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 PASIEN 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

MENYETUJUI

KOMISI PENASIHAT,

Pembimbing Utama	Pembimbing Pendamping
Dr. Syahrir A. Pasinringi.,MS	Dr. Fridawaty Rivai, SKM.,M.,Kes
Nip. 196502101991031006	Nip. 197310161997022001

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin	Ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit
Dr. Aminuddin Syam, SKM.,M.Kes.,M.Med.Ed	Dr. Syahrir A. Pasinringi.,MS
Nip. 196706171999031001	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 PENGAJUAN 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. P embahasan 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 *Discharge Information* 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. *Model Diagram Jalur Persamaan Struktural* 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	: *Confirmatory Factor Analysis*
WHO	: World Health Organization
ICN	: International Council of Nursing
JCI	: *Joint Commision International*
KEMENKES	: Kementerian Kesehatan
DEPKES	: Departemen Kesehatan
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SJSN	: Sistem Jaminan Sosial Nasional

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuisioner.....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

Perpustakaan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
06/07/2021

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

Unit Publikasi
06/07/2021
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

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 perumahsakitan 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 makan 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 kepulangan, 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 namuan 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 Mcllroy 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

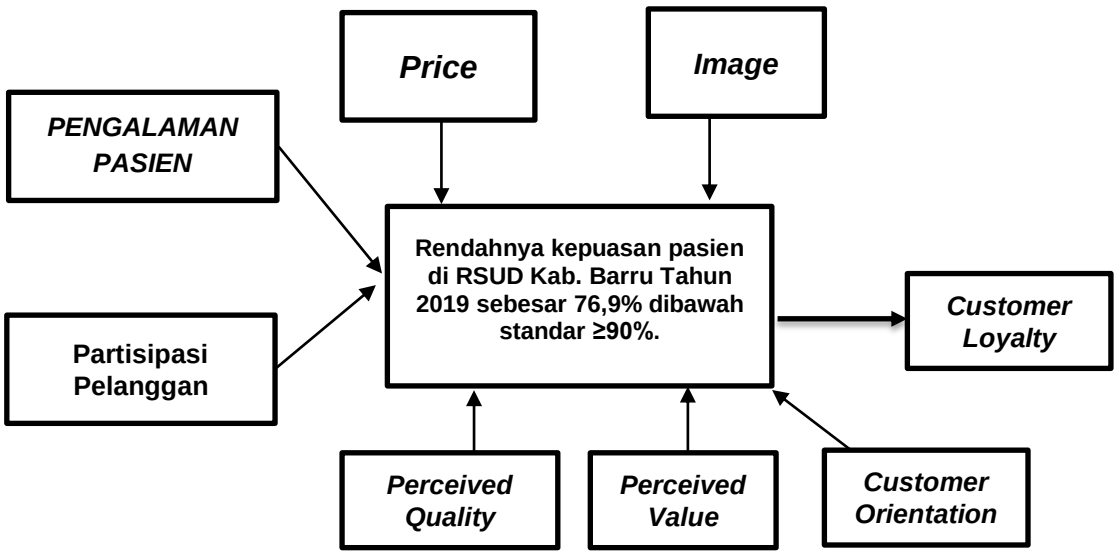
Sumber : Laporan Survey Kepuasan pasien RSUD Kab. Barru

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 ≥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 rendanya 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 menujukkan 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 intensions. 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 bagaiama 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 dijalaninya. 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 dimalam 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

membingungkan 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 meningkatknya 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 all., 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 infomasi 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 all., 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 mrerekomendasikan 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. Kepuasaan 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 penyebabkan perubahan perilaku Arnould (dalam Ogi Sulistiadi, 2010).

Sedangkan seorang pelanggan yang loyal menurut (Griffin, 1993) adalah *"A customer is loyal if she or he axhibit purchase defined as nonrandom purchased overtime by some decision making unit, in addition, the term loyaly 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 menbgalami 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 lainya. 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 ditambahdengan kepuasan di periode sebelumnya (masa setelah konsumsi). Munculnya Loyalitas afektif ini di dorong oleh faktor kepuasaan yang menimbulkan kesukaan dan menjadikan objek sebagai prefensi. Kepuasaan pelanggan berkorelasi tinggi dengan niat pembelian ulang di waktu mendatang. Pada loyalitas afektif, kerentanan pelanggan lebih banyak terfokus pada tiga faktor, yaitu ketidakpuasaan 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 penjelasanya:

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 lutitary 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, kepuasaan 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)	*Service experience from Customer Poin of View : An Empirical Case Study of a Chinese Restaurant-Haidilao*	Untuk meneliti apa yang membuat organisasi sukses dan apa pengalaman baru yang mereka tawarkan bagi pelanggannya	Penelitian kuantitatif Menggunakan kuesioner *Customer Service experience* (CSE) yang terdiri dari 44 item pertanyaan. Uji yang digunakan adalah *Structural Equation Modeling* (SEM) dengan menggunakan *Partial Least Squares* (PLS) method	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kepuasan sangat dipengaruhi oleh *Customer Service experience.*
2	Katariina Kenttamaa (2014)	*Identifying and Measuring the Dimensions of Customer Experience – A Study in the Finnish Ice Cream Bar Chain*	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)	*Service Clues and Customer Assessment of the Service experience*	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
			pelanggan bagi organisasi. 2. Untuk menunjukkan *role specific* yang berbeda dari berbagai tipe clue dalam menciptakan pengalaman total 3. Untuk mengatakan bahwa manajer perlu menambahkan *critical responsibility "clue manager"* untuk job description mereka		ekspektasi dan penciptaan nilai 4. Humanic clue : melebihi ekspektasi pelanggan
4	Imran Khana, Ruchi Jain Gargb, Zillur Rahman (2015)	*Customer Service experience in Hotel Operations: An Empirical Analysis*	Untuk mengukur pengaruh *customer experience* terhadap *customer satisfaction*	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)	*EXQ: A Multiple-item Scale for Assessing Service*	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
		experience	mengukur customer *Service experience*		peace of mind. Dimensi ini merefleksikan persepsi *Service experience* - *Service experience* signifikan mempengaruhi kepuasan pelanggan, loyalitas dan intensitas word-of mouth.
6	Anu Helkkula and Carol Kelleher (2011)	*Circularity of Customer Service experience and Customer Perceived Value*	Untuk mengkaji hubungan *Customer Service experience and perceived value process*	Metode analisis didasarkan pada analisis event-based data yang berfokus pada critical, other and imaginary events	Customer *Service experience* – 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)	*Influence of the Customer Experience on Satisfaction with Mobile Phones*	Untuk menguji pengaruh *customer experience* terhadap kepuasan pelanggan *Mobile Phones*	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	Uleng 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

PENGALAMAN PASIEN

(NHS & Scottish Government, 2014)
1. Admission To Hospital
2. Hospital and Ward Environment
3. Care and Treatment
4. Operation and Prosedures
5. Hospital Staff
6. Discharge Information
7. Leaving Hospital

(Wilde & Larsson, 2009)
1.Medical Technical Competence
2.Physical Technical Condition
3.Identify Oriented Approach
4.Socio Cultural Atmosphere

(Keller et al, 2005)
1. Care from Doctors
2. Care from Nurses
3. Staff Responsiveness
4. Pain Management
5. Communication of Medicine
6. Discharge Information
7. Hospital Environment

(Jenkinson et al., 2002)
1. Information & Education
2.Coordination of Care
3. Physical Comfort
4. Emotional Support
5. Respect for Patient
6. Involvement of Family & Friends
7. Transition & Continuity

KEPUASAN PASIEN

Imaninda & Azwar (2016):
1) Perilaku interpersonal
2) Kualitas teknis/ Perilaku profesionalisme
3) Akses/Kenyamanan
4) Lingkungan fisik

Halsted et al (1994)
1) Respon Afektif
2) Fokus pada penampilan produk dibandingkan standar
3) Selama/setelah mendapatkan layanan

Giese & Cote (2000):
1) Respon (emosional/kognitif)
2) Respon menyangkut focus tertentu
3) Respon terjadi pada waktu tertentu

Ware et al (1984):
(1) Interpersonal manner
(2) Technical quality
(3) Accesibility/convenience
(4) Finances
(5) Efficacy / Outcome
(6) Countinuity
(7) Physical environment
(8) Availability

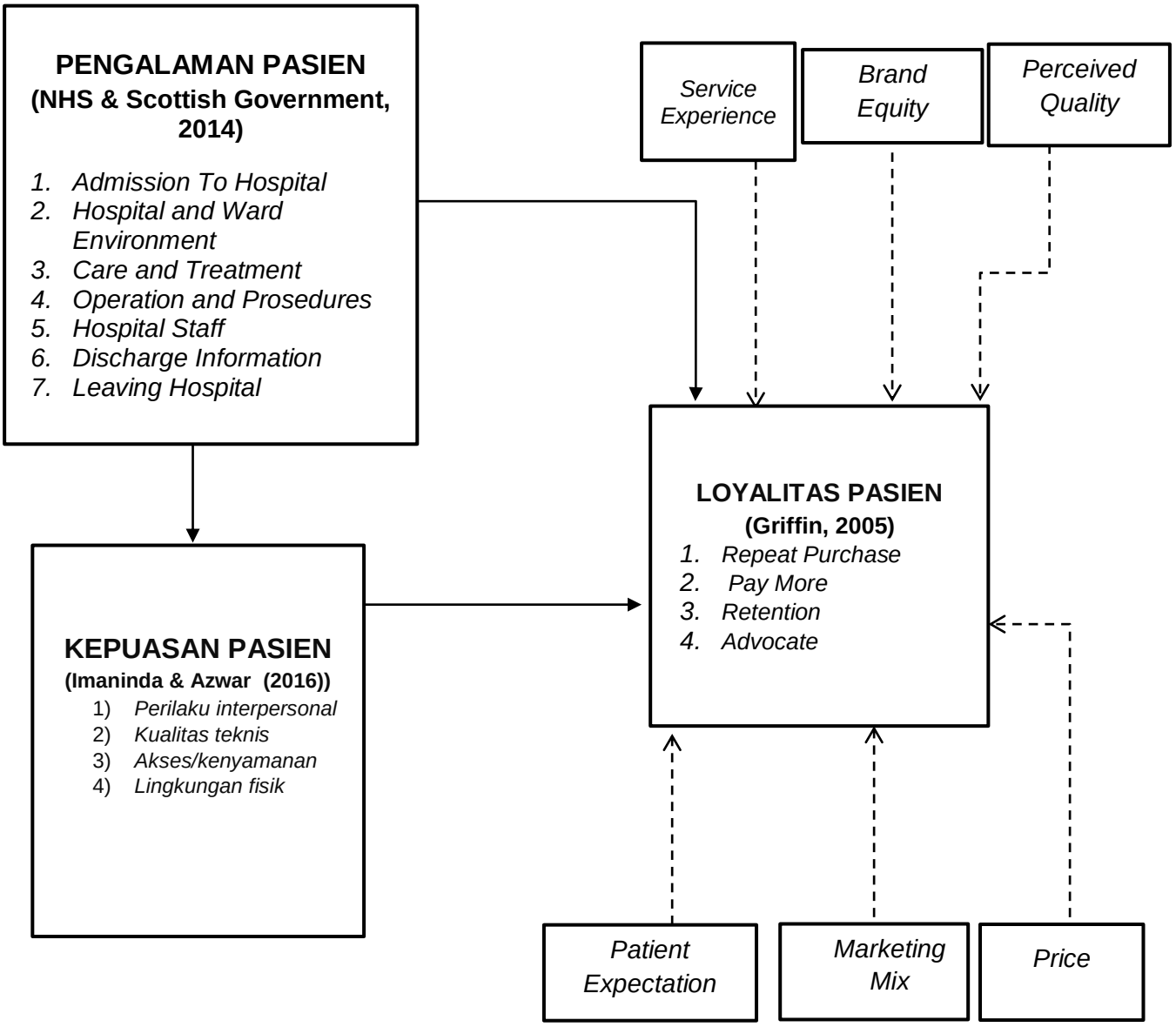
LOYALITAS PASIEN

Griffin, 2005
1. *Repeat Purchase*
2. *Pay More*
3. *Retention*
4. *Advocate*

Gambar 2 Mapping Teori

F. Kerangka Teori

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

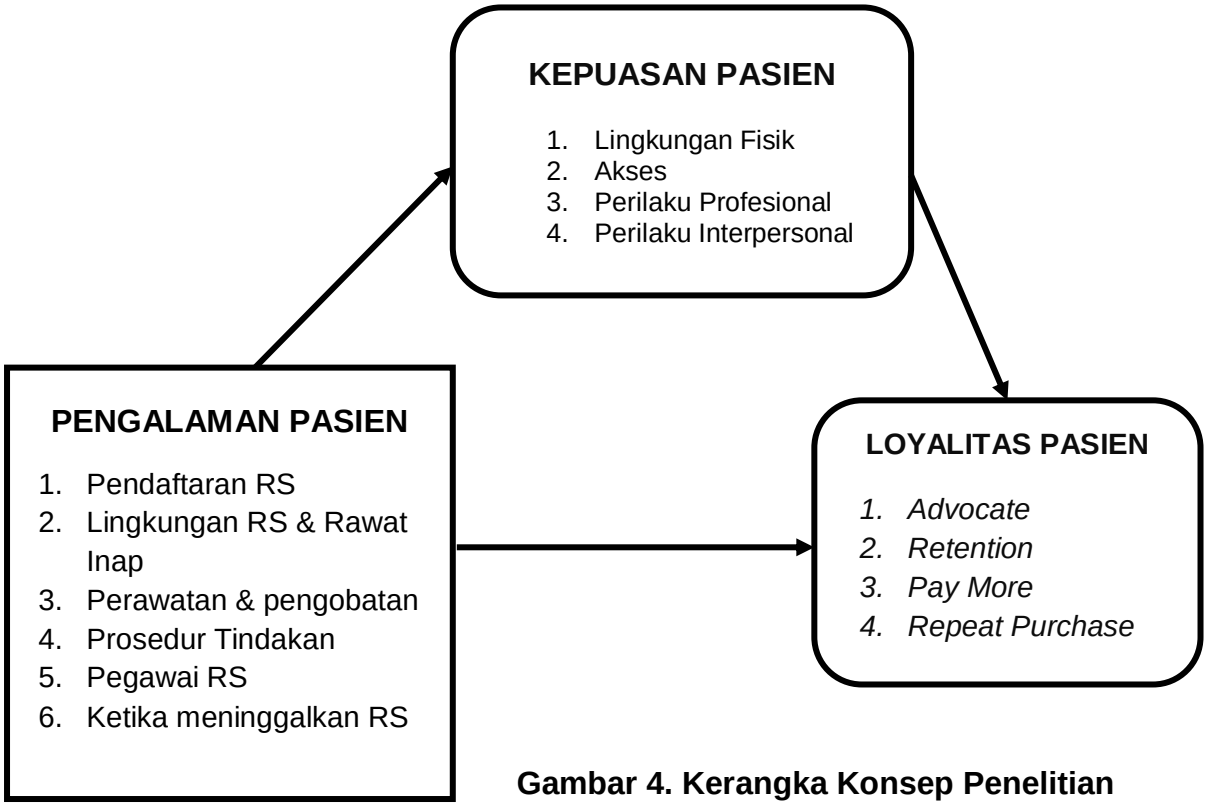


Gambar 3. Kerangka Teori

(NHS, 2014; Aaker, 2001; Kotler & Amstrong, 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 :



Gambar 4. Kerangka Konsep Penelitian

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 singnifikan 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.	**PENGALAMAN PASIEN**			
	Umpan balik dari pasien mengenai apa yang sebenarnya terjadi selama proses mendapatkan pelaya- nan 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. *Discharge Information*	Kuesioner sebanyak 46 pertanyaan dengan skala pengukuran menggunakan skala likert. a. Skor tertinggi = 46 x 5 = 230 b. Skor terendah = 46 x 1 = 46 c. Interval skor = 230 - 46 / 2 = 92	a. Kurang Baik : skor <92 b. Baik skor ≥ 92
2.	**KEPUASAN PASIEN**			
	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 x 5 = 185 b. Skor terendah = 37 x 1 = 37 c. Interval Skor = (185-37)/2 = 74	responden <74 b. Puas= jika total jawaban responden ≥74
3	**LOYALITAS PASIEN**			
	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 terhadapdaya 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. *Repeat Purchase* adalah ketersediaan untuk memanfaatkan kembali dan menjadikan pilihan utama. 2. *Pay More* artinya selalu	Kuesioner 9 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. a. Skor tertinggi = 9 x 4 = 36 b. Skor terendah = 9 x 1 = 9 c. Interval skor =(36-9)/2 = 13,5	a. Rendah : jika skor jawaban responden < 13,5 b. Tinggi : jika skor jawaban responden ≥ 13,5

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
		mencari infomasi dan besrdia mealkukan pemeriksaan tambahan bila diperlukan. 3. *Advocate* artinya setia menggunakan jasa yang ditawarkan dan bersedia merekomendasi kepada keluaraga atau teman. 4. *Retention* artinya bersedia melakukukan kunjungan tetap karena sudah diberikan pelayanan yang terbaik.		

BAB III
METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang menggunakan studi observasional analitik dengan rancangan *cross sectional study* yaitu desain yang mengkaji dinamika korelasi antara variabel independen dan variabel dependen pada saat bersamaan.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru pada bulan Januari 2021 – Mei 2021. Waktu ini dihitung sejak penelusuran pustaka, survei awal, persiapan proposal, merancang hingga pengumpulan dan analisis data serta pelaksanaan penelitian dan seminar hasil.

C. Populasi dan Sampel

a) Populasi

Populasi penelitian ini adalah seluruh pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru tahun 2020 yaitu 5.971 orang.

Tabel 4
Rincian Jumlah Populasi Penelitian Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2020

No.	Subpopulasi	Jumlah Populasi
1.	VVIP/VIP	267
2.	Kelas I	818
3.	Kelas II	1.036
4.	Kelas III	3.850
Total		**5.971**

Sumber : Data Sekunder

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2012). Adapun besar sampel dalam penelitian ini ditentukan dengan menggunakan rumus Lameshow (1997), yaitu :

$$n = \frac{N.Z^2.P.Q}{d^2(N-1) + Z^2.P.Q}$$

Keterangan :

n = Besar Sampel Keseluruhan

N = Besar Populasi

Z = Tingkat Kemaknaan (1,96)

Q =P = 0,5

d = Derajat Presisi/kesalahan yang diinginkan (5 %)

Maka,

$$n = \frac{N.Z^2.P.Q}{d^2(N-1) + Z^2.P.Q}$$

$$n = \frac{5971.1{,}96^2.0{,}5.0{,}5}{(0{,}05)^2(5971-1) + 1{,}96^2.0{,}5.0{,}5}$$

$$n = \frac{5971.1{,}96^2.0{,}5.0{,}5}{(0{,}0025)(5970) + 0{,}96}$$

$$n = \frac{5.734}{15{,}885}$$

$$n = 361$$

Berdasarkan perhitungan di atas besar sampel pada penelitian ini sebanyak 361 responden. Jadi jumlah sampel minimum dalam penelitian ini adalah sebanyak 361 responden.

