teori yang dikemukakan para ahli diatas dapat disimpulkan bahwa loyalitas pelanggan adalah kesetiaan pelanggan atau komitmen pelanggan untuk berlangganan atau melakukan pembelian ulang minimal dua kali terhadap suatu merek secara konsisten dimasa yang akan datang.

## 2. Faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas pelanggan

Setelah mengetahui dan memahami penjelasan atas definisi loyalitas pelanggan dan maka perlu untuk memahami factor-faktor yang mempengaruhi loyalitas pelanggan Menurut (Tjiptono, 2005) adalah (a) kepuasan, (b) kualitas produk, (c) citra merek. Faktor-faktor tersebut dijelaskan sebagai berikut:

#### a. Kepuasan konsumen

Kepuasan konsumen merupakan pengukuran antara harapan dengan kenyataan yang konsumen terima atau rasakan. Jika apa yang diterima oleh konsumen sesuai dengan harapan atau melebihi harapan, maka pelanggan akan merasa tidak puas. Jika pelanggan

puas, mereka cenderung untuk kembali bertransaksi dan menjadi lebih loyal.

b. Kualitas Produk

Salah satu faktor penting yang dapat membuat konsumen puas adalah kualitas produk yang mereka terima. Kualitas produk ini akan berpengaruh pada kepuasan konsumen. Jika kualitas tinggi, maka loyalitas pelanggan akan meningkat.

c. Citra merek (*brand image*)

Citra hanya dapat diperoleh melalui suatu yang memerlukan waktu kadang cukup lama. Namun, citra dapat hilang pula dalam sekejap. Para pakar pemasaran sepakat bahwa citra merek yang positif akan semakin penting bagi suatu produk maka loyalitas konsumen mudah diperoleh.

Sedangkan Menurut Marconi (dalam Ratri, 1994) keputusan pelanggan untuk tetap loyal didasarkan pada pertimbangan-pertimbangan nilai, reputasi dan karakteristik merek, kenyamanan dan kemudahan dalam mendapatkan merek, dan pelayanan. Berikut penjelasannya:

a. Nilai (harga dan kualitas)

Penurunan standar kualitas akan mengecewakan bahkan pada konsumen yang loyal, begitu juga perubahan harga yang tidak layak. Loyalitas muncul ketika konsumen beranggapan bahwa

harga yang harus dibayar sesuai dengan kualitas merek tersebut sepanjang pembelian yang dilakukannya.

b. Reputasi dan Karakteristik merek

Merek yang memiliki reputasi yang diakui secara nasional bahkan internasional, akan lebih dipercaya oleh banyak konsumen melakukan pembelian hanya didasarkan pada reputasi ini saja. Karakteristik personal yang diadopsi oleh merek dalam kalimat-kalimat iklannya, membentuk kepribadian merek dan membangun jenis identifikasi konsumen.

c. Kenyamanan dan kemudahan mendapatkan merek

Merupakan faktor penting untuk membangun loyalitas konsumen. Semua kelebihan merek tertentu tidak akan berarti jika produk dari merek tersebut tidak mudah didapatkan dan susah diakses, meragukan bagi konsumen untuk membeli merek tersebut.

d. Pelayanan

Pelayanan pasca jual yang buruk merupakan faktor utama dari ketidakpuasan konsumen, terutama jika merek atau perusahaan tersebut tidak dapat memenuhi tingkat pelayanan yang dijanjikannya. Merek yang secara kualitas tidak lebih baik dari pesaingnya yang menawarkan harga rendah dapat menikmati keuntungan penjualan karena kualitas pelayanan mereka yang baik.

Menurut Loudon dan Bitta (dalam Iutitary 2008) secara umum loyalitas dapat di pengaruhi oleh berbagai faktor diantaranya usia dan tingkat pendidikan. Faktor-faktor tersebut dijelaskan sebagai berikut:

a. Usia

Ditemukan bahwa orang dewasa lebih loyal dan konvensional daripada remaja karena memiliki pertimbangan yang lebih masak dalam mengambil keputusan.

b. Tingkat pendidikan

Individu dengan tingkat pendidikan lebih tinggi cenderung lebih loyal dibandingkan individu dengan tingkat pendidikan rendah karena tidak mudah terbujuk. Berdasarkan beberapa teori diatas dapat di simpulkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi loyalitas pelanggan diantaranya harga dan kualitas produk, reputasi dan karakteristik merek, kenyamanan dan kemudahan mendapatkan produk atau merek, kepuasan konsumen, pelayanan, usia dan tingkat pendidikan konsumen.

4. Ciri-Ciri Pelanggan yang loyal Menurut Griffin (2005)

Pelanggan yang loyal memiliki ciri-ciri sebagai berikut:

a. *Makes regular repet purchase*

Menunjukkan bahwa pelanggan yang setia adalah pelanggan yang melakukan pembelian ulang secara teratur terhadap produk barang dan jasa.

b. *Purchases across produk and sevice lines*

Dimana pelanggan yang setia tidak hanya membeli satu macam produk atau variant baru apabila produk tersebut mengeluarkan produk baru, maka pelanggan yang setia akan membeli produk tersebut atau membeli antar lini produk atau jasa.

c. *Refer to other*

Merekomendasikan produk atau jasa

d. *Demonstrate the degree of immunity to the full of competition*

Dimana pelanggan yang setia akan menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis dari pesaing.

Berdasarkan uraian di atas dapat dirumuskan bahwa ciri-ciri pelanggan yang loyal adalah melakukan pembelian ulang dan teratur, membeli antar lini produk atau jasa, merekomendasikan kepada orang lain, menunjukkan kekebalan terhadap tarikan pesaing.



## D. Penelitian Terdahulu

**Tabel 2 Matriks Penelitian Terdahulu**

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
1	Modi Guo (2012)	<i>Service experience from Customer Poin of View : An Empirical Case Study of a Chinese Restaurant-Haidilao</i>	Untuk meneliti apa yang membuat organisasi sukses dan apa pengalaman baru yang mereka tawarkan bagi pelanggannya	Penelitian kuantitatif Menggunakan kuesioner <i>Customer Service experience</i> (CSE) yang terdiri dari 44 item pertanyaan. Uji yang digunakan adalah <i>Structural Equation Modeling</i> (SEM) dengan menggunakan <i>Partial Least Squares</i> (PLS) method	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kepuasan sangat dipengaruhi oleh <i>Customer Service experience</i> .
2	Katariina Kenttamaa (2014)	<i>Identifying and Measuring the Dimensions of Customer Experience – A Study in the Finnish Ice Cream Bar Chain</i>	1. Untuk mendefinisikan dimensi customer experience. 2. Untuk mengukur customer experience Finnish ice cream bar chain	Penelitian deskriptif, menggambarkan definisi customer experience Alat pengumpulan data menggunakan Customer Experience Index (CEI)	Penelitian ini menghasilkan tujuh dimensi customer experience yaitu environment, benefit, convenience, accessibility, utility, incentive and trust
3	Leonard L. Berry, Eileen A. Wall, and Lewis P. Carbone (2006)	<i>Service Clues and Customer Assessment of the Service experience</i>	1. Untuk mengkaji bagaimana management clue berdampak terhadap kepuasan	Literatur Review Study	1. Tipe Clue terdiri dari functional clue, mechanic clue, dan humanic clue 2. Functional clue yaitu pemenuhan ekspektasi pelanggan 3. Mechanic clue yaitu pengaruh kesan pertama,