Adapun untuk memperoleh sampel yang proporsional pada tiap subpopulasi maka digunakan rumus dibawah ini (Sugiyono, 2016) :

$$n = \frac{populasi\ perunit}{total\ populasi} \times besar\ sampel$$

Berdasarkan rumus tersebut, maka diperoleh jumlah sampel berdasarkan bagian pada rawat inap dalam penelitian ini adalah :

Tabel 5
Rincian Jumlah Populasi dan sampel Penelitian Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

No.	Ruang Kelas Rawat Inap	Jumlah Sampel
1.	VVIP/VIP	16
2.	Kelas I	50
3.	Kelas II	99
4.	Kelas III	196
Total		**361**

Sumber : Data Primer

Pengambilan sampel dilakukan dengan menggunakan *stratified random sampling* dengan jenis *proportional random sampling,* karena jumlah pasien di setiap instalasi tidak sama dan kelas dengan instalasi lainnya. Adapun kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah

a. Pasien bersedia mengisi kuesioner secara sukarela tanpa ada unsur paksaan dari pihak mana pun;
b. Pasien yang telah menjalani perawatan lebih dari 3 hari;
c. Pasien berulang yaitu pasien pernah dirawat di RSUD Kabupaten Barru sebelumnya;
d. Pasien Instalasi Rawat Inap yang masuk melalui iGD.

D. Jenis Dan Sumber Data

1. Data Primer

Data primer diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner untuk data kuantitatif yang berisi pernyataan mengenai variabel pengalaman pasien sebagai variabel eksogen, variabel kepuasan pasien sebagai variabel antara sedangkan untuk variabel endogennya adalah loyalitas pasien. Selain itu, hasil analisis dari penelitian ini juga merupakan data primer.

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari RSUD Kabupaten Barru berupa profil masing-masing rumah sakit, dan monitoring dan evaluasi rumah sakit berupa laporan kepuasan pasien rumah sakit dan jumlah kunjungan pasien di Instalasi Rawat Inap, serta sumber-sumber lain berupa literatur dengan permasalahan yang diteliti.

E. Metode Pengumpulan Data

Pada penelitian kuantitatif, pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang berisi pertanyaan seputar

variabel yang diisi oleh responden. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini terlebih dahulu dilakukan uji validitas dan reliabilitas. Kuisioner ini berikan kepada pasien kemudian diambil oleh peneliti setelah 2 hari kemudian. Pengujian dilakukan terhadap 30 sampel. Hasil penelitian dikatakan valid apabila terdapat kesamaan antara data yang terkumpul dengan data yang sesungguhnya terjadi pada obyek yang diteliti, sementara hasil penelitian dikatakan reliabel apabila terdapat kesamaan data dalam waktu yang berbeda.

Sebagaimana syarat penting yang berlaku pada sebuah kuesioner, maka sebuah kuesioner haruslah valid dan reliabel. Suatu kuesioner dikatakan valid jika pertanyaan pada suatu kuesioner mampu mengungkapkan sesuatu yang akan diukur oleh kuesioner tersebut. Untuk mengetahui validitas suatu instrumen (kuesioner) dilakukan dengan cara melakukan korelasi antar skor masing-masing variabel dengan total skornya. Suatu variabel (pertanyaan) dikatakan valid bila skor variabel tersebut berkorelasi secara signifikan dengan skor totalnya (Riyanto, 2011). Pertanyaan dikatakan reliabel jika jawaban seseorang terhadap pertanyaan konsisten atau stabil dari waktu ke waktu. Oleh karena itu, untuk mengetahui tingkat keandalan dan kepercayaan instrumen penelitian, telah dilakukan uji coba kepada 30 responden pada Instalasi Rawat Inap.

Pengujian validitas ini dilakukan tiap butir dengan menggunakan analisis item, yaitu mengkorelasikan skor tiap butir dengan skor total yang

merupakan jumlah tiap skor butir *(corrected item total correlation)* dan nilainya dapat dilihat pada hasil pengolahan menggunakan program SPSS pada tabel *item-total statistik* di kolom *corrected item-total correlation.*

Suatu pertanyaan dinyatakan valid apabila nilai r hitung yang merupakan nilai *corrected item-total correlation* lebih besar dari r tabel. Kuesioner yang dinyatakan valid berarti kuesioner tersebut benar-benar mampu mengukur apa yang harus diukur. Butir-butir instrumen dianggap valid apabila koefisien korelasi (r hitung) > r tabel/r kritis (0,30) (Sugiyono dan Wibowo : 2004). Untuk penelitian ini, nilai df dihitung sebagai berikut (df= n-2) atau 30-2=28, dengan tingkat signifikansi sebesar 0,1 maka didapat r tabel sebesar 0,3061. Jika r hitung > dari r tabel maka kuesioner dikatakan valid. Indikator-indikator pada penelitian ini bersifat valid. Adapun hasil uji validitasnya diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 6
Hasil Uji Validitas Kuesioner pada Variabel Penelitian

1. Pengalaman Pasien

No.	Pernyataan	r hitung	Nilai P	Ket
	Pendaftaran Rumah Sakit			
1	Ketika tiba di rumah sakit, waktu tunggu hingga anda dilayani oleh dokter tidak lebih dari 60 menit.	0.599	0.000	Valid
2	Ketika tiba di rumah sakit, waktu tunggu hingga anda dilayani oleh perawat tidak lebih dari 30 menit.	0.884	0.000	Valid
3	Dokter menjelaskan kondisi kesehatan anda dengan bahasa yang mudah dimengerti.	0.768	0.000	Valid
4	Perawat melakukan pengukuran terhadap suhu badan atau tekanan darah anda.	0.589	0.000	Valid
5	Anda diberikan cukup privasi ketika sedang diperiksa.	0.607	0.000	Valid

6	Anda merasa aman saat berada di IGD	0.773	0.000	Valid
7	Secara keseluruhan, pengalaman anda selama dirawat di IGD hingga anda tiba di ruangan rawat inap adalah baik.	0.456	0.011	Valid
Lingkungan Rumah Sakit & Rawat Inap				
8	Area rumah sakit yang anda tempati bersih	0.914	0.000	Valid
9	Kamar mandi atau toilet kamar bersih.	0.908	0.000	Valid
10	Ketenangan area rawat inap di malam hari : Tidak adanya kebisingan yang ditimbulkan oleh pihak lain	0.967	0.000	Valid
11	Kondisi bangunan rumah sakit yang aman: (Tidak adanya pencuri atau pengunjung yang berbahaya)	0.950	0.000	Valid
12	Makanan dan minuman yang anda terima : Tepat waktu dan tersaji dengan baik	0.892	0.000	Valid
13	Tersedianya sabun pembersih tangan untuk pasien dan pengunjung.	0.716	0.000	Valid
14	Jam besuk yang diberikan rumah sakit cukup bagi anda menghabiskan waktu dengan orang- orang yang penting (misalnya keluarga dan teman-teman).	0.944	0.000	Valid
15	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai lingkungan rumah sakit dan ruang rawat inap adalah baik.	0.854	0.000	Valid
Perawatan & Pengobatan				
16	Dokter membantu menghilangkan rasa sakit anda, ketika anda merasa kesakitan.	0.544	0.002	Valid
17	Anda mendapatkan bantuan pada saat membersihkan diri dan berpakaian oleh perawat ketika anda butuh.	0.799	0.000	Valid
18	Anda mendapatkan bantuan pada saat makan dan minum oleh perawat ketika anda butuh.	0.749	0.000	Valid
19	Anda mendapatkan bantuan untuk pergi ke toilet oleh perawat saat anda butuh.	0.450	0.013	Valid
20	Anda dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan tentang perawatan dan pengobatan anda.	0.787	0.000	Valid
21	Selama anda di rumah sakit kondisi anda membaik dari waktu ke waktu.	0.641	0.000	Valid
22	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai perawatan dan pengobatan selama anda dirawat adalah baik.	0.736	0.000	Valid

Prosedur Tindakan (Tindakan Medik)				
23	Dokter menjelaskan risiko dan manfaat dari pelaksanaan tindakan dengan bahasa yang mudah dimengerti.	0.740	0.000	Valid
24	Sebelum tindakan, dokter menjelaskan apa yang akan dilakukan selama tindakan (contoh: pemeriksaan fisik, pasang infus).	0.898	0.000	Valid
25	Dokter menjawab pertanyaan anda tentang tindakan yang dilakukan dengan bahasa yang mudah dimengerti.	0.950	0.000	Valid
26	Ketika diberikan tindakan seluruh tim memberikan dukungan dan rasa tenang kepada anda.	0.925	0.000	Valid
27	Ketenangan perasaan anda setelah melaksanakan tindakan.	0.925	0.000	Valid
28	Perawat selalu menanyakan bagaimana perasaan anda setelah melaksanakan tindakan	0.921	0.000	Valid
29	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai prosedur pelaksanaan tindakan adalah baik.	0.820	0.000	Valid
Pegawai Rumah Sakit				
30	Dokter melakukan kunjungan/ visite setiap hari.	0.862	0.000	Valid
31	Perawat melakukan operan setiap pergantian shift atau pergantian jadwal jaga.	0.933	0.000	Valid
32	Dokter berbicara kepada anda dengan sopan	0.961	0.000	Valid
33	Perawat berbicara kepada anda dengan sopan	0.961	0.000	Valid
34	Dokter mendengarkan anda ketika anda memiliki pertanyaan yang cukup penting.	0.966	0.000	Valid
35	Perawat mendengarkan anda ketika anda memiliki pertanyaan yang cukup penting	0.966	0.000	Valid
36	Dokter datang dengan cepat ketika anda membutuhkan bantuan	0.983	0.000	Valid
37	Perawat datang dengan cepat ketika anda membutuhkan bantuan	0.983	0.000	Valid
38	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai dokter yang menangani pengobatan dan perawatan anda adalah baik.	0.975	0.000	Valid
39	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai perawat yang menangani pengobatan dan perawatan anda adalah	0.975	0.000	Valid

	baik.			
40	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai staff selama anda dirawat di rumah sakit baik.	0.952	0.000	Valid
Ketika Anda Meninggalkan Rumah Sakit				
41	Menurut anda, dokter melibatkan anda didalam prosedur pemulangan anda.	0.814	0.000	Valid
42	Menurut anda, prosedur pemulangan anda tepat waktu.	0.917	0.000	Valid
43	Menurut anda, kondisi yang anda rasakan membaik setelah mendapatkan perawatan di rumah sakit ini	0.984	0.000	Valid
44	Sebelum pulang dokter memberikan penjelasan hal-hal apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan pada saat pulang kerumah .	0.984	0.000	Valid
45	Sebelum pulang, perawat memberikan penjelasan jadwal & cara mengkonsumsi obat dan efeknya.	0.839	0.000	Valid
46	Secara keseluruhan mulai dari anda dirawat hingga anda akan pulang, pengalaman anda menilai pelayanan RSUD Barru adalah baik	0.984	0.000	Valid

2. Kepuasan Pasien

No.	Pernyataan	r hitung	Nilai P	Ket
Perilaku interpersonal				
1	Saya merasa perawat memperlakukan pasien dengan setara dan tidak membeda-bedakan	0.906	0.000	Valid
2	Saya tidak perlu menunggu lama proses keluar dari rumah sakit ini karena petugas administrasinya cekatan	0.861	0.000	Valid
3	Saya merasa diperhatikan ketika membutuhkan bantuan petugas keamanan	0.935	0.000	Valid
4	Perawat yang merawat saya menunjukkan raut muka menyenangkan	0.902	0.000	Valid
5	Dokter terlihat telaten dalam memeriksa saya	0.958	0.000	Valid
6	Petugas kebersihan membersihkan ruangan saya dengan sopan & permisi	0.952	0.000	Valid
7	Saya merasa dokter mendengarkan keluhan saya dengan sabar	0.945	0.000	Valid
8	Saya merasa dokter di rumah sakit ini melayani saya dengan sikap yang santun	0.959	0.000	Valid

9	Dokter yang merawat saya memperhatikan kondisi kesehatan saya	0.957	0.000	Valid
Kualitas teknis/ Perilaku profesionalisme				
10	Cara perawat menyampaikan kondisi kesehatan membuat saya tenang	0.890	0.000	Valid
11	Dokter menjelaskan tujuan dari pemeriksaan kesehatan yang saya jalani	0.947	0.000	Valid
12	Penjelasan resepsionis dilakukan dengan jelas	0.947	0.000	Valid
13	Saya mendapatkan penjelasan yang jelas tentang obat dari apoteker yang bertugas	0.973	0.000	Valid
14	Perawat memasang infus dengan baik hingga saya merasa nyaman	0.973	0.000	Valid
15	Perawat memeriksa kondisi kesehatan saya dengan rutin (misal dengan mengukur tensi)	0.973	0.000	Valid
16	Perawat dengan cekatan merawat saya ketika saya membutuhkan bantuan	0.947	0.000	Valid
17	Perawat yang bertugas mengingatkan saya waktu untuk meminum obat	0.765	0.000	Valid
Akses				
18	Saya mendapat kepastian berapa lama saya harus menunggu	0.531	0.003	Valid
19	Saya dapat leluasa menyampaikan keluhan kondisi kesehatan saya pada dokter	0.624	0.000	Valid
20	Saya dapat membuat janji konsultasi dengan dokter melalui kontak telepon rumah sakit ini	0.798	0.000	Valid
21	Saya merasa mendapat kemudahan mengurus proses administrasi	0.835	0.000	Valid
22	Rumah sakit ini siap untuk memberikan perawatan kesehatan yang saya butuhkan	0.669	0.000	Valid
23	Ketika saya ingin bertemu dokter, saya mendapatkan penjelasan cara yang mudah bertemu dokter	0.700	0.000	Valid
24	Lokasi rumah sakit ini dapat dengan mudah dicapai	0.702	0.000	Valid
25	Lokasi rumah sakit tidak jauh dari rumah saya	0.691	0.000	Valid
Lingkungan Fisik				
26	Ruang tunggu rumah sakit ini bagi saya tidak membosankan	0.486	0.007	Valid

27	Antrian di loket mebuat saya nyaman	0.706	0.000	Valid
28	Tata letak rumah sakit ini dijelaskan dengan petunjuk arah sehingga mudah ketika menuju ke ruangan lain	0.681	0.000	Valid
29	Kursi di ruang tunggu membuat saya nyaman	0.693	0.000	Valid
30	Ruangan tempat saya menginap sepadan dengan fasilitas yang seharusnya saya dapat	0.660	0.000	Valid
31	Fasilitas ibadah membuat saya leluasa beribadah	0.742	0.000	Valid
32	Taman di rumah sakit terawat dengan baik sehingga memperindah pemandangan saya	0.664	0.000	Valid
33	Kebersihan lingkungan tempat saya dirawat tetap terjaga	0.571	0.001	Valid
34	Saya dapat beristirahat dengan nyaman karena suasananya tenang	0.748	0.000	Valid
35	Saya yakin kualitas makanan yang disajikan terjaga dengan baik	0.822	0.000	Valid
36	Saya merasa kursi di ruang tunggu jumlahnya mencukupi	0.900	0.000	Valid
37	Kerabat dapat mengunjungi saya karena kamar saya nyaman	0.762	0.000	Valid

3. Loyalitas Pasien

No.	Pernyataan	r hitung	Nilai P	Ket
	Repeat Purchase			
1	Jika saya membutuhkan layanan kesehatan, saya pasti akan berobat ke RSUD Barru	0.872	0.000	Valid
2	Saya akan menjadikan RSUD Barru menjadi pilihan utama	0.872	0.000	Valid
	Pay More			
3	Saya akan selalu mencari informasi mengenai RSUD Barru	0.857	0.000	Valid
4	Bila dianjurkan, Saya bersedia melakukan pemeriksaan tambahan di bagian lain di RSUD Barru misalnya bagian Radiologi atau laboratorium	0.944	0.000	Valid
	Retention			
5	Saya bersedia untuk tetap melakukan kunjungan ke RSUD Barru, walaupun ada rumah sakit yang lain.	0.947	0.000	Valid

6	Bagi saya, RSUD Barru ini merupakan tempat berobat yang terbaik	0.951	0.000	Valid
Advocate				
7	Selama RSUD Barru ada, saya akan tetap menggunakan jasa rumah sakit ini	0.872	0.000	Valid
8	Jika ada kerabat saya yang membutuhkan layanan kesehatan saya bersedia merekomendasikan berobat di RSUD Barru	0.872	0.000	Valid

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data diatas dapat diketahui bahwa seluruh item pernyataan dinyatakan valid karena nilai r hitung yang dilihat dari pearson correlation lebih besar dibanding r tabel. Oleh karena itu, seluruh item pernyataan dapat dijadikan sebagai acuan dalam penelitian selanjutnya.

Langkah selanjutnya adalah melakukan uji reliabilitas untuk mengetahui alat pengumpul data yang digunakan menunjukkan tingkat ketepatan, keakuratan, kestabilan dan konsistensi alat tersebut dalam mengungkapkan gejala-gejala tertentu dari sekelompok individu, walaupun dilakukan pada waktu berbeda. Secara umum keandalan dalan kisaran diatas 0,60 s/d 0,80 dapat dikatakan baik, serta dalam kisaran diatas 0,80 s/d 1,00 dianggap sangat baik (Santoso, 2001). Untuk menentukan reliabilitas terhadap item-item pernyataan variabel dilakukan pengujian dengan program SPSS menggunakan rumus *Cronbach's Alpha.* Adapun hasil analisis uji tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 7
Hasil Uji Reliabilitas Kuesioner pada Variabel Penelitian

Dimensi	Cronbach's Alpha	Keterangan
Pendaftaran Rumah Sakit	0.766	Reliebel
Lingkungan Rumah Sakit & Rawat Inap	0.961	Reliebel
Perawatan & Pengobatan	0.766	Reliebel
Prosedur Tindakan (Tindakan Medik)	0.952	Reliebel
Pegawai Rumah Sakit	0.989	Reliebel
Ketika Anda Meninggalkan Rumah Sakit	0.961	Reliebel
Perilaku interpersonal	0.978	Reliebel
Kualitas teknis/ Perilaku profesionalisme	0.974	Reliebel
Akses	0.831	Reliebel
Lingkungan Fisik	0.906	Reliebel
Repeat Purchase	0.684	Reliebel
Pay More	0.735	Reliebel
Retention	0.89	Reliebel
Advocate	0.684	Reliebel

Sumber: Data Primer

Berdasarkan data diatas dapat dilihat bahwa seluruh variabel dan dimensi serta jumlah item memiliki r hitung lebih besar dari nilai cronbach's alpha (0,60) sehingga dapat dikatakan tingkat reliabilitas untuk seluruh item pertanyaan adalah sangat baik.

Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa uji validitas dan uji reliabilitas terhadap variabel dan dimensi penelitian adalah layak digunakan sebagai instrumen pengumpul data.

F. Metode Pengukuran

Instrumen penelitian yang digunakan dalam pengambilan data primer berupa kuesioner. Kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pertanyaan atau pernyataan

tertulis kepada responden untuk dijawab berdasarkan dengan kondisinya. Kuesioner yang dibagikan sesuai dengan jumlah sampel yang telah ditentukan. Pernyataan yang diberikan terdiri dari 2 bagian yaitu: bagian pertama berisi identitas dan karakteristik responden, bagian kedua berisi kuesioner yang berisi tentang pengalaman pasien sesuai parameter terdiri dari 47 pertanyaan, kepuasan terdiri dari 36 pertanyaan dan loyalitas 9 pertanyaan dengan skor terendah adalah 1 dan skor tertinggi adalah 5.

G. Metode Pengolahan Dan Analisis Data

1. Pengolahan data

a. *Editing*

Editing adalah tahap pengecekan kuesioner apakah jawaban yang ada dalam kuesioner lengkap. Ada beberapa indikator pada *editing* yaitu kelengkapan jawabab (seluruh pertanyaan telah terisi semua); jelas (jawaban pertanyaan jelas terbaca); konsisten (terdapat ketidakserasian antara jawaban yang satu dengan jawaban yang lain;

b. *Coding*

Coding adalah tahapan mengkonversi data menjadi angka atau simbol yang telah disepakati terhadap jawaban-jawaban pertanyaan dalam kuesioner, tahapan ini dilakukan untuk memudahkan analisa data dan mempercepat entri data.

c. *Entry*

Tahap memasukkan data yang sudah diberi kode ke dalam komputer menggunakan program komputerisasi biasanya SPSS.

d. *Cleaning*

Cleaning adalah analisis awal agar mudah dibaca dan diinterpretasi. Untuk data nominal dan ordinal maka dilakukan distribusi frekuensi, untuk data interval/rasio dianalisis dengan tes normalitas.

e. *Tabulating*

Tabulasi adalah kegiatan mengelompokkan data dengan meringkaskan data yang masuk ke dalam tabel-tabel yang telah disiapkan. Proses tabulasi meliputi mempersiapkan tabel dengan kolom dan baris, menghitung banyaknya frekuensi tiap kategori jawaban dan menyusun distribusi/tabel frekuensi sehingga data yang ada dapat tersusun, mudah dibaca dan dianalisis.

2. Analisis Data

Analisis data pada penelitian ini menggunakan statistik untuk menjawab tujuan dari penelitian. Berikut analisis data yang digunakan dalam penelitian ini :

a. Analisis Univariat

Analisis univariat berfungsi untuk meringkas kumpulan daya hasil pengukuran sehingga kumpulan data berubah menjadi suatu informasi. Analisis univariat terdiri atas analisis deskriptif karakteristik

responden, analisis deskriptif variabel penelitian dan analisis *crosstabulation* antara karakteristik responden dengan variabel penelitian.

b. Analisis Bivariat

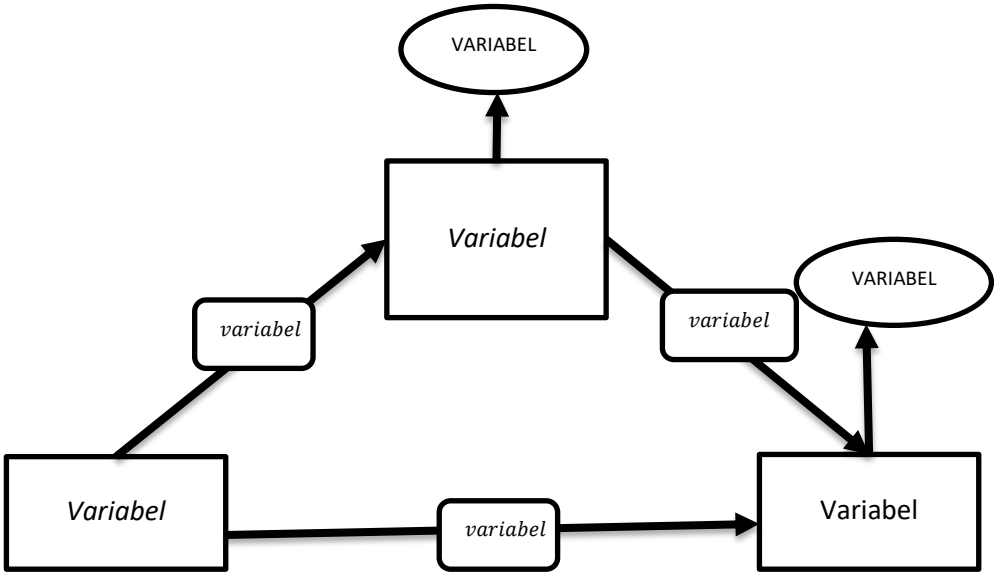
Analisis ini digunakan untuk mengetahui hubungan masing-masing variabel independen pada dependen. Uji statistik digunakan adalah *chi square.*

c. Analisis Multivariat

Pada penelitian ini menganalisis pola hubungan antara variabel dengan tujuan untuk mengetahui pengaruh langsung maupun tidak langsung seperangkat variabel bebas (eksogen) terhadap variabel terikat (endogen) melalui :

1. Teknik analisis konfirmatori/*Confirmatory Factor Analysis* (CFA) dengan menggunakan software AMOS (*Analysis of Moment Structures*) untuk menguji indikator-indikator yang sudah dikelompokkan berdasarkan variabel (konstruknya) konsisten berada dalam konstruknya tersebut atau tidak.
2. Analisis *Path* (jalur) dapat ditemukan jalur mana yang paling tepat dan singkat suatu variabel eksogen menuju variabel endogen yang terkait. Oleh karena itu, model analisis yang tepat untuk penelitian ini adalah analisis jalur (*path analysis*).

Adapun model diagram jalur persamaan struktural adalah sebagai berikut :



Gambar 5. ***Model Diagram Jalur Persamaan Struktural***

Gambar 5 menunjukkan model diagram jalur yang mencakup dua persamaan struktural, yaitu X adalah variabel eksogen sedangkan Y1 dan Y2 adalah variabel endogen. Adapun persamaan strukturalnya adalah sebagai berikut :

$$\boxed{Y1 = \rho XY1 + \epsilon 1}$$

$$\boxed{Y2 = \rho XY2 + \rho Y1Y2 + \epsilon 2}$$

.

BAB VI
HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Rumah Sakit Umum Daerah Barru adalah satuan kerja perangkat daerah yang melaksanakan sebahagian urusan pemerintah daerah dibidang kesehatan. Jauh sebelum terbentuknya RSUD Kabupaten Barru pada tahun 1974 di Kabupaten Barru terdapat sebuah asrama tentara yang selanjutnya asrama tentara tersebut digunakan sebagai tempat pelayanan kesehatan (Puskesmas) yang pertama dan satu-satunya yang ada di Kabupaten Barru, yang melayani seluruh masyarakat di dalam wilayah Kabupaten Barru. Pada tahun 1981 mengalami penambahan ruangan KIA kemudian tahun 1983 berubah status menjadi RS Type D minus (-) dengan penambahan gedung kantor. Pada tahun 1992 RSUD Kabupaten Barru kembali mengalami penambahan ruangan yaitu ruangan UGD di atas lahan seluas 2 ha. Tepat tahun 2000 RSUD Kabupaten Barru berubah menjadi RS Tipe D dengan terus melakukan pengembangan. Demi peningkatan mutu pelayanan kesehatan maka pada tahun 2004 Pemerintah Kabupaten Barru mendirikan bangunan rumah sakit yang baru dan memindahkan operasional Rumah Sakit Umum Daerah Barru dari Jalan Sultan Hasanuddin ke Jl. Lasawedi sedangkan gedung RSU yang lama di renovasi dan dibangun gedung yang baru yaitu Kantor Dinas Kesehatan Kabupaten Barru. Sejak beroperasinya di Jl. Lasawedi, RSUD Kabupaten Barru terus mengalami perbaikan dan pengembangan,

diantaranya penambahan dokter spesialis anak, penyakit dalam, patologi klinik, Bedah, obgyn dan pelayanan operasi.

Berdasarkan SK MENKES RI No. 348/MENKES/SK/III/2010 tanggal 11 Maret 2010 maka Rumah Sakit Umum Daerah Barru ditingkatkan kelasnya dari kelas D ke kelas C, begitupula namanya berubah menjadi Rumah Sakit Umum Daerah Barru. Pada tanggal 29 Juni 2012, RSUD Kabupaten Barru telah berhasil memperoleh Sertifikat Akreditasi Penuh Tingkat Dasar oleh Tim Komite Akreditasi Rumah Sakit dengan Nomor: KARS-SERT/663/VI/2012 untuk 5 jenis pelayanan, antara lain: pelayanan administrasi, pelayanan medis, pelayanan gawat darurat, pelayanan keperawatan dan pelayanan rekam medis. Selanjutnya pada tanggal 9 Desember 2016 RSUD Kabupaten Barru memperoleh sertifikan akreditasi versi 2012 oleh Tim Komite Akreditasi Rumah Sakit dengan nomor: KARS-SERT/259//XII/2016 lulus tingkat “Perdana” untuk 4 BAB antara lain: Hak Pasien dan Keluarga, Kualifikasi Pendidikan dan Staf, Sasaran Keselamatan Pasien dan Pencegahan dan Pengendalian Infeksi. Dan pada bulan Desember 2019, RSUD Barru berhasil memperoleg sertfikat akreditasi versi SNARS dengan peringkat lulus “Paripurna”. Adapun visi RSUD Barru yaitu: “Menjadi Rumah Sakit yang Mandiri, Modern dan Profesional di Tahun 2021”. Untuk melaksanakan visi diatas maka Rumah Sakit Umum Daerah Barru mempunyai misi:

1) Mewujudkan sistem pelayanan kesehatan yang bermutu dan berkualitas.

2) Mewujudkan pelayanan kesehatan atas dasar paradigma sehat berdasarkan standar pelayanan prima dan profesionalisme.
3) Meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengembangan Sumber Daya Manusia.
4) Mengembangkan dan meningkatkan sarana dan prasarana Rumah Sakit sesuai dengan Perkembangan Teknologi Kedokteran.
5) Meningkatkan kesejahteraan, Profesionalisme dan kemandirian pegawai Rumah Sakit.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik Responden

Responden penelitian ini berjumlah 361 respoden. Karakteristik ini bertujuan untuk menilai beberapa karakteristik umum sampel meliputi kelas perawatan, jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, sumber biaya, jarak, dan berapa kali pemeriksaan. Karakteristik umum responden dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 8
Distribusi Karakteristik Responden Penelitian di RSUD Kabupaten Barru tahun 2021

Karakteristik	Sampel Penelitian	
	n	%
Kelas Perawatan		
VIP	16	4.43
Kelas 1	50	13.85
Kelas 2	99	27.42
Kelas 3	196	54.29
Total	361	100.0
Jenis Kelamin		
Pria	190	52.63

Karakteristik	Sampel Penelitian	
	n	%
Wanita	171	47.37
Total	361	100.0
Usia		
17-25 tahun	114	31.58
26-35 tahun	79	21.88
36-45 tahun	45	12.47
46-55 tahun	31	8.59
> 55 tahun	92	25.48
Total	361	100.0
Pendidikan Terakhir		
SD	50	13.85
SMP	51	14.13
SMA/SMK	109	30.19
D3	4	1.11
S1	117	32.41
S2	13	3.60
Lainnya	17	4.71
Total	361	100.0
Pekerjaan		
Pelajar	15	4.16
Mahasiswa	71	19.67
Pegawai Negeri	21	5.82
Pegawai Swasta	19	5.26
Wiraswasta	59	16.34
Tidak Bekerja	94	26.04
Lainnya	82	22.71
Total	361	100.0
Sumber Biaya		
Umum	8	2.22
BPJS Mandiri	100	27.70
BPJS Penerimaan	233	64.54
Jaminan Asuransi	20	5.54
Total	361	100.0
Jarak		
< 5 KM	103	28.53
> 5 KM	258	71.47
Total	361	100.0
Berapa Kali Kunjungan		
1 kali	131	36.29

Karakteristik	Sampel Penelitian	
	n	%
2 kali	33	9.14
3 kali	55	15.24
4 kali	33	9.14
tak terhingga	109	30.19
Total	361	100.0

Sumber: Data Primer

Tabel diatas menunjukkan bahwa sebagian besar responden berada pada kelas perawatan Kelas 3 yaitu sebanyak 196 responden (54.29%). Dilihat dari jenis kelamin, sebagian besar responden dari jenis kelamin pria yaitu 190 responden (52.63%). Dilihat dari usia, sebagian besar responden berumur 17 – 25 tahun yaitu sebanyak 114 responden (31.58%). Dilihat dari Pendidikan terakhir, sebagian besar responden Pendidikan terakhir S1 yaitu sebanyak 117 responden (32.41%). Dilihat dari pekerjaan, sebagian besar responden tidak bekerja yaitu sebanyak 94 responden (26.04%). Dilihat dari sumber biaya, sebagian besar responden sumber biaya berasal BPJS penerimaan yaitu sebanyak 233 responden (64.54%). Dilihat dari jarak, sebagian besar responden bejarak > 5 km yaitu sebanyak 258 responden (71.47%). Dilihat dari berapa kali pemeriksaan, sebagian besar responden pemeriksaan dilakukan 1 kali yaitu sebanyak 131 responden (36.29%).

2. Analisis Univariat

a) Analisis Univariat Kategori pada Variabel Penelitian

Tabel 9
Distribusi Frekuensi berdasarkan Kategori Pada Variabel Pengalaman Pasien, Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

Variabel	Sampel Penelitian	
	n	%
Pengalaman Pasien		
Kurang Baik	7	1.94
Baik	354	98.06
Total	361	100.0
Kepuasan Pasien		
Kurang Puas	7	1.94
Puas	354	98.06
Total	361	100.0
Loyalitas Pasien		
Rendah	7	1.94
Tinggi	354	98.06
Total	361	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas diketahui bahwa sebagian responden menyatakan bahwa pengalaman, kepuasan, dan loyalitas pasien tergolong tinggi (baik).

b) Pengalaman Pasien

Variabel pengalaman pasien dalam penelitian ini diartikan sebagai keseluruhan proses penilaian pelayanan yang telah didapatkan oleh pasien ataupun keluarga pasien. Adapun indikator yang diamati meliputi dimensi pendaftaran rumah sakit, lingkungan rumah sakit dan rawat inap, perawatan dan pengobatan, operasi dan prosedur/prosedur operasi, pegawai rumah sakit, dan *discharge information.*

Tabel 10
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan di Dimensi Pendaftaran Rumah Sakit pada Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pendaftaran Rumah Sakit											
1	Ketika tiba di rumah sakit, waktu tunggu hingga anda dilayani oleh dokter tidak lebih dari 60 menit.	20	5.54	10	2.77	32	8.86	258	71.47	41	11.36
2	Ketika tiba di rumah sakit, waktu tunggu hingga anda dilayani oleh perawat tidak lebih dari 30 menit.	0	0.00	9	2.49	16	4.43	290	80.33	46	12.74
3	Dokter menjelaskan kondisi kesehatan anda dengan bahasa yang mudah dimengerti.	0	0.00	7	1.94	14	3.88	254	70.36	86	23.82
4	Perawat melakukan pengukuran terhadap suhu badan atau tekanan darah anda.	7	1.94	0	0.00	0	0.00	251	69.53	103	28.53
5	Anda diberikan cukup privasi ketika sedang diperiksa.	7	1.94	0	0.00	35	9.70	230	63.71	89	24.65
6	Anda merasa aman saat berada di IGD	7	1.94	0	0.00	35	9.70	232	64.27	87	24.10
7	Secara keseluruhan, pengalaman anda selama dirawat di	7	1.94	0	0.00	12	3.32	254	70.36	88	24.38

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	IGD hingga anda tiba di ruangan rawat inap adalah baik.										

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab setuju terhadap pernyataan “Ketika tiba di rumah sakit, waktu tunggu hingga anda dilayani oleh dokter tidak lebih dari 60 menit.” sebesar 71.47%, pada pernyataan “Ketika tiba di rumah sakit, waktu tunggu hingga anda dilayani oleh perawat tidak lebih dari 30 menit.” sebesar 80.33%, pada pernyataan “Secara keseluruhan, pengalaman anda selama dirawat di IGD hingga anda tiba di ruangan rawat inap adalah baik.” sebesar 70.36%, pada pernyataan “Dokter menjelaskan kondisi kesehatan anda dengan bahasa yang mudah dimengerti.” sebesar 70.36%.

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

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lingkungan Rumah Sakit & Rawat Inap											
8	Area rumah sakit yang anda tempati bersih	7	1.94	0	0.00	83	22.99	227	62.88	44	12.19
9	Kamar mandi atau toilet kamar bersih.	18	4.99	0	0.00	135	37.40	168	46.54	40	11.08

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
10	Ketenangan area rawat inap di malam hari : Tidak adanya kebisingan yang ditimbulkan oleh pihak lain	7	1.94	0	0.00	50	13.85	279	77.29	25	6.93
11	Kondisi bangunan rumah sakit yang aman: (Tidak adanya pencuri atau pengunjung yang berbahaya)	7	1.94	0	0.00	74	20.50	206	57.06	74	20.50
12	Makanan dan minuman yang anda terima : Tepat waktu dan tersaji dengan baik	7	1.94	0	0.00	56	15.51	191	52.91	107	29.64
13	Tersedianya sabun pembersih tangan untuk pasien dan pengunjung.	55	15.24	13	3.60	36	9.97	214	59.28	43	11.91
14	Jam besuk yang diberikan rumah sakit cukup bagi anda menghabiskan waktu dengan orang- orang yang penting (misalnya keluarga dan teman-teman).	7	1.94	6	1.66	104	28.81	149	41.27	95	26.32
15	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai lingkungan rumah sakit dan ruang rawat inap adalah baik.	7	1.94	3	0.83	71	19.67	205	56.79	75	20.78

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan “Ketenangan area rawat inap di malam hari : Tidak adanya kebisingan yang ditimbulkan oleh pihak lain” sebesar 77.29%, pada pernyataan “Area rumah sakit yang anda tempati bersih” sebesar 62.88%, pada pernyataan “Tersedianya sabun pembersih tangan untuk pasien dan pengunjung” sebesar 59.28%, pada pernyataan “Kondisi bangunan rumah sakit yang aman: (Tidak adanya pencuri atau pengunjung yang berbahaya)” sebesar 57.06%.

Tabel 12
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan di Dimensi Perawatan & Pengobatan pada Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Perawatan & Pengobatan											
16	Dokter membantu menghilangkan rasa sakit anda, ketika anda merasa kesakitan.	7	1.94	3	0.83	11	3.05	239	66.20	101	27.98
17	Anda mendapatkan bantuan pada saat membersihkan diri dan berpakaian oleh perawat ketika anda butuh.	13	3.60	24	6.65	38	10.53	250	69.25	36	9.97
18	Anda mendapatkan bantuan pada saat makan dan minum oleh perawat ketika anda butuh.	13	3.60	39	10.80	36	9.97	238	65.93	35	9.70
19	Anda mendapatkan bantuan untuk	13	3.60	39	10.80	72	19.94	222	61.50	15	4.16

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	pergi ke toilet oleh perawat saat anda butuh.										
20	Anda dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan tentang perawatan dan pengobatan anda.	7	1.94	0	0.00	0	0.00	274	75.90	80	22.16
21	Selama anda di rumah sakit kondisi anda membaik dari waktu ke waktu.	7	1.94	0	0.00	3	0.83	252	69.81	99	27.42
22	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai perawatan dan pengobatan selama anda dirawat adalah baik.	7	1.94	0	0.00	6	1.66	247	68.42	101	27.98

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan “Anda mendapatkan bantuan pada saat membersihkan diri dan berpakaian oleh perawat ketika anda butuh” sebesar 69.25%, pada pernyataan “Anda dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan tentang perawatan dan pengobatan anda” sebesar 75.90%, pada pernyataan “Selama anda di rumah sakit kondisi anda membaik dari waktu ke waktu” sebesar 69.81%.

Tabel 13
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan di Dimensi Prosedur Tindakan (Tindakan Medik) pada Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Prosedur Tindakan (Tindakan Medik)											
23	Dokter menjelaskan risiko dan manfaat dari pelaksanaan tindakan dengan bahasa yang mudah dimengerti.	7	1.94	0	0.00	0	0.00	225	62.33	129	35.73
24	Sebelum tindakan, dokter menjelaskan apa yang akan dilakukan selama tindakan (contoh: pemeriksaan fisik, pasang infus).	7	1.94	0	0.00	0	0.00	238	65.93	116	32.13
25	Dokter menjawab pertanyaan anda tentang tindakan yang dilakukan dengan bahasa yang mudah dimengerti.	7	1.94	0	0.00	0	0.00	251	69.53	103	28.53
26	Ketika diberikan tindakan seluruh tim memberikan dukungan dan rasa tenang kepada anda.	7	1.94	0	0.00	17	4.71	231	63.99	106	29.36
27	Ketenangan perasaan anda setelah melaksanakan tindakan.	7	1.94	0	0.00	17	4.71	238	65.93	99	27.42

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
28	Perawat selalu menanyakan bagaimana perasaan anda setelah melaksanakan tindakan	7	1.94	0	0.00	0	0.00	254	70.36	100	27.70
29	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai prosedur pelaksanaan tindakan adalah baik.	7	1.94	0	0.00	28	7.76	226	62.60	100	27.70

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan “Dokter menjawab pertanyaan anda tentang tindakan yang dilakukan dengan bahasa yang mudah dimengerti” sebesar 69.53%, pada pernyataan “Perawat selalu menanyakan bagaimana perasaan anda setelah melaksanakan tindakan” sebesar 70.36%, pada pernyataan “Sebelum tindakan, dokter menjelaskan apa yang akan dilakukan selama tindakan (contoh: pemeriksaan fisik, pasang infus)” sebesar 65.93%, dan pada pernyataan “Ketenangan perasaan anda setelah melaksanakan tindakan” sebesar 65,93%.

Tabel 14
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan di Dimensi Pegawai Rumah Sakit pada Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Pegawai Rumah Sakit											
30	Dokter melakukan kunjungan/ visite setiap hari.	13	3.60	0	0.00	17	4.71	211	58.45	120	33.24
31	Perawat melakukan operan setiap pergantian shift atau pergantian jadwal jaga.	7	1.94	0	0.00	15	4.16	235	65.10	104	28.81
32	Dokter berbicara kepada anda dengan sopan	7	1.94	0	0.00	11	3.05	218	60.39	125	34.63
33	Perawat berbicara kepada anda dengan sopan	7	1.94	0	0.00	0	0.00	240	66.48	114	31.58
34	Dokter mendengarkan anda ketika anda memiliki pertanyaan yang cukup penting.	7	1.94	0	0.00	0	0.00	245	67.87	109	30.19
35	Perawat mendengarkan anda ketika anda memiliki pertanyaan yang cukup penting	7	1.94	0	0.00	1	0.28	248	68.70	105	29.09
36	Dokter datang dengan cepat ketika anda membutuhkan bantuan	7	1.94	11	3.05	40	11.08	219	60.66	84	23.27
37	Perawat datang dengan cepat	7	1.94	0	0.00	24	6.65	229	63.43	101	27.98

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	ketika anda membutuhkan bantuan										
38	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai dokter yang menangani pengobatan dan perawatan anda adalah baik.	7	1.94	0	0.00	23	6.37	251	69.53	80	22.16
39	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai perawat yang menangani pengobatan dan perawatan anda adalah baik.	7	1.94	0	0.00	12	3.32	264	73.13	78	21.61
40	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai staff selama anda dirawat di rumah sakit baik.	7	1.94	0	0.00	6	1.66	258	71.47	90	24.93

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan “Perawat mendengarkan anda ketika anda memiliki pertanyaan yang cukup penting” sebesar 68.70%, pada pernyataan “Dokter mendengarkan anda ketika anda memiliki pertanyaan yang cukup penting” sebesar 67.87%, pada pernyataan “Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai perawat yang menangani pengobatan dan perawatan anda adalah baik” sebesar

73.13% dan pernyataan “Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai staff selama anda dirawat di rumah sakit baik” sebesar 71.47%.

Tabel 15
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan di Dimensi *Discharge Information* pada Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Discharge Information											
41	Menurut anda, dokter melibatkan anda didalam prosedur pemulangan anda.	7	1.94	0	0.00	14	3.88	268	74.24	72	19.94
42	Menurut anda, prosedur pemulangan anda tepat waktu.	7	1.94	0	0.00	5	1.39	279	77.29	70	19.39
43	Menurut anda, kondisi yang anda rasakan membaik setelah mendapatkan perawatan di rumah sakit ini	7	1.94	0	0.00	3	0.83	271	75.07	80	22.16
44	Sebelum pulang dokter memberikan penjelasan hal-hal apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan pada saat pulang kerumah .	7	1.94	0	0.00	0	0.00	278	77.01	76	21.05
45	Sebelum pulang, perawat memberikan penjelasan jadwal & cara	7	1.94	0	0.00	6	1.66	253	70.08	95	26.32

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju		Tidak Setuju		Kurang Setuju		Setuju		Sangat Setuju	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	mengkonsumsi obat dan efeknya.										
46	Secara keseluruhan mulai dari anda dirawat hingga anda akan pulang, pengalaman anda menilai pelayanan RSUD Barru adalah baik	7	1.94	0	0.00	6	1.66	248	68.70	100	27.70

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab setuju pada pernyataan “Menurut anda, dokter melibatkan anda didalam prosedur pemulangan anda” sebesar 74.24%, pada pernyataan “Menurut anda, dokter melibatkan anda didalam prosedur pemulangan anda” sebesar 77.29%, pada pernyataan “Sebelum pulang dokter memberikan penjelasan hal-hal apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan pada saat pulang kerumah” sebesar 77.01%, pada pernyataan “Sebelum pulang, perawat memberikan penjelasan jadwal & cara mengkonsumsi obat dan efeknya” sebesar 70.08%.

Tabel 16
Distribusi Frekuensi berdasarkan Kategori Pada Dimensi di Variabel Pengalaman Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

Variabel	Sampel Penelitian	
	n	%
Pendaftaran Rumah Sakit		
Kurang Baik	7	1.94
Baik	354	98.06
Total	361	100.0
Lingkungan rumah sakit dan Rawat Inap		
Kurang Baik	7	1.94
Baik	354	98.06
Total	361	100.0
Perawatan & Pengobatan		
Kurang Baik	7	1.94
Baik	354	98.06
Total	361	100.0
Operasi dan Prosedur/prosedur Operasi		
Kurang Baik	7	1.94
Baik	354	98.06
Total	361	100.0
Pegawai Rumah Sakit		
Kurang Baik	7	1.94
Baik	354	98.06
Total		
Discharge Information		
Kurang Baik	7	1.94
Baik	354	98.06
Total	361	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dimensi-dimensi pada variabel pengalaman pasien sebagian besar berada pada kategori baik yaitu sebesar 98,06%.

c) Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dalam penelitian ini diukur menggunakan indikator perilaku interpersonal, kualitas teknis/perilaku

profesionalisme, akses/kenyamanan, dan lingkungan fisik. Hal tersebut diuraikan pada tabel berikut:

Tabel 17
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi Perilaku Interpersonal Variabel Kepuasan Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Puas		Tidak Puas		Kurang Puas		Puas		Sangat Puas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Perilaku Interpersonal											
1	Saya merasa perawat memperlakukan pasien dengan setara dan tidak membeda-bedakan	7	1.94	3	0.83	12	3.32	285	78.95	54	14.96
2	Saya tidak perlu menunggu lama proses keluar dari rumah sakit ini karena petugas administrasinya cekatan	5	1.39	11	3.05	39	10.80	265	73.41	41	11.36
3	Saya merasa diperhatikan ketika membutuhkan bantuan petugas keamanan	7	1.94	3	0.83	13	3.60	299	82.83	39	10.80
4	Perawat yang merawat saya menunjukkan raut muka menyenangkan	7	1.94	3	0.83	14	3.88	231	63.99	106	29.36
5	Dokter terlihat telaten dalam memeriksa saya	7	1.94	3	0.83	0	0.00	248	68.70	103	28.53
6	Petugas kebersihan membersihkan ruangan saya dengan sopan & permisi	10	2.77	0	0.00	17	4.71	233	64.54	101	27.98
7	Saya merasa dokter mendengarkan keluhan saya dengan sabar	10	2.77	0	0.00	8	2.22	251	69.53	92	25.48
8	Saya merasa dokter di rumah sakit ini melayani saya dengan sikap yang santun	10	2.77	0	0.00	17	4.71	251	69.53	83	22.99
9	Dokter yang merawat saya memperhatikan kondisi kesehatan saya	10	2.77	0	0.00	17	4.71	228	63.16	106	29.36

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab puas pada pernyataan “Saya merasa perawat memperlakukan pasien dengan setara dan tidak membeda-bedakan” sebesar 78.95%, pada pernyataan “Saya merasa diperhatikan ketika membutuhkan bantuan petugas keamanan” sebesar 82.83%, pada pernyataan “Saya tidak perlu menunggu lama proses keluar dari rumah sakit ini karena petugas administrasinya cekatan” sebesar 73.41%, pada pernyataan “Saya merasa dokter mendengarkan keluhan saya dengan sabar” sebesar 69.53.

Tabel 18
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi Kualitas Teknis/Perilaku Profesionalisme Variabel Kepuasan Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Puas		Tidak Puas		Kurang Puas		Puas		Sangat Puas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Kualitas teknis/Perilaku profesionalisme											
10	Cara perawat menyampaikan kondisi kesehatan membuat saya tenang	7	1.94	0	0.00	3	0.83	239	66.20	112	31.02
11	Dokter menjelaskan tujuan dari pemeriksaan kesehatan yang saya jalani	7	1.94	0	0.00	3	0.83	259	71.75	92	25.48
12	Penjelasan resepsionis dilakukan dengan jelas	7	1.94	0	0.00	3	0.83	264	73.13	87	24.10
13	Saya mendapatkan penjelasan yang jelas tentang obat dari apoteker yang bertugas	7	1.94	3	0.83	17	4.71	241	66.76	93	25.76
14	Perawat memasang infus dengan baik	7	1.94	3	0.83	17	4.71	239	66.20	95	26.32

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Puas		Tidak Puas		Kurang Puas		Puas		Sangat Puas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	hingga saya merasa nyaman										
15	Perawat memeriksa kondisi kesehatan saya dengan rutin (misal dengan mengukur tensi)	7	1.94	3	0.83	11	3.05	237	65.65	103	28.53
16	Perawat dengan cekatan merawat saya ketika saya membutuhkan bantuan	0	0.00	3	0.83	6	1.66	255	70.64	97	26.87
17	Perawat yang bertugas mengingatkan saya waktu untuk meminum obat	0	0.00	3	0.83	22	6.09	216	59.83	120	33.24

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab puas pada pernyataan “Dokter menjelaskan tujuan dari pemeriksaan kesehatan yang saya jalani” sebesar 71.75%, pada pernyataan “Penjelasan resepsionis dilakukan dengan jelas” sebesar 66.76%, pada pernyataan “Perawat dengan cekatan merawat saya ketika saya membutuhkan bantuan” 70.64% pada pernyataan “Perawat memeriksa kondisi kesehatan saya dengan rutin (misal dengan mengukur tensi” sebesar 65.65%.

Tabel 19
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi Akses Variabel Kepuasan Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Puas		Tidak Puas		Kurang Puas		Puas		Sangat Puas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Akses											
18	Saya mendapat kepastian berapa lama saya harus menunggu	7	1.94	0	0.00	36	9.97	300	83.10	18	4.99
19	Saya dapat leluasa menyampaikan keluhan kondisi kesehatan saya pada dokter	7	1.94	7	1.94	5	1.39	284	78.67	58	16.07
20	Saya dapat membuat janji konsultasi dengan dokter melalui kontak telepon rumah sakit ini	18	4.99	29	8.03	17	4.71	271	75.07	26	7.20
21	Saya merasa mendapat kemudahan mengurus proses administrasi	7	1.94	1	0.28	13	3.60	283	78.39	57	15.79
22	Rumah sakit ini siap untuk memberikan perawatan kesehatan yang saya butuhkan	8	2.22	0	0.00	7	1.94	263	72.85	83	22.99
23	Ketika saya ingin bertemu dokter, saya mendapatkan penjelasan cara yang mudah bertemu dokter	17	4.71	2	0.55	13	3.60	288	79.78	41	11.36
24	Lokasi rumah sakit ini dapat dengan mudah dicapai	7	1.94	1	0.28	6	1.66	271	75.07	76	21.05
25	Lokasi rumah sakit tidak jauh dari rumah saya	10	2.77	7	1.94	70	19.39	244	67.59	30	8.31

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab puas pada pernyataan “Saya mendapat kepastian berapa lama saya harus menunggu” sebesar 83.10%, pada pernyataan

“Saya dapat leluasa menyampaikan keluhan kondisi kesehatan saya pada dokter” sebesar 78.67%, pada pernyataan “Saya merasa mendapat kemudahan mengurus proses administrasi” sebesar 78.39%, pada pernyataan “Ketika saya ingin bertemu dokter, saya mendapatkan penjelasan cara yang mudah bertemu dokter” sebesar 79.78%, pada pernyataan “Lokasi rumah sakit ini dapat dengan mudah dicapai” sebesar 75.07%.

Tabel 20
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Berdasarkan Pertanyaan pada Dimensi Lingkungan Fisik Variabel Kepuasan Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Puas		Tidak Puas		Kurang Puas		Puas		Sangat Puas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
Lingkungan Fisik											
26	Ruang tunggu rumah sakit ini bagi saya tidak membosankan	7	1.94	12	3.32	48	13.30	270	74.79	24	6.65
27	Antrian di loket mebuat saya nyaman	8	2.22	0	0.00	86	23.82	250	69.25	17	4.71
28	Tata letak rumah sakit ini dijelaskan dengan petunjuk arah sehingga mudah ketika menuju ke ruangan lain	18	4.99	1	0.28	22	6.09	269	74.52	51	14.13
29	Kursi di ruang tunggu membuat saya nyaman	7	1.94	13	3.60	37	10.25	254	70.36	50	13.85
30	Ruangan tempat saya menginap sepadan dengan fasilitas yang seharusnya saya dapat	7	1.94	12	3.32	14	3.88	270	74.79	58	16.07
31	Fasilitas ibadah membuat saya leluasa beribadah	7	1.94	0	0.00	6	1.66	250	69.25	98	27.15
32	Taman di rumah sakit terawat dengan baik	1	0.28	4	1.11	75	20.78	247	68.42	34	9.42

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Puas		Tidak Puas		Kurang Puas		Puas		Sangat Puas	
		n	%	n	%	n	%	n	%	n	%
	sehingga memperindah pemandangan saya										
33	Kebersihan lingkungan tempat saya dirawat tetap terjaga	1	0.28	0	0.00	11	3.05	322	89.20	27	7.48
34	Saya dapat beristirahat dengan nyaman karena suasananya tenang	0	0.00	0	0.00	30	8.31	265	73.41	66	18.28
35	Saya yakin kualitas makanan yang disajikan terjaga dengan baik	1	0.28	16	4.43	14	3.88	289	80.06	41	11.36
36	Saya merasa kursi di ruang tunggu jumlahnya mencukupi	0	0.00	13	3.60	32	8.86	296	81.99	20	5.54
37	Kerabat dapat mengunjungi saya karena kamar saya nyaman	0	0.00	4	1.11	18	4.99	284	78.67	55	15.24

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab puas pada pernyataan “Ruang tunggu rumah sakit ini bagi saya tidak membosankan” sebesar 74.79%, pada pernyataan “Tata letak rumah sakit ini dijelaskan dengan petunjuk arah sehingga mudah ketika menuju ke ruangan lain” sebesar 74.52%, pada pernyataan “Ruangan tempat saya menginap sepadan dengan fasilitas yang seharusnya saya dapat” sebesar 74.79%, pada pernyataan “Kebersihan lingkungan tempat saya dirawat tetap terjaga” sebesar 89.20%, pada pernyataan “Saya yakin kualitas makanan yang disajikan terjaga dengan baik” sebesar 80.06%, pada pernyataan “Saya merasa kursi di ruang tunggu jumlahnya mencukupi” sebesar 81.99%.