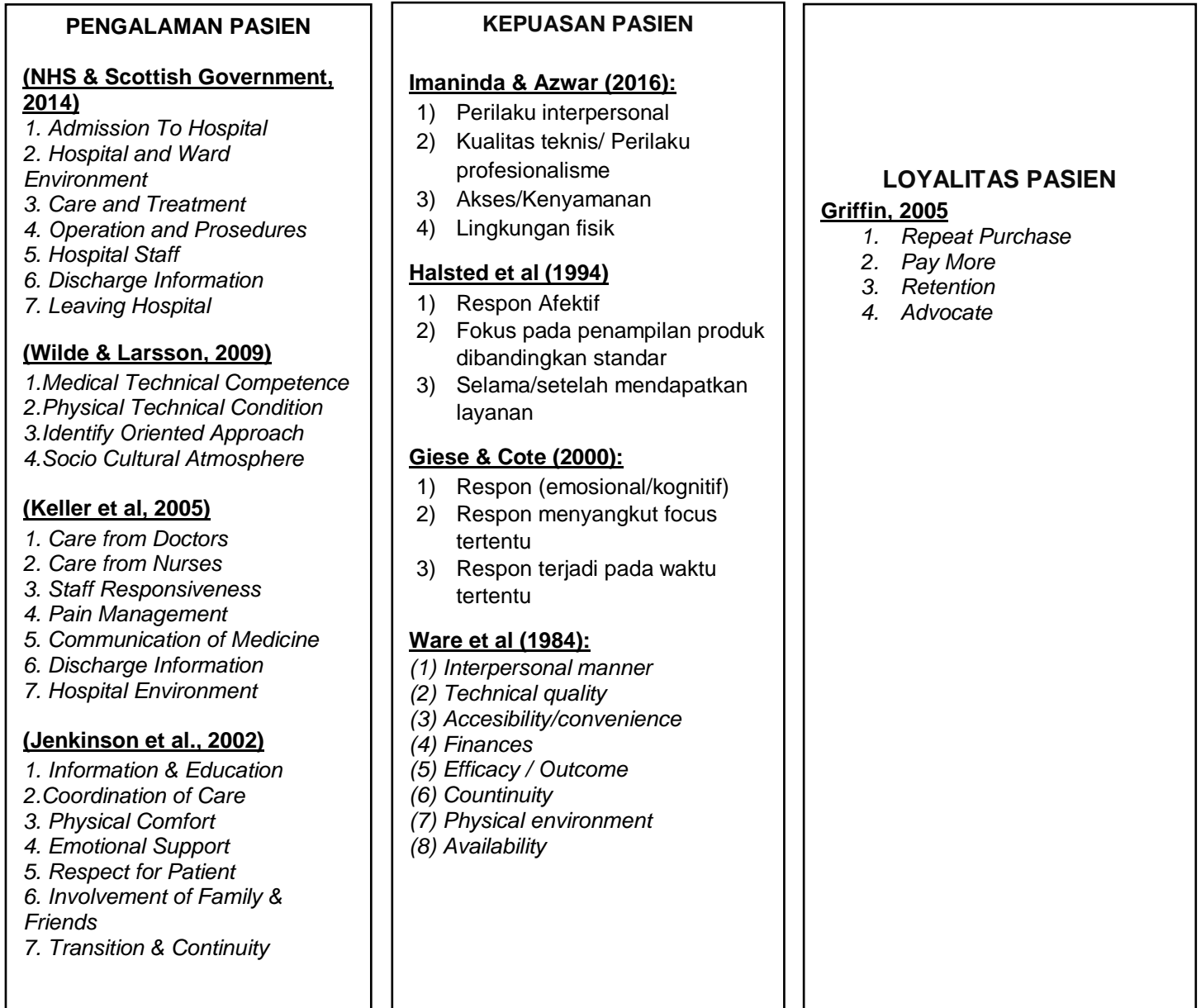
No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
			<p>pelanggan bagi organisasi.</p> <p>2. Untuk menunjukkan <i>role specific</i> yang berbeda dari berbagai tipe clue dalam menciptakan pengalaman total</p> <p>3. Untuk mengatakan bahwa manajer perlu menambahkan <i>critical responsibility</i> “<i>clue manager</i>” untuk job description mereka</p>		<p>ekspektasi dan penciptaan nilai 4. Humanic clue : melebihi ekspektasi pelanggan</p>
4	Imran Khana, Ruchi Jain Gargb, Zillur Rahman (2015)	<i>Customer Service experience in Hotel Operations: An Empirical Analysis</i>	Untuk mengukur pengaruh <i>customer experience</i> terhadap <i>customer satisfaction</i>	Penelitian kuantitatif dengan menggunakan Customer Service Quality (CSQ) Scale	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengaruh signifikan dimensi customer experience terhadap kepuasan pelanggan
5	Philipp “Phil” Klaus and Stan Maklan (2011)	<i>EXQ: A Multiple-item Scale for Assessing Service</i>	Untuk membangun konsep, memperbaiki serta memvalidasi secara empiris skala untuk	Desain penelitian exploratory melalui pendekatan kualitatif	Hasil penelitian mengelompokkan 19 item dalam 4 (empat) dimensi untuk mengukur customer Service experience EXQ scale yaitu product experience, outcome focus, moments-of-truth and