Tabel 21
Distribusi Frekuensi berdasarkan Kategori Pada Dimensi di Variabel Kepuasan Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

Variabel	Sampel Penelitian	
	n	%
Perilaku Interpersonal		
Kurang Puas	10	2.77
Puas	351	97.23
Total	361	100.0
Kualitas teknis/perilaku profesionalisme		
Kurang Puas	5	1.39
Puas	356	98.61
Total	361	100.0
Akses/kenyamanan		
Kurang Puas	7	1.94
Puas	354	98.06
Total	361	100.0
Lingkungan Fisik		
Kurang Puas	0	0.00
Puas	361	100.00
Total	361	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dimensi-dimensi pada variabel kepuasan pasien sebagian besar berada pada kategori puas dan pada dimensi lingkungan fisik keseluruhan responden menyatakan berada pada kategori Puas.

d) Loyalitas Pasien

Loyalitas pasien dalam penelitian ini terdiri atas beberapa indikator yang digunakan dalam pengukurannya yaitu *Repeat purchase, pay more, advocate,* dan *retention*. Hal tersebut diungkapkan pada tabel berikut:

Tabel 22
Distribusi Frekuensi Jawaban Responden pada Pertanyaan di Variabel Loyalitas Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

No.	Pernyataan	Sangat Tidak Bersedia		Tidak Bersedia		Bersedia		Sangat Bersedia	
		n	%	n	%	n	%	n	%
Repeat Purchase									
1	Jika saya membutuhkan layanan kesehatan, saya pasti akan berobat ke RSUD Barru	7	1.94	0	0.00	282	78.12	72	19.94
2	Saya akan menjadikan RSUD Barru menjadi pilihan utama	7	1.94	0	0.00	287	79.50	67	18.56
Pay More									
3	Saya akan selalu mencari informasi mengenai RSUD Barru	7	1.94	6	1.66	301	83.38	47	13.02
4	Bila dianjurkan, Saya bersedia melakukan pemeriksaan tambahan di bagian lain di RSUD Barru misalnya bagian Radiologi atau laboratorium	7	1.94	33	9.14	256	70.91	65	18.01
Retention									
5	Saya bersedia untuk tetap melakukan kunjungan ke RSUD Barru, walaupun ada rumah sakit yang lain.	7	1.94	17	4.71	327	90.58	10	2.77
6	Bagi saya, RSUD Barru ini merupakan tempat berobat yang terbaik	7	1.94	18	4.99	306	84.76	30	8.31
Advocate									
7	Selama RSUD Barru ada, saya akan tetap menggunakan jasa rumah sakit ini	7	1.94	0	0.00	332	91.97	22	6.09
8	Jika ada kerabat saya yang membutuhkan layanan kesehatan saya bersedia merekomendasikan berobat di RSUD Barru	7	1.94	0	0.00	314	86.98	40	11.08

Sumber: Data Primer

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa sebagian besar responden menjawab bersedia pada pernyataan “Jika saya membutuhkan layanan

kesehatan, saya pasti akan berobat ke RSUD Barru" sebesar 78.12%, pada pernyataan "Saya akan menjadikan RSUD Barru menjadi pilihan utama" sebesar 79.50%, pada pernyataan "Saya akan selalu mencari informasi mengenai RSUD Barru" sebesar 83.38%, pada pernyataan "Saya bersedia untuk tetap melakukan kunjungan ke RSUD Barru, walaupun ada rumah sakit yang lain" sebesar 90.58%, pada pernyataan "Bagi saya, RSUD Barru ini merupakan tempat berobat yang terbaik" sebesar 84.76%, pada pernyataan "Selama RSUD Barru ada, saya akan tetap menggunakan jasa rumah sakit ini" sebesar 91.97% dan pada pernyataan "Jika ada kerabat saya yang membutuhkan layanan kesehatan saya bersedia merekomendasikan berobat di RSUD Barru" sebesar 86.98%.

Tabel 23
Distribusi Frekuensi berdasarkan Kategori Pada Dimensi di Variabel Loyalitas Pasien di RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

Variabel	Sampel Penelitian	
	n	%
Repeat Purchase		
Rendah	7	1.94
Tinggi	354	98.06
Total	361	100.0
Pay More		
Rendah	7	1.94
Tinggi	354	98.06
Total	361	100.0
Advocate		
Rendah	7	1.94
Tinggi	354	98.06
Total	361	100.0
Retention		
Rendah	7	1.94

Variabel	Sampel Penelitian	
	n	%
Tinggi	354	98.06
Total	361	100.0

Sumber: Data Primer

Berdasarkan tabel diatas, dapat diketahui bahwa dimensi-dimensi pada variabel loyalitas pasien sebagian besar berada pada kategori tinggi sebesar 98,06%.

2. Analisis Bivariat

a) Hubungan Pengalaman pasien terhadap Kepuasan pasien

Pada analisis ini peneliti ingin melihat adakah hubungan variabel Pengalaman pasien terhadap Kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square. Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 24
Hubungan Pengalaman Pasien dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

Pengalaman Pasien	Kepuasan Pasien				Total		P-value
	Kurang Puas		Puas				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	7	100.00	0	0.00	7	100	0.000
Baik	0	0.00	354	100.00	354	100	
Total	**7**	**1.94**	**354**	**98.06**	**361**	**100**	

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa hasil uji chi-square yang menunjukkan nilai p (Sig.) sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0,05. Yang berarti bahwa variabel pengalaman pasien mempunyai

hubungan yang signifikan terhadap kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru.

b) Hubungan Pengalaman pasien dengan Loyalitas pasien

Pada analisis ini peneliti ingin melihat adakah hubungan variabel Pengalaman pasien dengan loyalitas pasien pada Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru. Uji statistik yang digunakan adalah uji chi-square. Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 25
Hubungan Pengalaman Pasien dengan Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

Pengalaman Pasien	Loyalitas Pasien				Total		P-value
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Baik	7	100.00	0	0.00	7	100	0.000
Baik	0	0.00	354	100.00	354	100	
Total	**7**	**1.94**	**354**	**98.06**	**361**	**100**	

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa hasil uji chi-square yang menunjukkan nilai p (Sig.) sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0,05. Yang berarti bahwa variabel pengalaman pasien mempunyai hubungan yang signifikan terhadap loyalitas pasien pada Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru.

c) Hubungan Kepuasan pasien dengan Loyalitas pasien

Pada analisis ini peneliti ingin melihat adakah hubungan variabel Kepuasan pasien terhadap Loyalitas pasien pada Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru. Uji statistik yang digunakan adalah uji *chi-square.* Adapun hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel berikut ini:

Tabel 26
Hubungan Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

Kepuasan Pasien	Loyalitas Pasien				Total		P-value
	Rendah		Tinggi				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang Puas	7	100.00	0	0.00	7	100	0.000
Puas	0	0.00	354	100.00	354	100	
Total	**7**	**1.94**	**354**	**98.06**	**361**	**100**	

Sumber: Data Primer

Tabel di atas menunjukkan bahwa hasil uji chi-square yang menunjukkan nilai p (Sig.) sebesar 0,000 yang berarti lebih kecil dari 0,05. Yang berarti bahwa variabel Kepuasan pasien mempunyai hubungan yang signifikan terhadap loyalitas pasien pada Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru.

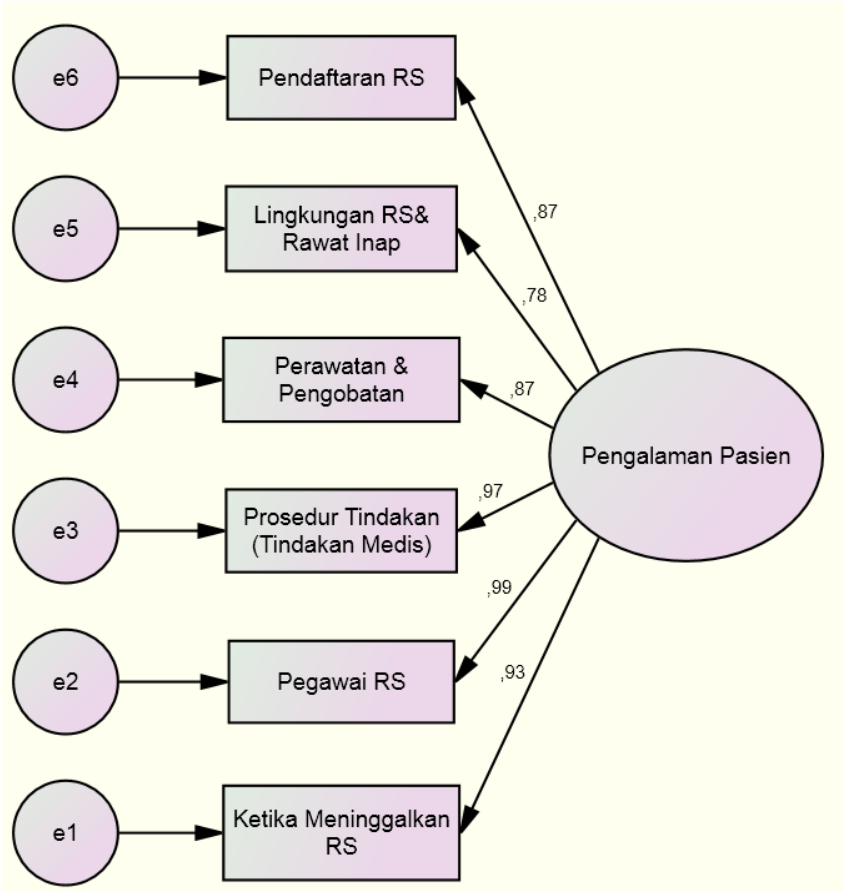
3. Analisis Multivariat

a) *Confirmatory Factor Analysis* (CFA)

Pada analisis ini peneliti ingin melihat pengaruh dari dimensi/indikator pada variabel terhadap variabelnya pada pasien Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru. Uji statistik yang

digunakan adalah CFA. Hasil analisis tiap variabel penelitiannya diuraikan pada gambar berikut:

1) CFA Pengalaman Pasien

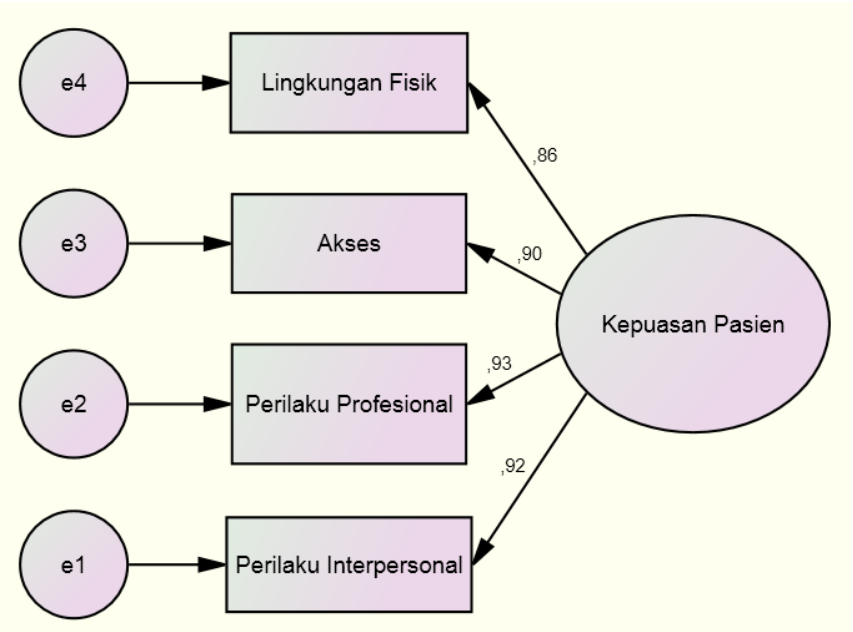


Gambar 6 Hasil CFA Dimensi/indikator pada Variabel Pengalaman Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa hasil analisis menggunakan *confirmatory factor Analysis* (CFA) menunjukkan bahwa pada variabel pengalaman pasien terdapat 6 dimensi/indikator yang menyusunnya yaitu pendaftaran rumah sakit, lingkungan rumah sakit & rawat inap, perawatan & pengobatan, prosedur tindakan (tindakan medis), pegawai rumah sakit, dan ketika meninggalkan rumah sakit. Hasil analisis tersebut menunjukkan bahwa keseluruhan indikator

tersebut valid dan reliable dengan nilai p-value <0.05 dengan nilai p-value sebesar 0.001. Pada gambar diatas menunjukkan bahwa keenam dimensi tersebut memiliki nilai yang signifikan dan memiliki kontribusi pada pengalaman pasien. Adapun dimensi yang memiliki kontribusi atau pengaruh lebih besar yaitu pada pegawai rumah sakit dengan nilai kontribusi yang lebih besar dibandingkan dimensi lainnya yaitu sebesar 0,99 sehingga dimensi lain memiliki kontribusi lebih kecil.

2) CFA Kepuasan Pasien

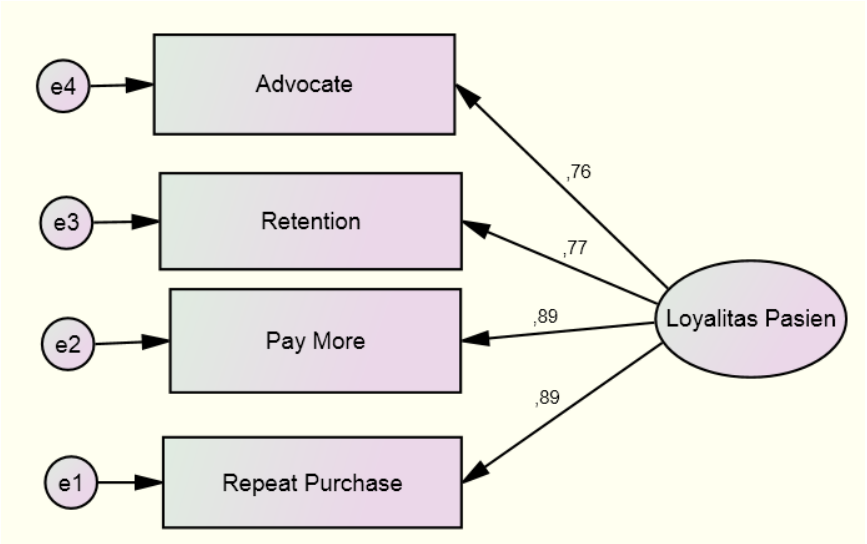


Gambar 7 Hasil CFA Dimensi/indikator pada Variabel Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

Berdasarkan gambar diaatas dapat diketahui bahwa hasil analisis dengan *Confirmatory Factor Analysis* (CFA) menunjukkan bahwa pada variabel kepuasan pasien terdapat empat dimensi/indikator yaitu dimensi lingkungan fisik, akses, perilaku profesional, dan perilaku interpersonal. Hasil analisis menunjukkan

bahwa keseluruhan dimensi/indikator valid dan reliable dengan nilai p-value <0.05 dengan nilai p-value sebesar 0.001. Adapun dimensi yang memiliki kontribusi lebih besar yaitu dimensi perilaku profesional dengan nilai kontribusi sebesar 0,93 dan dimensi lain memiliki kontribusi lebih kecil.

3) CFA Loyalitas Pasien



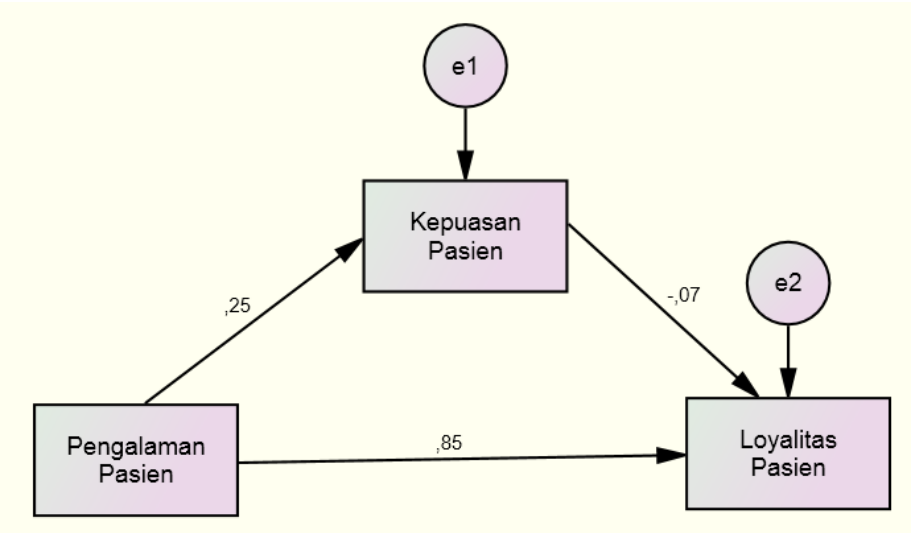
Gambar 8 Hasil CFA Dimensi/indikator pada Variabel Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

Berdasarkan gambar diatas dapat diketahui bahwa hasil analisis dengan *Confirmatory factor Analysis* (CFA) menunjukkan bahwa pada variabel loyalitas pasien terdapat empat dimensi yaitu dimensi *advocate*, dimensi *retention*, dimensi *pay more,* dan dimensi *repeat purchase*. Pada gambar diatas menunjukkan bahwa keempat dimensi tersebut memiliki nilai yang signifikan dan memiliki kontribusi atau pengaruh terhadap loyalitas pasien sehingga disimpulkan bahwa keseluruhan dimensi tersebut valid dan reliable dengan nilai *p-value* <0.05 dengan nilai p-value

sebesar 0.001. Adapun dimensi yang memiliki kontribusi yang paling besar yaitu pada *repeat purchase* dengan 0,89 dan dimensi lain memiliki kontribusi lebih kecil.

b) Path Analysis

Pada analisis ini peneliti ingin melihat adakah pengaruh pengalaman pasien terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien pada Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru. Uji statistik yang digunakan adalah analisis *path* atau analisis jalur. Hasil analisis *path* pada penelitian ini diuraikan pada gambar berikut:



Gambar 9 Pengaruh Pengalaman Pasien Terhadap Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru tahun 2021

Berdasarkan gambar diatas, dapat diketahui bahwa pengalaman pasien berpengaruh secara langsung dan tidak langsung terhadap loyalitas pasien. Pengalaman pasien berpengaruh secara langsung dan bernilai positif terhadap loyalitas pasien sebesar 0,85 kali. Hal tersebut

berarti setiap peningkatan 1 kali pengalaman pasien akan meningkatkan loyalitas pasien sebanyak 0,85 kali dan jika terjadi peningkatan 10 kali maka akan meningkatkan 8,5 kali loyalitas pasien.

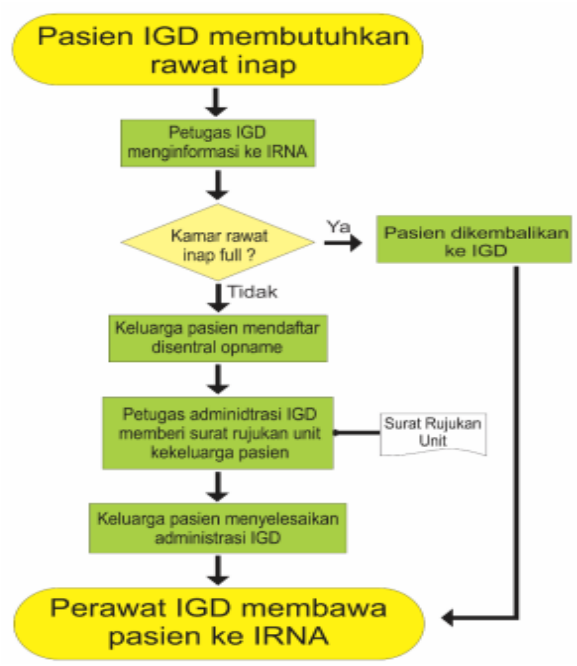
Pada pengalaman pasien diketahui memiliki pengaruh langsung dan benilai positif terhadap kepuasan pasien sebesar 0,25 kali. Hal tersebut berarti setiap peningkatan 1 kali pengalaman pasien akan meningkatkan kepuasan pasien sebanyak 0,25 kali dan jika terjadi peningkatan 10 kali maka akan meningkatkan 2,5 kali kepuasan pasien.