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
		<i>experience</i>	mengukur customer <i>Service experience</i>		peace of mind. Dimensi ini merefleksikan persepsi <i>Service experience</i> - <i>Service experience</i> signifikan mempengaruhi kepuasan pelanggan, loyalitas dan intensitas word-of mouth.
6	Anu Helkkula and Carol Kelleher (2011)	<i>Circularity of Customer Service experience and Customer Perceived Value</i>	Untuk mengkaji hubungan <i>Customer Service experience and perceived value process</i>	Metode analisis didasarkan pada analisis event-based data yang berfokus pada critical, other and imaginary events	Customer <i>Service experience</i> – perceived value process bukan merupakan rantai nilai linear melainkan sebagai fenomena kompleks yang mencakup proses hubungan dinamis dari pengalaman dan conditioning value perception
7	Marina Dobrota, Ana Nikodijevic, Dobrivoje Mihailović (2012)	<i>Influence of the Customer Experience on Satisfaction with Mobile Phones</i>	Untuk menguji pengaruh <i>customer experience</i> terhadap kepuasan pelanggan <i>Mobile Phones</i>	Penelitian dilakukan di Serbia, sebanyak 340 responden dengan metode random sampling. Uji yang digunakan adalah ANOVA Test	- Experience is in a fact a significant determinant of satisfaction - Customer experience membangun loyalitas pelanggan yang berdampak positif terhadap kepuasan.
8	Fridawaty Rivai *, Syahrir A. Pasinringi, Nur Arifah, Adelia U. Ady Mangilep, Qolbi Khaerun Nisa 2020	The patient experience in inpatient unit between the patient in Makassar District Hospital and Haji Regional Hospital	untuk membandingkan pengalaman pasien di ruang rawat inap RSUD Makassar dan RSUD Haji	Penelitian ini merupakan penelitian potong lintang dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini melibatkan 118 responden di RSUD Makassar dan 120 responden di RSUD Haji.	Hasil penelitian menunjukkan pasien di RSUD Makassar memiliki pengalaman yang baik dalam 6 dimensi (informasi dan komunikasi, lingkungan yang nyaman, pengelolaan obat, ketersediaan pegawai, menghargai pengalaman pasien, dan pendampingan pelayanan). Pasien di RSUD Haji mendapatkan pelayanan yang baik dalam 6 dimensi pengalaman pasien (waktu tunggu,

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
					dukungan emosional, manajemen nyeri, kepercayaan pemberi layanan, persepsi asuhan nutrisi, serta keterlibatan keluarga dan teman). Hasil penelitian menunjukkan pasien di RSUD Makassar memiliki pengalaman yang baik dalam 6 dimensi (informasi dan komunikasi, lingkungan yang nyaman, pengelolaan obat, ketersediaan pegawai, menghargai pengalaman pasien, dan pendampingan pelayanan). Pasien di RSUD Haji mendapatkan pelayanan yang baik dalam 6 dimensi pengalaman pasien (waktu tunggu, dukungan emosional, manajemen nyeri, kepercayaan pemberi layanan, persepsi asuhan nutrisi, serta keterlibatan keluarga dan teman).
9	Fridawaty Rivai*, Syahrir A. Pasinringi, Nur Arifah, Adelia U. Ady Mangilep, Fuad Husain Akbar (2020)	The Development of Measurement Instruments to Measure Patient's Experience in Hospitals in Makassar City	Untuk mengeksplorasi dimensi pengalaman pasien dan menguji variabel pengukuran pengalaman pasien berdasarkan dimensi	Penelitian metode campuran dengan pendekatan eksplorasi sekuensial digunakan. Untuk menetapkan indikator, digunakan analisis faktor konfirmatori (CFA)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat 5 dimensi pengalaman pasien dengan 23 indikator yaitu informasi dan komunikasi (6 indikator), dukungan emosional (4 indikator), kenyamanan lingkungan rumah sakit (6 indikator), pengelolaan obat (3 indikator), dan ketersediaan staf (4 indikator)