Pada kepuasan pasien diketahui memiliki pengaruh langsung dan bernilai negatif terhadap loyalitas pasien sebesar -0,07 kali. Hal tersebut berarti setiap peningkatan 1 kali kepuasan pasien akan menurunkan loyalitas pasien sebanyak 0,07 kali dan jika terjadi peningkatan 10 kali maka akan menurunkan 0,7 kali loyalitas pasien.

C. Pembahasan

Fokus penelitian ini adalah pengaruh pengalaman pasien terhadap kepuasan dan loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru tahun 2021. Penelitian ini dilakukan di RSUD Kabupaten Barru. Data kuantitatif hasil penelitian telah disajikan dan dideskripsikan pada bagian sebelumnya. Adapun sumber daya manusia yang di RSUD Barru berjumlah 219 orang yang terdiri dari 28 orang Tenaga Dokter, 89 orang Tenaga perawat, 22 orang Tenaga Bidan, 11 orang Tenaga farmasi, 6 orang Tenaga kesling, 6 orang Tenaga kesmas, 4 orang Tenaga

kesehatan gigi, 8 orang Tenaga gizi, 23 orang tenaga kesehatan lainnya (rekam medik, fisioterapi, radiologi, anestesi dan elektromedis) dan 12 orang tenaga non kesehatan. Jenis sumber daya manusia RSUD Barru saat ini memenuhi 20 item dari 29 item standar menggunakan Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan RS atau dengan kata lain telah memenuhi standar sebesar 72%. Item persyaratan jenis SDM yang belum memenuhi standar adalah belum tersedianya dokter spesialis anak, bedah, obgyn, beberapa dokter spesialis gigi dan mulut, serta jumlah tenaga keperawtaan yang belum mencukupi. Instalasi Rawat Inap terdiri dari 10 ruangan dengan 195 tempat tidur. Adapun alur pelayanan Instalasi Rawat Inap sebagai berikut:



Gambar 10 Alur Pelayanan Pasien IGD menuju Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021

Adapun pembahasan penelitian ini akan dibahas dengan meninjau referensi dan penelitian sebelumnya yang berhubungan dengan sejumlah variabel yang diteliti. Adapun pembahasan mengenai pengujian hipotesis akan dibahas sebagai berikut.

1. **Analisis 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 Variabel pengalaman pasien di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru**

Hipotesis penelitian 1 (H1) dinyatakan bahwa 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. Sehingga indikator yang memiliki pengaruh paling besar adalah pegawai rumah sakit.

Pengalaman pasien yang dimaksud dalam penelitian ini adalah keseluruhan proses penilaian pelayanan yang telah didapatkan oleh pasien ataupun keluarga pasien yang meliputi pendaftaran rumah sakit, Lingkungan rumah sakit dan rawat inap, Perawatan dan pengobatan, Operasi dan prosedur/prosedur operasi, Pegawai rumah sakit, *Discharge Information.*

Peneliti ingin melihat bagaimana pengalaman yang dirasakan atau diperoleh selama mendapatkan pelayanan kesehatan.

Pelanggan yang terus berulang melakukan pembelian merupakan satu indikator bahwa pelanggan puas terhadap pelayanan. Untuk mendapatkan kepuasan pelanggan, penjual jasa pertama-tama harus berusaha selalu memberikan pengalaman yang positif kepada pelanggan (Reichheld & Schefter, 2000). Pelanggan yang puas merupakan aset penting bagi penyedia layanan kesehatan karena mereka berniat untuk menggunakan kembali layanan ini dan merekomendasikannya kepada keluarga dan teman mereka.

Menurut *Institute of Medicine (IoM)*, elemen inti dari perawatan kesehatan berkualitas tinggi adalah keselamatan, efektivitas, ketepatan waktu, efisiensi, kesetaraan, dan keterpusatan pasien. Perawatan berpusat pada pasien adalah menghormati dan responsif terhadap preferensi, kebutuhan, dan memastikan bahwa nilai-nilai pasien terpenuhi (*Institute of Medicine*, 2001). Responsif terhadap kebutuhan individu pasien mencerminkan rasa hormat terhadap martabat manusia.

Dari hasil penelitian yang didapatkan juga pasien menyatakan setuju pada pernyataan “Ketika tiba di rumah sakit, waktu tunggu hingga anda dilayani oleh perawat tidak lebih dari 30 menit” sebesar 80.33% dan pernyataan “Ketika tiba di rumah sakit, waktu tunggu hingga anda dilayani oleh dokter tidak lebih dari 60 menit” sebesar 71.47% pada pernyataan “Secara keseluruhan, pengalaman anda selama dirawat di IGD hingga

anda tiba di ruangan rawat inap adalah baik” sebesar 70.36%. Hal tersebut berarti bahwa rumah sakit memaksimalkan prosedur serta waktu dalam memberikan pelayanan sehingga hal tersebut akan dapat berpengaruh pada persepsi pasien terhadap pengalaman pasien di rumah sakit.

Selama ini istilah kepuasan pasien dan pengalaman pasien seringkali disamakan, tetapi pada kenyataannya mereka memiliki konsep penilaian penelitian yang berbeda. Kepuasan pasien hanya memberikan peringkat kepuasan terhadap pelayanan yang mereka terima. Hal ini dapat memberikan penilaian kepuasan yang berbeda karena harapan setiap pasien juga berbeda (Edgman & Levitan, 2013). Survei kepuasan pasien sering berisi pertanyaan yang gagal menggambarkan dengan tepat sifat pengalaman perawatan (Harrison et al, 2015).

Secara keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi baik terhadap pengalaman pasien sebanyak 98,06%, berasal dari kelompok usia 17-25 tahun, pendidikan terakhir S1, sebagian besar tidak bekerja dengan sumber biaya merupakan BPJS Penerimaan, jarak ke rumah sakit diatas 5 km dengan pemeriksaan 1 kali.

Pada dasarnya pengalaman pasien meliputi berbagai interaksi antara pasien dengan seluruh sistem yang terlibat dalam proses perawatan, termasuk dokter, perawat, staf kesehatan lainnya serta semua fasilitas kesehatan yang ada di rumah sakit. Sebagai bagian dari kualitas

pelayanan, pengalaman pasien meliputi beberapa aspek pemberian perawatan kesehatan yang pasien nilai saat mereka mencari dan menerima perawatan. Misalnya saja membuat perjanjian dengan dokter, kemudahan dalam mengakses informasi, serta komunikasi yang baik dengan penyedia layanan kesehatan.

Dari hasil penelitian yang didapatkan juga pasien menyatakan setuju pada pernyataan “Ketenangan area rawat inap di malam hari: Tidak adanya kebisingan yang ditimbulkan oleh pihak lain” sebesar 77.29% dan pernyataan “Area rumah sakit yang anda tempati bersih” sebesar 62.88%. Memahami pengalaman pasien adalah langkah kunci dalam pergeseran sistem perawatan yang berfokus pada pasien. Dengan melihat berbagai aspek pengalaman pasien, rumah sakit akan mampu menilai sejauh mana pasien menerima perawatan yang menghormati dan tanggap terhadap nilai-nilai, keinginan, dan kebutuhan pasien.

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 makan pembeli tak akan tertarik

walaupun mereka yang benar-benar membeli akan terpuaskan (Kotler, 2006).

Pengalaman pasien yang didapatkan setelah mendapatkan pelayanan dimungkinkan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien itu sendiri. Semakin positif pengalaman maka kepuasan pasien akan meningkat (Meyer & Schwager, 2007).

Pengalaman ini dapat menimbulkan perasaan senang atau kecewa kepada pelanggan sehingga mempengaruhi kepuasan pelanggan secara positif (Schmitt, 1999). Faktor pengalaman pelanggan merupakan salah satu faktor personal yang bersumber dari pelaku atau pengguna jasa pelayanan dan produk. Faktor pengalaman pelanggan dapat digali dari pengalaman secara *sense* (kesan secara sensori panca indera), *feel* (perasaan/emosional), *think* (berfikir/kognitif), *act* (pengalaman fisik/perilaku), dan *relate* (sosial) (Schmitt, 1999).

Dari hasil penelitian yang didapatkan juga pasien menyatakan setuju pada pernyataan “Anda dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan tentang perawatan dan pengobatan anda.” sebesar 75.90% dan pernyataan “Selama anda di rumah sakit kondisi anda membaik dari waktu ke waktu.” sebesar 69.81%. Selain itu terdapat beberapa penelitian yang juga menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan sangat dipengaruhi oleh *patient experience* (Guo, 2012; Khan, Jain, & Rahman, 2015; Maklan & Klaus, 2011; Dobrota, Ć, & Ć, 2012). Tseng, Qinhai, & Su (1999) menyatakan bahwa *patient experience* dapat memiliki dampak signifikan

pada kepuasan pelanggan. Demikian halnya Haeckel, Carbone, & Berry (2003) dan Leonard L. Berry, Wall, & Carbone (2006) menyatakan bahwa setiap pengalaman yang terjadi pada interaksi antara pelanggan dengan pemberi layanan akan berpengaruh terhadap kepuasan.

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan termasuk aktivitas dan suatu produk dengan harapannya (Nursalam, 2011). Menurut Depkes RI (2009) keberhasilan fungsi pelayanan rawat inap sebagai rumah sakit dapat dilihat dari beberapa indikator kinerja rumah sakit. Standar nasional nilai atau angka ideal yang seharusnya dicapai suatu rumah sakit dikatakan baik dan efisien apabila *Bed Occupancy Rate* (BOR) berada pada 60-80%, rata-rata lama dirawat *length of stay* (LOS) 6-9 hari, interval penggunaan tempat tidur *Turn of Interval* (TOI) 1-3 hari dan frekuensi penggunaan tempat tidur *Bed Turn Over* (BTO) 40-50 kali.

Moven dalam Husni (2012) merumuskan kepuasan pelanggan sebagai sikap keseluruhan terhadap suatu barang dan jasa setelah perolehan atau akuisisi dan pemakaiannya. Konsumen dapat menilai suatu jasa atau produk setelah menerima jasa atau produk yang diberikan oleh perusahaan. Kepuasan pelanggan merupakan konsekuensi dari perbandingan yang dilakukan oleh pelanggan yang membandingkan antara tingkatan dari manfaat yang dirasakan dengan manfaat yang diharapkan oleh pelanggan. Kotler (2007) menyatakan bahwa kepuasaan

pelanggan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (atau hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya.

Pelanggan yang puas merupakan aset penting bagi penyedia layanan kesehatan karena mereka berniat untuk menggunakan kembali layanan ini dan merekomendasikannya kepada keluarga dan teman mereka (Elleuch, 2008). Survei kepuasan pasien merupakan metode umum yang paling banyak digunakan dalam pengukuran kualitas pelayanan kesehatan (Coulter, 2009). Menurut Donabedian (2013), kepuasan dapat dianggap sebagai pertimbangan dan keputusan penilaian pasien terhadap efektivitas pelayanan. Namun, Cleary (1991) menyatakan bahwa survei kepuasan pasien memiliki keterbatasan karena bersifat subjektif dan sulit untuk ditafsirkan karena merupakan fungsi yang kompleks dalam menilai harapan yang mungkin sangat bervariasi antara pasien dengan perawatan yang sama.

Berbeda dengan pengukuran kepuasan pasien yang meminta pasien untuk mengevaluasi apa yang terjadi, pengukuran pengalaman pasien ingin menggali apa yang sebenarnya terjadi (Jenkinson, C et al, 2002). Oleh karena itu, beberapa peneliti mulai menggunakan *tools* pengalaman pasien untuk mengindikasikan masalah kualitas pelayanan. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit akan sangat berkaitan dengan kepuasan pelanggan yang muncul atas apa dan bagaimana pelayanan yang diterima oleh pelanggan. Apabila pelanggan puas, maka dia akan menunjukkan besarnya kemungkinan untuk kembali menggunakan jasa

yang sama. Pelanggan yang puas cenderung akan memberikan referensi yang baik terhadap jasa kepada orang lain, sehingga akan menimbulkan tingkat pembelian yang semakin meningkat.

Dalam industri jasa, konsumen hanya dapat menilai lewat pelayanan yang berkualitaslah suatu jasa layak untuk dipergunakan. Jadi, apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapan maka akan menimbulkan tanggapan yang negatif dari konsumen sehingga konsumen tidak lagi percaya terhadap jasa tersebut dan perusahaan akan kehilangan satu konsumen dan nama baik (Aprilia,2008).

Maka menjadi tugas utama rumah sakit sebagai salah satu industri jasa yang bergerak di bidang kesehatan untuk selalu memahami dan berusaha meningkatkan kualitas pelayanan agar dapat memenuhi harapan dari konsumennya. Seperti yang dikatakan oleh Berry dan Bendapudi (1997), jasa perawatan dalam kesehatan dapat dikatakan adalah jasa yang paling pribadi dan penting yang dibeli konsumen, sampai saat ini banyak penelitian mendokumentasikan “variasi dalam kualitas dari perawatan yang diberikan” Jasa kesehatan selalu melakukan penyesuaian dengan kebutuhan pasien, memiliki keterlibatan yang tinggi, sangat tinggi dalam dampak dan kecemasan, dan berhubungan dengan ketidakpastian dan resiko yang dipersepsikan oleh konsumen. Lebih lanjut lagi, jasa perawatan kesehatan adalah sebuah jasa yang bersifat kepercayaan dimana kualitas klinis terkadang sulit dinilai untuk para pasien bahkan

setelah jasa telah dilakukan (Berry & Bendapudi, 1997; Darby & Karni, 1973).

2. **Analisis indikator lingkungan fisik, akses, perilaku profesional, dan perilaku interpersonal sebagai indikator yang valid dan reliabel menjadi variabel kepuasan pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru**

Hipotesis penelitian 2 (H2) dinyatakan bahwa indikator lingkungan fisik, akses, perilaku profesional, dan perilaku interpersonal, valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel kepuasan pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru. Selain itu, diketahui bahwa indikator yang paling berpengaruh adalah perilaku profesional.

Dari hasil penelitian yang didapatkan juga pasien menyatakan setuju pada pernyataan “Dokter menjawab pertanyaan anda tentang tindakan yang dilakukan dengan bahasa yang mudah dimengerti” sebesar 69.53% dan pernyataan “Perawat selalu menanyakan bagaimana perasaan anda setelah melaksanakan tindakan” sebesar 70.36% dan pernyataan “Sebelum tindakan, dokter menjelaskan apa yang akan dilakukan selama tindakan (contoh: pemeriksaan fisik, pasang infus)” sebesar 65.93%. Hal tersebut berarti bahwa rumah sakit memaksimalkan tenaga medis yang akan melakukan pelayanan pada pasien nantinya sehingga hal tersebut akan dapat berpengaruh pada persepsi pasien terhadap loyalitas di rumah sakit.

Analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi baik terhadap loyalitas secara keseluruhan merasa puas. Dari 361 responden sebanyak 98,06% yang puas dan 1,94% kurang puas. Hal ini dapat terjadi karena variabel loyalitas bukanlah satu-satunya penentu kepuasan. Selain loyalitas yang saat ini di teliti, masih terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi pengalaman pasien.

Pengukuran kualitas pelayanan melalui pengalaman pasien sebagai indikator masih jarang di lakukan di Indonesia. Tapi di beberapa Negara berkembang dimana perawatan berfokus pada pasien, ukuran kualitas pelayanan tidak hanya pada puas tidaknya pasien tapi lebih kepada bagaimana pengalaman mereka selama mendapatkan perawatan di rumah sakit. Melalui survei terhadap pengalaman pasien, maka peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit dapat lebih terfokus kepada hal-hal yang benar-benar perlu untuk dilakukan perbaikan.

Pengalaman pelanggan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pembentukan dan pemeliharaan loyalitas pelanggan (Mascarenhas et al., 2006; Pullman & Gross, 2004). Pengalaman akan kualitas yang baik dapat menciptakan loyalitas dan cenderung akan berbagi pengalaman tersebut kepada orang lain (Wolf, 2013). Dalam penelitian ini terlihat bahwa ada beberapa variabel yang secara signifikan mempengaruhi loyalitas pasien yaitu pengalaman pasien, dimensi komunikasi perawat, komunikasi dokter, responsif, kenyamanan fisik, komunikasi tentang obat dan informasi kepulangan.

Dalam penelitian ini, survey terhadap pengalaman pasien terdiri dari tujuh dimensi yang terbagi dalam lima bagian yaitu pertama komunikasi perawat, komunikasi dokter, sikap dan daya tanggap/respon perawat, kenyamanan fisik seperti kebersihan ruangan dan keamanan lingkungan rumah sakit, kontrol terhadap rasa nyeri yang mereka rasakan, komunikasi tentang obat dan informasi yang diberikan pada saat pasien meninggalkan rumah sakit.

Hasil yang diperoleh ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tabib J at al (2012), Gee R et al (2008), dan Olorunniwo F et al (2006) yang menyatakan bahwa pengalaman pasien dalam hal layanan di rumah sakit memiliki dampak yang kuat terhadap keinginan pasien untuk kembali dan merekomendasikannya kepada orang lain. Hasil penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian Prasojo (2013), yang menyatakan ada hubungan signifikan antara Analisis Determinan Loyalitas Pasien Rawat Inap RSUD Dr. Moewardi di Surakarta. Menurut peneliti, loyalitas pasien rawat inap mengalami perawatan di Rumah Sakit. Loyalitas pasien rawat inap dapat menurun jika disebabkan oleh beberapa faktor, salah satunya pengalaman di rawat kurang secara optimal diterima pasien seperti kepuasan dan kepercayaan. Sehingga pengalaman di rawat dapat meningkatkan loyalitas pasien rawat inap.

Dari hasil penelitian yang didapatkan juga pasien menyatakan setuju pada pernyataan “Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai dokter yang menangani pengobatan dan perawatan anda adalah baik”

sebesar 69.53% dan pernyataan “Dokter mendengarkan anda ketika anda memiliki pertanyaan yang cukup penting” sebesar 67.87% dan pernyataan “Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai perawat yang menangani pengobatan dan perawatan anda adalah baik” sebesar 73.13%.

Berdasarkan tabel distribusi pengalaman pasien yang telah dipaparkan sebelumnya, bahwa seluruh dimensi pengalaman pasien dinilai baik oleh responden. Termasuk dimensi komunikasi dan daya tanggap/respon yang diberikan oleh perawat dan dokter juga dipersepsikan baik oleh responden. Hal ini dimungkinkan terjadi mengingat perawat dan dokter terlibat dalam sebagian besar keseharian pasien selama menjalani perawatan sehingga kinerjanya mempengaruhi banyak aspek pengalaman pasien. Burns & Wholey (1991) yang menemukan bahwa dokter dan perawat berperanan mendorong kesembuhan pasien, terutama keramahan dan perhatian khusus mereka kepada pasien.