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan	Metode	Hasil Penelitian
			pengalaman pasien yang telah dirumuskan		
10	Ulung Utari, Fridawaty Rivai, Nurshanty S Andi Sapada (2018)	pengaruh Pengalaman Pasien terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Haji Makassar.	Untuk melihat pengaruh Pengalaman Pasien terhadap Loyalitas Pasien di RSUD Haji Makassar	Penelitian ini merupakan jenis penelitian kuantitatif. Rancangan yang digunakan adalah studi observasional dengan desain cross sectional study.	pengalaman pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien dan dimensi pengalaman pasien yang berpengaruh terhadap loyalitas pasien yaitu dimensi komunikasi perawat, komunikasi dokter, responsif, komunikasi tentang obat dan informasi kepulangan, dan yang berpengaruh paling besar yaitu dimensi komunikasi tentang obat.

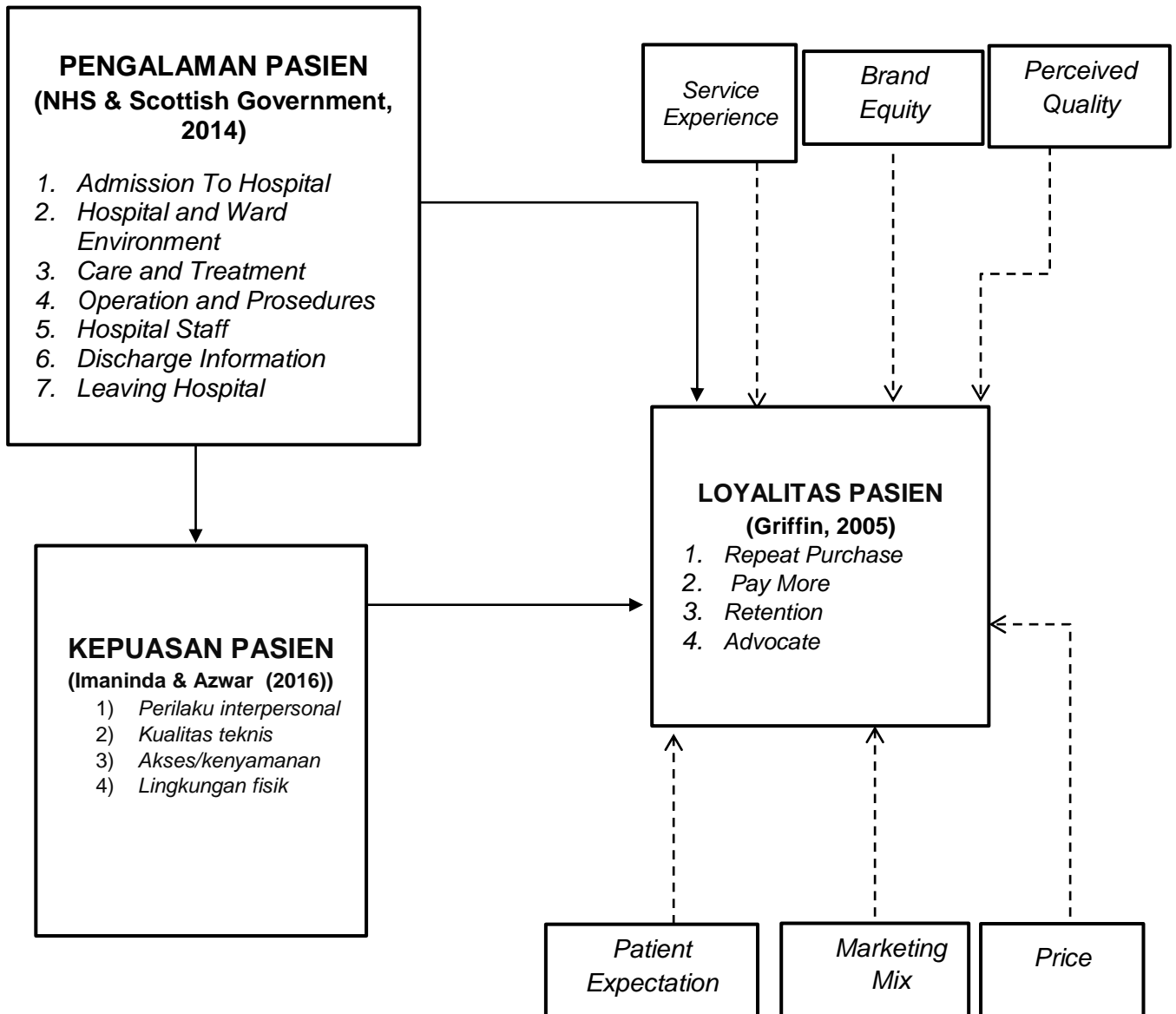
## E. Mapping Teori



Gambar 2 Mapping Teori

## F. Kerangka Teori

Berdasarkan mapping teori, maka kerangka teori yang di gunakan oleh peneliti adalah sebagai berikut :