Pengalaman pasien berbeda halnya dengan kepuasan pasien. Untuk menilai pengalaman pasien, seseorang harus mencari tahu apa yang benar-benar terjadi, apa yang benar-benar pasien alami selama menjalani proses perawatan, misalnya saja komunikasi yang baik dengan penyedia layanan apakah benar-benar pasien alami. Sedangkan di sisi lain, kepuasan adalah tentang apakah pelayanan kesehatan yang diterima oleh konsumen sama ataupun melebihi dari yang mereka harapkan.

Pengalaman pasien selama mendapatkan perawatan di rumah sakit juga dinilai baik oleh responden. Pengalaman ini meliputi kontrol tehadap penyakit pasien, baik kontrol terhadap nyeri yang dirasakan pasien maupun komunikasi tentang obat yang diberikan. Penilaian ini tentunya tidak lepas dari kedua aspek tadi, yaitu pelayanan perawat dan dokter yang secara langsung terlibat dalam proses perawatan pasien sehingga membangun penilaian tehadap pengalaman pasien di rumah sakit.

Indikator kenyamanan fisik juga dirasakan cukup baik oleh sebagian responden. Dari pengamatan dan wawancara dengan beberapa responden yang dilakukan selama penelitian, beberapa hal yang menjadi persepsi responden terhadap lingkungan rumah sakit dipengaruhi oleh beberapa hal diantaranya kebersihan ruangan dan kamar mandi, mengenai petugas kebersihan yang rutin membersihkan dan maksimal dalam bekerja.

Kotler et al (2000) mengatakan bahwa tampilan fisik bangunan dan berbagai fasilitas penunjang yang dimiliki penyedia jasa berpengaruh terhadap sikap dan perilaku pelanggan terhadap penyedia jasa tersebut. Jacobalis (2000) juga menyatakan guna memenuhi kebutuhan dan tuntutan masyarakat maka manajemen rumah sakit harus berorientasi pada kebutuhan pasien termasuk menyangkut kepuasan fisik, mental dan sosial pasien seperti kepuasan lingkungan rumah sakit, kebersihan,

kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian dan sebagainya.

Gedung dan lingkungan rumah sakit yang dirancang dan ditata sedemikian rupa sejak dari masa pembangunan sampai pengembangan akan memudahkan pengelolaan rumah sakit dalam menciptakan image positif (Hatmoko, 2011). Selain menciptakan image positif, faktor lingkungan mempunyai peran terbesar dalam proses penyembuhan, oleh karena itu faktor lingkungan seharusnya mendapatkan perhatian yang cukup besar pada sebuah fasilitas penyembuhan. Perlu diciptakan lingkungan yang nyaman, tenang dan indah untuk mendukung kondisi psikologis pasien dalam arti memberi dukungan positif terhadap proses penyembuhan (Sari Y, 2006).

Dari hasil penelitian yang didapatkan juga pasien menyatakan setuju pada pernyataan “Menurut anda, prosedur pemulangan anda tepat waktu” sebesar 77.29% dan pernyataan “Sebelum pulang dokter memberikan penjelasan hal-hal apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan pada saat pulang kerumah” sebesar 77.01% dan pernyataan “Menurut anda, kondisi yang anda rasakan membaik setelah mendapatkan perawatan di rumah sakit ini” sebesar 75.07%.

Lebih lanjut mengenai pengalaman pasien, terkait dengan persepsi responden terhadap pengalaman mereka saat akan meninggalkan rumah sakit, diketahui bahwa sangat jarang dokter maupun perawat menawarkan ataupun hanya sekedar menanyakan keinginan

pasien untuk mendapatkan bantuan setelah keluar dari rumah sakit. Hasil penelitian ini sama halnya dengan penelitian oleh Zuhra (2016) pelaksanaan pemberian informasi apa yang dilakukan pasien saat pulang ke rumah masih banyak yang belum dilakukan. Pelaksanaan perencanaan pulang yang tampak kecil seperti menginformasikan mengenai pengaturan fisik di rumah, sumber pelayanan kesehatan di sekitar rumah, membantu klien saat meninggalkan rumah sakit dan mencatat kepulangan pasien masih diabaikan oleh perawat.

Setiawan (2011), mengungkapkan Tingkat kesetiaan konsumen terhadap suatu barang atau jasa tertentu tergantung pada beberapa faktor, seperti besarnya biaya untuk berpindah ke barang atau jasa yang lain, adanya kesamaan mutu, kuantitas atau pelayanan dari jenis barang atau jasa pengganti, adanya risiko perubahan biaya akibat barang atau jasa pengganti. Odabası (2004), menjelaskan loyalitas pelanggan sebagai kecenderungan, keinginan dan perilaku memilih bisnis yang sama dengan frekuensi yang teratur untuk memenuhi kebutuhankebutuhannya atau membeli merek yang sama berulang-ulang bila pelanggan memiliki pilihan.

3. **Analisis 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.**

Hipotesis penelitian 3 (H3) dinyatakan bahwa indikator *advocate, retention, pay more, repeat purchase,* valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru.

Loyalitas yang dimaksud dalam penelitian ini 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 *Repeat Purchase, Pay More, Advocate*, *Retention*. Peneliti ingin melihat bagaimana perilaku terhadap pembelian dan penggunaan produk dan jasa rumah sakit berulang secara teratur.

Secara keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi baik terhadap loyalitas pasien sebanyak 98,06%, berasal dari kelompok usia 17-25 tahun, pendidikan terakhir S1, sebagian besar tidak bekerja dengan sumber biaya merupakan BPJS Penerimaan, jarak ke rumah sakit diatas 5 km dengan pemeriksaan 1 kali.

Analisis bivariat menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi baik terhadap loyalitas secara keseluruhan merasa puas. Dari 361 responden sebanyak 98,06% yang puas dan 1,94% kurang puas. Hal ini dapat terjadi karena variabel loyalitas bukanlah satu-satunya penentu

kepuasan. Selain kepuasan yang saat ini di teliti, masih terdapat faktor lain yang dapat mempengaruhi Loyalitas pasien.

Kepuasan pasien yang dimaksud dalam penelitian ini adalah respon terhadap evaluasi kesesuaian atau ketidaksesuaian yang dirasakan setelah pemakaian/menerima pelayanan pada fokus tertentu dan waktu tertentu. Peneliti ingin melihat bagaimana kepuasan yang dirasakan atau diperoleh selama mendapatkan pelayanan kesehatan.

Secara keseluruhan hasil penelitian ini menunjukkan bahwa responden yang memiliki persepsi baik terhadap kepuasan pasien sebanyak 98,06%, berasal dari kelompok usia 17-25 tahun, pendidikan terakhir S1, sebagian besar tidak bekerja dengan sumber biaya merupakan BPJS Penerimaan, jarak ke rumah sakit diatas 5 km dengan pemeriksaan 1 kali.

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan indikator Perilaku interpersonal, Kualitas teknis/Perilaku profesionalisme, Akses/Kenyamanan, Keuangan / Aspek Finansial dan Lingkungan fisik, yang mengacu pada penelitian Imaninda & Azwar (2016) yang menyatakan dimensi kepuasan pelanggan sebagai berikut: Perilaku interpersonal, kualitas teknis/Perilaku profesionalisme, Akses/Kenyamanan, Keuangan/Aspek Finansial dan Lingkungan fisik.

Perilaku interpersonal menyangkut perilaku dari pemberi layanan dalam memberikan pelayanan meliputi ketelitian, akurasi serta menghindari risiko dan kesalahan yang tidak perlu. Perilaku interpersonal

di lokasi penelitian, penulis menemukan bahwa Perilaku interpersonal pada RSUD Kabupaten Barru cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan pasien menyatakan puas pada pernyataan “Saya merasa perawat memperlakukan pasien dengan setara dan tidak membeda-bedakan” sebesar 78.95% dan pernyataan “Saya merasa diperhatikan ketika membutuhkan bantuan petugas keamanan” sebesar 82.83% dan pernyataan “Saya merasa dokter mendengarkan keluhan saya dengan sabar” sebesar 69.53%. Sebagaimana Elleuch (2008) mengemukakan bahwa untuk memuaskan konsumen layanan kesehatan, penyedia layanan harus menekankan efisiensi dan kesopanan, bersikap responsif dan bersedia membantu, memberi kepercayaan.

Kualitas teknis merupakan perilaku staf atau karyawan baik medis maupun non medis dalam memberikan pelayanan atau perawatan kepada pasien. Kualitas teknis di lokasi penelitian, penulis menuliskan bahwa pada RSUD Kabupaten Barru cukup baik. Hal ini ditunjukkan sebagian besar hasil penelitian yang didapatkan juga pasien menyatakan puas pada pernyataan “Dokter menjelaskan tujuan dari pemeriksaan kesehatan yang saya jalani” sebesar 71.75% dan pernyataan “Penjelasan resepsionis dilakukan dengan jelas” sebesar 73.13% dan pernyataan “Perawat dengan cekatan merawat saya ketika saya membutuhkan bantuan” sebesar 70.64%.

Akses diartikan sebagai faktor-faktor yang terlibat dalam mengatur untuk mendapatkan pelayanan medis misalnya waktu tunggu, usaha yang

dibutuhkan untuk membuat janji dan kemudahan untuk mendapat layanan. Akses di lokasi penelitian, penulis menemukan bahwa *Akses* pada RSUD Kabupaten Barru baik. Hal ini ditunjukkan dengan sebagian besar responden menyatakan puas pada pernyataan “Saya mendapat kepastian berapa lama saya harus menunggu” sebesar 83.10% dan pernyataan “Saya dapat leluasa menyampaikan keluhan kondisi kesehatan saya pada dokter” sebesar 78.67% dan pernyataan “Ketika saya ingin bertemu dokter, saya mendapatkan penjelasan cara yang mudah bertemu dokter” sebesar 79.78%.

Lingkungan fisik merupakan pengaturan lingkungan seperti fasilitas dan perlengkapan yang lengkap, ketertiban lingkungan, kenikmatan suasana serta kejelasan tanda penunjuk arah. Lingkungan fisik di lokasi penelitian, penulis menemukan bahwa Lingkungan fisik pada RSUD Kabupaten Barru cukup baik. Hal ini ditunjukkan dengan sebagian besar responden menyatakan setuju pada pernyataan “Saya yakin kualitas makanan yang disajikan terjaga dengan baik” sebesar 80.06% dan pernyataan “Saya merasa kursi di ruang tunggu jumlahnya mencukupi” sebesar 81.99% dan pernyataan “Kebersihan lingkungan tempat saya dirawat tetap terjaga” sebesar 89.20%.

Rumah sakit merupakan salah satu lembaga yang bergerak dibidang pelayanan jasa kesehatan dengan tanggung jawab memberikan pengobatan, memberikan perawatan, mengusahakan kesembuhan dan kesehatan pasien, serta mengupayakan pendidikan hidup sehat bagi

masyarakat. Pengertian rumah sakit dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 dinyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi yang menyelenggarakan layanan kesehatan perorangan secara paripurna dalam bentuk layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Dan Rumah Sakit Umum (RSU) adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

Pelayanan kesehatan di rumah sakit sangat ditentukan mutu pelayanan. Makin tinggi kualitas pelayanan di rumah sakit, makin baik pula pelayanan kesehatan yang diberikan kepada konsumennya. Pelayanan yang bermutu akan memberikan kepuasan kepada pasien. Namun, untuk menjaga kualitas pelayanan ini membutuhkan biaya yang tidak sedikit.

Kotler & Keller (2009) menyatakan kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan dengan hasil yang diharapkan. Apabila kinerja memenuhi harapan atau melebihi harapan pelanggan, maka pelanggan dikatakan puas atau amat puas, sedangkan jika kinerja berada dibawah yang diharapkan, maka pelanggan dikatakan tidak puas. Pelanggan yang merasa puas akan membentuk perilaku loyal yaitu dengan membeli ulang, menginformasikan ke orang lain mengenai pengalaman baik tentang produk tersebut. Pelanggan yang tidak puas akan cepat beralih ke produk lain. Kuncinya adalah memadukan harapan pelanggan dengan kinerja perusahaan. Perusahaan yang cerdik mempunyai tujuan membuat gembira pelanggan dengan menjanjikan apa

yang dapat mereka berikan, kemudian memberi lebih banyak dari apa yang mereka janjikan. Semakin besar derajat pengalaman kepuasan, semakin besar *probabilitas* pelanggan akan meninjau ulang penyedia produk yang sama (Burns *and* Neiser, 2006).

Kepuasan merupakan evaluasi menyeluruh terhadap kesenjangan, antara apa yang diharapkan oleh pasien dengan *performance* rumah sakit dalam memberikan pelayanan. Ketika pihak rumah sakit dapat memenuhi ekspektasi bahkan memberikan pelayanan yang melebihi ekspektasi pelanggan maka pelanggan akan merasa puas.

Semua perusahaan selalu berusaha untuk menjaga hubungan jangka panjang dengan pelanggan. Hubungan ini diharapkan dapat membentuk loyalitas pelanggan terhadap perusahaan, karena loyalitas pelanggan memiliki peran yang sangat penting bagi kinerja keuangan dan kelangsungan perusahaan (Hurriyati, 2005). Ketatnya persaingan rumah sakit menuntut perusahaan untuk memberikan kepuasan maksimal bagi pelanggan (dalam hal ini pasien dan keluarga), sehingga mereka enggan untuk beralih ke rumah sakit lain. Jika hubungan antara kepuasan dan loyalitas pelanggan adalah positif, maka kepuasan yang tinggi akan meningkatkan loyalitas pelanggan. Bentuk perilaku loyalitas terhadap rumah sakit bermacam-macam seperti menggunakan layanan jasa yang lain dari rumah sakit (*general check up*, konsultasi kesehatan, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi), menyampaikan hal-hal

positif mengenai rumah sakit, dan merekomendasi rumah sakit tersebut ke pihak lainnya.

Disisi lain loyalitas pelanggan menjadi tujuan semua perusahaan termasuk rumah sakit, yang dapat diwujudkan dengan cara meningkatkan kepuasan pelanggan dan kepercayaan pelanggan. Hasil penelitian ini konsisten dengan studi empiris yang dilakukan oleh Akbar dan Parvez (2009) yang meneliti tentang hubungan antara kualitas layanan, kepercayaan, kepuasan pelanggan dan loyalitas pada industri telekomunikasi. Hasil temuannya menyatakan kepuasan pelanggan positif signifikan berhubungan dengan loyalitas pelanggan. Hasil penelitian ini juga konsisten dengan hasil studi empiris penelitian-penelitian sebelumnya (Nejad *et al*., 2014, Liao dan Wu, 2009) yang menemukan kepuasan pelanggan berpengaruh signifikan mempengaruhi loyalitas pelanggan.

4. Analisis pengaruh langsung dan tidak langsung variabel pengalaman pasien terhadap kepuasan pasien dan dampaknya terhadap loyalitas pasien instalasi Rawat inap RSUD Kabupaten Barru.

Hipotesis penelitian 4 (H4) dinyatakan bahwa terdapat pengaruh langsung dan tidak langsung variabel pengalaman pasien terhadap kepuasan pasien dan dampaknya terhadap loyalitas pasien. Pengaruh tersebut berarti harapan pasien juga akan terpenuhi ketika tercipta pengalaman yang baik yang akan berdampak pada pembentukan perilaku loyal melalui perasaan puas yang dirasakan oleh pasien.

Hal ini didukung oleh Kessler & Mylod (2009) dalam studinya juga mengungkapkan bahwa pengalaman pasien akan kepuasan yang dijalani selama hospitalisasi lebih banyak menentukan loyalitas pasien dibandingkan pengalaman kepuasan yang dialami pasien rawat jalan. Selain memberikan pengaruh kepada loyalitas pasien, pengalaman positif berupa kepuasan juga memberikan efek sugestif berupa proses pengobatan yang lebih cepat.

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 kepulangan, dan yang berpengaruh paling besar yaitu dimensi komunikasi tentang obat.

Pengalaman tentang kinerja pelayanan berkualitas tinggi yang dirasakan sesuai dengan harapan pasien, disertai dengan pemberian informasi yang transparan mencakup tindakan medis dan biaya, tentunya membuat pasien percaya dan memberikan rasa puas. Hal ini dapat membentuk komitmen hubungan jangka panjang antara pasien dengan pihak rumah sakit. Pasien tidak bisa menilai kompetensi teknis dari rumah sakit beserta stafnya, namun pasien akan menilai rumah sakit berdasarkan kualitas fungsi dan mengandalkan kepercayaannya selama dalam perawatan di rumah sakit. Pelayanan medis merupakan tipe dari pelayanan yang tak berwujud, dan penuh resiko sehingga kepercayaan menjadi faktor yang sangat penting dalam bisnis rumah sakit.

Kotler & Keller (2009) menyatakan kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja (hasil) produk yang dipikirkan dengan hasil yang diharapkan. Apabila kinerja memenuhi harapan atau melebihi harapan pelanggan, maka pelanggan dikatakan puas atau amat puas, sedangkan jika kinerja berada dibawah yang diharapkan, maka pelanggan dikatakan tidak puas. Pelanggan yang merasa puas akan membentuk perilaku loyal yaitu dengan membeli ulang, menginformasikan ke orang lain mengenai pengalaman baik tentang produk tersebut. Pelanggan yang tidak puas akan cepat beralih ke produk lain. Kuncinya adalah memadukan harapan pelanggan dengan kinerja perusahaan. Perusahaan yang cerdik mempunyai tujuan membuat gembira pelanggan dengan menjanjikan apa yang dapat mereka berikan, kemudian memberi lebih banyak dari apa yang mereka janjikan. Semakin besar derajat pengalaman kepuasan, semakin besar *probabilitas* pelanggan akan meninjau ulang penyedia produk yang sama (Burns & Neiser, 2006).

Selain itu Sulek et al (1995) melaporkan studi empiris mengenai dampak intervensi layanan pelanggan dan rancangan fasilitas terhadap kinerja perusahaan dalam rantai ritel pangan regional. Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan pengalaman pelanggan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan dan kinerja perusahaan secara positif. Danaher dan Mattsson dalam Tseng et al, (1999) mempelajari evaluasi kepuasan pelanggan pada proses penyampaian layanan. Fokusnya

adalah pada bagaimana faktor kualitas yang mendasarinya terkait dengan berbagai pertemuan layanan (tahap pengalaman layanan yang berbeda) dari keseluruhan pengalaman layanan dan bagaimana tingkat kepuasan pelanggan secara kumulatif saling mempengaruhi satu sama lain dan seiring berjalannya waktu (Tseng et al., 1999).