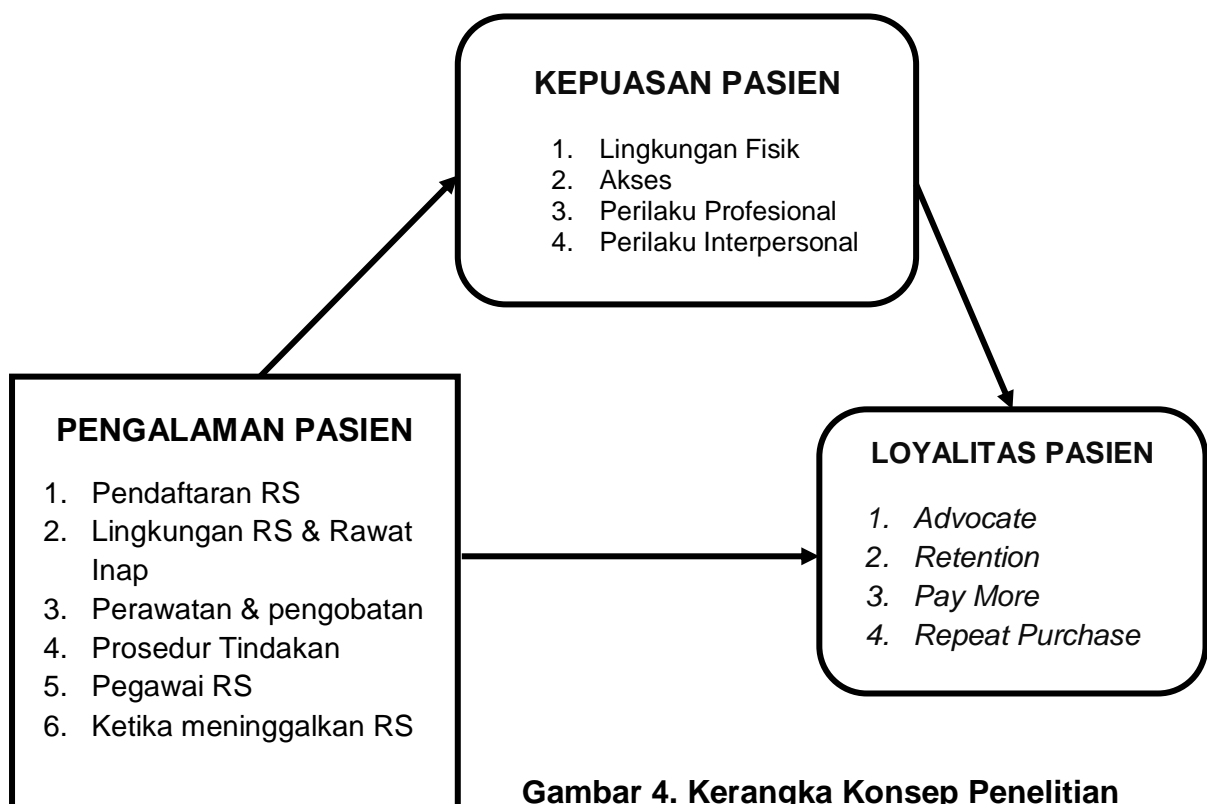


Gambar 3. Kerangka Teori

(NHS, 2014; Aaker, 2001; Kotler & Armstrong, 2012; Bery, Wall & Carbone, 2006; Haeckel et al, 2003; Matilla & Enz, 2002; Zethaml et al, 1996; Zaeithaml, 2006; Giese & Cote, 2000; Li, 2013; Bendapudi & Leone, 2003; Kellog et al 1997; J.J.J Cronin, 20

## G. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori, maka kerangka konsep yang di gunakan oleh peneliti adalah teori (NHS & Scottish Government, 2014) karena NHS melakukan pengukuran data pengalaman pasien secara lengkap mulai dari pasien masuk hingga pulang dengan tujuan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan pemberian layanan kesehatan, peningkatan kualitas, menginformasikan komisioning dan mempromosikan pilihan pasien yang saat ini wajib dilaksanakan sehingga hal tersebut sesuai dengan penelitian ini, Imaninda & Azwar (2016) dan Griffin (2005) sebagai berikut :



**KETERANGAN :**  : Variabel eksogen  : Variabel endogen



Penelitian yang dilakukan oleh Modi et al (2012), Katariina et al (2014), Rivai et al (2020), Berry et al (2006) dan Khana et al (2015) menyatakan bahwa pengalaman pasien berpengaruh pada kepuasan pasien. Rosyidah et al. (2018) dan Fandy (2011) hasil penelitian mengungkapkan bahwa kepuasan pasien mempengaruhi loyalitas pasien dan penelitian yang dilakukan oleh Utari et al (2018) menyatakan bahwa pengalaman pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Berdasarkan gambar kerangka konsep penelitian diatas, terdapat variabel endogen yaitu loyalitas . Adapun semua arah panah menuju ke satu arah, dan variabel eksogen mempengaruhi variabel endogen tidak hanya secara langsung tetapi juga secara tidak langsung, maka model analisis yang tepat adalah analisis jalur (*path analysis*). Analisis jalur adalah suatu teknik untuk menganalisis hubungan sebab akibat yang terjadi pada regresi berganda jika variabel bebasnya mempengaruhi variabel tergantung tidak hanya secara langsung tetapi juga secara tidak langsung.

## **H. Hipotesis Penelitian**

### **1) Hipotesis Null (H0)**

- a. Indikator pendaftaran rumah sakit, lingkungan rumah sakit & rawat inap, perawatan & pengobatan, prosedur tindakan (tindakan medis), pegawai rumah sakit, dan ketika meninggalkan rumah sakit, tidak valid dan tidak reliabel menjadi indikator pada variabel pengalaman pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.

- b. Indikator lingkungan fisik, akses, perilaku profesional, dan perilaku interpersonal, tidak valid dan tidak reliabel menjadi indikator pada variabel kepuasan pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.
- c. Indikator *advocate, retention, pay more, repeat purchase*, tidak valid dan tidak reliabel menjadi indikator pada variabel loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.
- d. Tidak terdapat pengaruh langsung dan tidak langsung variabel pengalaman pasien terhadap kepuasan pasien dan dampaknya terhadap loyalitas pasien.

## **2) Hipotesis Alternatif (Ha)**

- a. Indikator pendaftaran rumah sakit, lingkungan rumah sakit & rawat inap, perawatan & pengobatan, prosedur tindakan (tindakan medis), pegawai rumah sakit, dan ketika meninggalkan rumah sakit, valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel pengalaman pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.
- b. Indikator lingkungan fisik, akses, perilaku profesional, dan perilaku interpersonal, valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel kepuasan pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.
- c. Indikator *advocate, retention, pay more, repeat purchase*, valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.

- d. Terdapat pengaruh langsung dan tidak langsung variabel pengalaman pasien terhadap kepuasan pasien dan dampaknya terhadap loyalitas pasien.

## I. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

NO	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
1.	<b>PENGALAMAN PASIEN</b> Umpan balik dari pasien mengenai apa yang sebenarnya terjadi selama proses mendapatkan pelayanan perawatan ataupun pengobatan berupa fakta-fakta objektif maupun pandangan subjektif dari pasien dan keluarga (Foster, 2010).	Keseluruhan proses penilaian pelayanan yang telah didapatkan oleh pasien ataupun keluarga pasien yang meliputi: 1. Pendaftaran rumah sakit 2. Lingkungan rumah sakit dan rawat inap 3. Perawatan dan pengobatan 4. Operasi dan prosedur/prosedur operasi 5. Pegawai rumah sakit 6. <i>Discharge Information</i>	Kuesioner sebanyak 46 pertanyaan dengan skala pengukuran menggunakan skala likert. a. Skor tertinggi = $46 \times 5 = 230$ b. Skor terendah = $46 \times 1 = 46$ c. Interval skor = $230 - 46 / 2 = 92$	a. Kurang Baik : skor <92 b. Baik skor $\geq 92$
2.	<b>KEPUASAN PASIEN</b> Respon terhadap evaluasi kesesuaian atau ketidaksesuaian yang	Respon pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru dengan	Kuesioner 37 pertanyaan dengan menggunakan skala likert.	a. Kurang puas = jika total jawaban

NO	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
	dirasakan setelah pemakaian/menerima pelayanan pada fokus tertentu dan waktu tertentu (Giese & Cote, 2009)	indikator: 1. Perilaku interpersonal 2. Kualitas teknis/ Perilaku profesionalisme 3. Akses/Kenyamanan 4. Lingkungan fisik	a. Skor tertinggi $= 37 \times 5 = 185$ b. Skor terendah $= 37 \times 1 = 37$ c. Interval Skor $= (185-37)/2 = 74$	responden <74 b. Puas= jika total jawaban responden $\geq 74$
3	<b>LOYALITAS PASIEN</b>			
	Perilaku pelanggan yang ditandai dengan: pembentukan sikap dan perilaku terhadap pembelian dan penggunaan produk berulang secara teratur; membeli antarlini produk dan jasa; mereferensikan kepada orang lain; dan menunjukkan kekebalan terhadap daya tarik pesaing (Griffin, 2005)	Pembentukan sikap dan pola perilaku seorang konsumen terhadap pembelian dan penggunaan produk hasil dari pengalaman mereka sebelumnya, menggunakan layanan lain yang disediakan RS, merekomendasikan RS kepada keluarga atau orang lain, tidak terpengaruh terhadap daya tarik pesaing, Indikator : 1. <i>Repeat Purchase</i> adalah ketersediaan untuk memanfaatkan kembali dan menjadikan pilihan utama. 2. <i>Pay More</i> artinya selalu	Kuesioner 9 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. a. Skor tertinggi $= 9 \times 4 = 36$ b. Skor terendah $= 9 \times 1 = 9$ c. Interval skor $= (36-9)/2 = 13,5$	a. Rendah : jika skor jawaban responden < 13,5 b. Tinggi : jika skor jawaban responden $\geq 13,5$

NO	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
		<p>mencari informasi dan bersedia melakukan pemeriksaan tambahan bila diperlukan.</p> <p>3. <i>Advocate</i> artinya setia menggunakan jasa yang ditawarkan dan bersedia merekomendasi kepada keluarga atau teman.</p> <p>4. <i>Retention</i> artinya bersedia melakukan kunjungan tetap karena sudah diberikan pelayanan yang terbaik.</p>		