Kepuasan pasien terhadap rumah sakit bukan terletak pada status negeri atau swasta, namun lebih mengarah kepada pemenuhan keinginan pasien akan harapan dan kenyataanya terhadap pelayanan rumah sakit. 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 (Ching et al 2016; (O'Malley, 1997)). Dengan kata lain kepuasan akan tercapai jika layanan yang diterima telah memenuhi atau melebihi ekspektasi. Parasuraman (1990) dalam Teas (1993) menyatakan bahwa ekspektasi merupakan konsep harapan layanan yang dimaksudkan untuk mengukur harapan normatif pelanggan, dan ekspektasi ini mewakili "standar ideal" dari kinerja. Setiap pelanggan mendapatkan layanan, dia akan memberi respon baik pada saat menerima layanan ataupun setelah menerima layanan, sesuai dengan Tse & Wilton (1988) yang menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah respon terhadap evaluasi kesesuaian maupun ketidaksesuaian yang dirasakan setelah pemakaian/mendapatkan layanan.

Semua perusahaan selalu berusaha untuk menjaga hubungan jangka panjang dengan pelanggan. Hubungan ini diharapkan dapat membentuk loyalitas pelanggan terhadap perusahaan, karena loyalitas pelanggan memiliki peran yang sangat penting bagi kinerja keuangan dan kelangsungan perusahaan (Hurriyati, 2005). Ketatnya persaingan rumah sakit menuntut perusahaan untuk memberikan kepuasan maksimal bagi pelanggan (dalam hal ini pasien dan keluarga), sehingga mereka enggan untuk beralih ke rumah sakit lain. Jika hubungan antara kepuasan dan loyalitas pelanggan adalah positif, maka kepuasan yang tinggi akan meningkatkan loyalitas pelanggan. Bentuk perilaku loyalitas terhadap rumah sakit bermacam-macam seperti menggunakan layanan jasa yang lain dari rumah sakit (*general check up*, konsultasi kesehatan, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi), menyampaikan hal-hal positif mengenai rumah sakit, dan merekomendasi rumah sakit tersebut ke pihak lainnya.

Terciptanya kepuasan anggota dapat menjadikan hubungan antara penyedia jasa dengan konsumen menjadi harmonis, yang selanjutnya akan menciptakan loyalitas konsumen dan akhirnya menguntungkan bagi perusahaan. Pada persaingan bisnis yang semakin meningkat tajam, preferensi dan perilaku pelanggan mengalami perubahan seiring dengan perkembangan teknologi yang semakin pesat, sehingga organisasi/perusahaan harus lebih terfokus pada kepuasan konsumen (Hasan, 2013).

Dari hasil penelitian yang didapatkan juga pasien menyatakan bersedia pada pernyataan “Jika saya membutuhkan layanan kesehatan, saya pasti akan berobat ke RSUD Barru” sebesar 78.12% dan pernyataan “Saya akan menjadikan RSUD Barru menjadi pilihan utama.” sebesar 79.50 %. Loyalitas secara umum merupakan kesetiaan konsumen terhadap suatu perusahaan, merk, maupun produk. Loyalitas merupakan suatu hal yang bersifat emosional. Untuk dapat mendapatkan sikap loyal seseorang, terdapat banyak faktor yang akan mempengaruhinya.

Dalam penelitian ini terdapat empat indikator yang dijadikan sebagai alat untuk mengukur loyalitas pasien. Pertama *repeat purchase* atau pembelian ulang dimana pada tahap ini pelanggan bersedia untuk kembali menggunakan pelayanan kesehatan yang ditawarkan oleh rumah sakit, menjadikan rumah sakit sebagai pilihan utama dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Kedua *pay more* yang merupakan pembelian antar lini produk dan jasa yang ditawarkan oleh perusahaan, ketiga *advocate* yang merupakan sikap konsumen dalam merekomendasikan produk pada orang lain dimana pada tahap ini konsumen bersedia melakukan pembelian terhadap seluruh barang/jasa yang ditawarkan sesuai dengan kebutuhannya serta melakukan pembelian secara teratur. Di samping itu, mereka juga memberikan rekomendasi tentang produk/jasa dan mendorong orang lain untuk melakukan pembelian produk/jasa perusahaan. *Advocate* membicarakan produk atau jasa tersebut dan melakukan usaha pemasaran serta membawa pelanggan baru untuk

perusahaan. Keempat *retention* dimana konsumen menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari perusahaan lain.

Dari hasil penelitian yang didapatkan juga pasien menyatakan bersedia pada pernyataan “Saya akan selalu mencari informasi mengenai RSUD Barru” sebesar 83.38% dan pernyataan “Bila dianjurkan, Saya bersedia melakukan pemeriksaan tambahan di bagian lain di RSUD Barru misalnya bagian Radiologi atau laboratorium” sebesar 70.91%.

Pay more merupakan keinginan pasien untuk membeli antar lini produk pelayanan kesehatan di rumah sakit. Dalam penelitian ini pasien tidak hanya bersedia untuk menerima pelayanan rawat inap di rumah sakit tapi juga bersedia untuk melakukan pemeriksaan lain, misalnya saja rawat jalan, pemeriksaan laboratorium, maupun pemeriksaan lain yang disediakan di RSUD Barru.

Dari hasil penelitian yang didapatkan juga pasien menyatakan bersedia pada pernyataan “Saya bersedia untuk tetap melakukan kunjungan ke RSUD Barru, walaupun ada rumah sakit yang lain” sebesar 90.58% dan pernyataan “Bagi saya, RSUD Barru ini merupakan tempat berobat yang terbaik” sebesar 84.76%.

Menurut Hurriyati dan Ratih (2005) perlu membuat hambatan agar pelanggan tidak mudah pindah ke merek lain (*constructing barrier to switching*). Dalam hubungannya dengan loyalitas pasien, strategi ini dapat dikategorikan sebagai *switching barrier* atau hambatan pindah. Triton (2008) menerangkan bahwa *switching barrier* merupakan usaha

perusahaan untuk menciptakan kondisi keengganan pada konsumen untuk berganti pemasok/ perusahaan. Strategi *switching barrier* ini cocok untuk tipe konsumen yang sering berpindah-pindah *brand* atau *switcher* (Supriyanto & Ernawaty, 2010).

Dari hasil penelitian yang didapatkan juga pasien menyatakan bersedia pada pernyataan “Selama RSUD Barru ada, saya akan tetap menggunakan jasa rumah sakit ini” sebesar 91.97% dan pernyataan “Jika ada kerabat saya yang membutuhkan layanan kesehatan saya bersedia merekomendasikan berobat di RSUD Barru” sebesar 86.98%.

Studi yang dilakukan Keaveney (1995) merupakan salah satu orang yang pertama meneliti bahwa hambatan pindah sebagai faktor yang menentukan ada dan tidaknya perilaku pindah dari pelanggan. Kemudian Keaveney juga menyatakan, apabila hambatan pindah pada perusahaan jasa tinggi, mereka dapat terus mempertahankan pelanggan meski tingkat kepuasan pelanggan rendah. Pelanggan yang loyal merupakan aset bagi perusahaan, hal ini dapat dilihat berdasarkan karateristik yang dimilikinya. Oleh karena itu, loyalitas konsumen merupakan suatu yang bisa diandalkan untuk memprediksi pertumbuhan di masa yang akan datang bagi suatu perusahaan.

Fonseca et al (2010) menyatakan, kepuasan pelanggan dipandang sebagai jawaban dari penyelesaian dan pemenuhan kebutuhan, sebuah keadaan psikologis, dan penilaian evaluasi secara keseluruhan. Selain itu, kepuasan konsumen dilihat sebagai respon kognitif, jawaban emosional,

dan sebagai hasil dari proses pembangunan. Terdapat tiga komponen umum dalam makna kepuasan yang diungkapkan oleh Foncesa et al (2010) yaitu kepuasan konsumen adalah reaksi kognitif dan emosional, reaksi menjadi fokus khusus, reaksi terjadi pada periode tertentu (setelah mengkonsumsi, setelah memilih berdasarkan pengalaman dan dinyatakan sebelum dan sesudah pemilihan, setelah konsumsi, setelah penggunaan pengalaman yang luas).

Pelanggan merasa puas atau tidak puas dapat dilihat dari perilaku pelanggan selanjutnya. Jika pelanggan merasa puas terhadap suatu produk maka pelanggan akan datang kembali bahkan pelanggan akan merekomendasikan produk kepada orang lain. Sebaliknya, jika pelanggan merasa tidak puas terhadap suatu produk maka pelanggan akan melakukan komplain bahkan segan untuk datang membeli produk yang sama karena pelanggan merasa apa yang didapatkan tidak sesuai dengan apa yang diharapkan

Dengan demikian rumah sakit harus menjaga pengalaman layanan pasien atau pelanggan yang memuaskan. Semakin puas pelanggan merasa tentang pengalaman mereka dalam sistem operasi layanan, semakin tinggi daya saing yang dimiliki (Tseng et al., 1999). Rumah sakit perlu memperbaiki layanan operasional dengan memetakan secara obyektif pengalaman layanan pasien atau pelanggan dari sudut pandang pasien atau pelanggan. Meningkatkan perhatian pada pengalaman

layanan pelanggan sebagai cara untuk membantu memperbaiki operasi layanan (Tseng et al., 1999).

D. Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan dalam penelitian ini adalah akibat pandemi covid-19 sehingga membuat proses pengumpulan data menjadi lebih lama dari waktu yang ditentukan. Selain itu, distribusi pasien khususnya pada ruang perawatan VIP/VVIP masih terbatas sehingga membuat proses pengumpulan data menjadi lebih lama. Selanjutnya, meskipun telah diberikan jaminan mengenai kerahasiaan dan anonimitas, mungkin beberapa responden masih merasa tidak nyaman untuk mengungkapkan kondisi yang sebenarnya terjadi.

E. Implikasi Manajerial

Berdasarkan hasil pembahasan maka dapat disimpulkan pengalaman pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Pengalaman pelayanan yang baik kepada konsumen akan mempengaruhi kepuasan pasien yang semakin tinggi. Pernyataan ini menunjukkan semakin baik pengalaman yang didapatkan oleh pelanggan akan semakin meningkatkan kepuasan konsumen yang kemudian akan berdampak pada peningkatan loyalitas. Pengalaman pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, yang menunjukkan pengalaman yang baik dirasakan oleh konsumen akan semakin meningkatkan kepuasan pasien. Pernyataan ini menunjukkan variabel pengalaman pasien mempengaruhi kepuasan konsumen secara langsung.

Rumah Sakit kurang menyediakan informasi terkait sarana prasarana dan jenis pelayanan yang ada bagi masyarakat. Hal ini mengakibatkan tidak optimalnya angka kunjungan, padahal rumah sakit dengan bangunan, peralatan dan sumber daya manusia yang baru telah berubah dan mengalami beberapa peningkatan kualitas dibanding dengan rumah sakit yang lama.

Persepsi pasien terhadap pengalaman pasien yang sepenuhnya baik sangat berimplikasi terhadap kepuasan pelanggan yang pada akhirnya akan berpengaruh terhadap niat/perilaku memanfaatkan kembali layanan. Pasien yang mengalami pengalaman layanan kurang baik kemungkinan tidak akan memanfaatkan kembali layanan pada RSUD Kabupaten Barru. Selain itu, hasil penelitian ini juga diharapkan dapat menjadi informasi tambahan bagi rumah sakit atau organisasi lainnya agar dapat memberikan perhatian yang lebih pada pengalaman pasien, kepuasan pasien dan kemudian pada loyalitas pasien. Pencapaian kepuasan pasien dan pengalaman pasien yang baik akan meningkatkan looyalitas pasien. Strategi ini mampu mengatasi permasalahan kepuasan dan loyalitas pasien yaitu dengan memperbaiki dimensi pendukung pengalaman pasiennya seperti perbaikan lingkungan fisik dan kualitas pelayanan pada pasien.

BAB V
PENUTUP

A. Kesimpulan

1. Indikator pegawai rumah sakit, prosedur tindakan (tindakan medis), ketika meninggalkan rumah sakit, pendaftaran rumah sakit, perawatan & pengobatan, dan lingkungan rumah sakit & rawat inap, valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel pengalaman pasien di instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru. Indikator yang memiliki kontribusi paling besar adalah pegawai rumah sakit.
2. Indikator perilaku profesional, perilaku interpersonal, akses dan lingkungan fisik, valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel kepuasan pasien pada instalasi Rawat inap RSUD Kabupaten Barru. Indikator yang memiliki kontribusi paling besar adalah perilaku profesional.
3. Indikator *repeat purchase, pay more, retention,* dan *advocate* valid dan reliabel menjadi indikator pada variabel loyalitas pasien pada instalasi Rawat inap RSUD Kabupaten Barru. Indikator yang memiliki kontribusi terbesar adalah *repeat purchase.*
4. Pengalaman pasien berpengaruh langsung dan tidak langsung terhadap kepuasan pasien dan dampaknya terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru. Pengaruh tersebut berarti harapan pasien juga akan terpenuhi ketika tercipta pengalaman

yang baik yang akan berdampak pada pembentukan perilaku loyal melalui perasaan puas yang dirasakan oleh pasien.

B. Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan kesimpulan maka saran yang dapat disampaikan oleh peneliti adalah sebagai berikut:

a) Bagi pengembangan ilmu

Diharapkan hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai salah satu acuan yang memberikan kontribusi khususnya manajemen pemasaran di rumah sakit.

b) Bagi Rumah Sakit

1. Sebaiknya manajemen rumah sakit harus terus memperhatikan pengalaman pasien yaitu dengan prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit, perawat yang selalu memberikan informasi ketika akan melakukan tindakan sudah dilaksanakan dengan baik, perawat memperhatikan pasien dengan sungguh-sungguh dan perawat dalam melayani pasien bersikap ramah, Dalam memberikan pelayanan perawat memiliki sikap yang baik, murah senyum, sabar, mampu berbahasa yang mudah difahami, serta berkeinginan menolong yang tulus dan mampu menghargai klien dan pendapatnya.
2. Sebaiknya manajemen rumah sakit meningkatkan kepuasan pasien dengan pemantauan dan evaluasi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter secara berkesinambungan melalui

kotak saran dan survey kepuasan pasien, sehingga dapat diketahui fluktuasi kebutuhan pasien, Melakukan kajian lebih mendalam guna meningkatkan ketanggapan dokter terhadap perlakuan akan keluhan pasien, dimana pasien berharap tidak hanya didengar, akan tetapi dokter perlu memberi komentar atau bahkan mengambil tindakan guna menanggapi keluhan pasien tersebut, Sosialisasi hasil pantauan dan evaluasi kepuasan pasien terhadap pelayanan dokter kepada seluruh dokter, khususnya dokter Rawat Inap.

3. Bagi manajemen rumah sakit, loyalitas pasien yang baik dapat diwujudkan dengan pelayanan yang diberikan sesuai dengan prosedur atau SOP serta mencukupi segala kebutuhan yang mencakup SDM, fasilitas dan sarana guna memberikan pelayanan yang maksimal.
4. Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh manajemen rumah sakit sebagai sumber informasi dan laporan analisis untuk dimanfaatkan dalam peningkatan kepuasan pasien di RS.

c) Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Bagi peneliti selanjutnya dapat mengembangkan penelitian ini dengan meneliti faktor lain yang dapat memengaruhi kepuasan pasien. Seperti menurut Gouzali (2000) yaitu *service experience, brand image, marketing mix, price*.

DAFTAR PUSTAKA

Adriani, S., S. (2010). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Magelang. *Jurnal Kesehatan*, *2*(1), 70–80.

Akbar, A. P., Sidin, I., & Pasinringi, S. A. (2013). Gambaran Kepuasan Pasien terhadap Pelaksanaan Komunikasi Terapeutik Perawat di Instalasi Rawat Inap RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2013. *Manajemen Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin*, 1–11.

Bendapudi, N and Leone, R. . (2003). Psychological Implications of Customer Participation in Co- Production. *Journal of Marketing*, *67*(1), 14–28.

Berry, L. L., Wall, E. A., & Carbone, L. P. (2006). *Service Clues and Customer Assessment of the Service Experience : Lessons from Marketing Three Types of Clues*. 43–56.

Chinh, N., Kieu, T., & Shirahada, K. (2016). Service Encounter Satisfaction in the Retail Banking Service Sector : A Case Study of Vietnam Market, *6*.

Ching-Lin. (2016). Relationships Among Corporate Image, Service Quality, Switching Costs, Customer Satisfaction And Loyalty: An Example Of Toyota's Distributors In Taiwan. International Journal of Information Technology and Business Management. Vol.51 No.1 August 2016

Chiguvi, D. (2016). Effectiveness of Cellphone Banking on Service Quality in Commercial Banks in Botswana. *International Journal of Science and Research (IJSR)*, *5*(8), 1334–1345. https://doi.org/10.21275/ART20161046

Činjarević, M., Tatić, K., & Avdić, A. (2015). *An Integrated Model of Price , Service Quality , Satisfaction and Loyalty : An Empirical Research in the Banking Sector of Bosnia and Herzegovina Review*. *9664*(January 2018). https://doi.org/10.1080/1331677X.2010.11517439

Cronin, J. Joseph, J. and S. A. T. (1992). Measuring Service Quality: A

Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, *56*, 55–68.

Coulter (2009). *Manajemen*. Pearson. United State America. Edisi Kedelapan Jilid 2.

Cleary, P. D. et al. (1991). Patients Evaluate Their Hospital Care: A National Survey by. *Health Affairs*. https://doi.org/10.1377/hlthaff.10.4.254.

Dapkevičius, A., & Melnikas, B. (2009). Influence of Price and Quality to Customer Satisfaction: Neuromarketing Approach. *Mokslas - Lietuvos Ateitis*, *1*(3), 17–20. https://doi.org/10.3846/144

Edgman, & Levitan. (2013).'What Is Patient Experience', *Journal AHRQ QUality Indicators, 2.*

Elleuch, A. (2008). Patient satisfaction in Japan. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, *21*(7), 692–705. https://doi.org/10.1108/09526860810910168

Fandy, T. (2011). *Service Management Mewujudkan Layanan Prima*.

F.O'Malley, J. (1997). *Ultimate Patient Satisfaction*.

Fonseca, Filipa Sofia Pinto, Carlos Brito. (2010). Service Quality and Costumer Satisfaction in Public Transport. International Journal of Quality Research. 4(2):-125-130.

Giese, J.L. & Cote, J.A., (2002). Defining Consumer Satisfaction. 2(1).

Giese, J. L., & Cote, J. a. (2009). Defining Consumer Satisfaction. *Academy of Marketing Science Review*, *1*(3):272–8.

Harrison, R., Walton, M., Manias, E., Merry, J. S., Kelly, P., Iedema, R., & Robinson, L. (2015). 'The missing evidence : a systematic review of patients experiences of adverse events in health care', *International Journal for Quality in Health Care, 27 (September),* 424-442.

Haeckel, S.H., Carbone, L. . & B. L. . (2003). How to Lead the Customer Experience. *Marketing Management*. http://ezp1.harvard.edu/login?url=http://proquest.umi.com/pqdweb?did=75506754&Fmt=7&clientId=11201&RQT=309&VName=PQD

Helkkula, anu. (2011). Characterising the concept of service experience. *Journal of Service Management*, *22*(3), 367–389.

Imaninda & Azwar. (2016). Modifikasi Patient Satisfaction Questionnaire Short Form (PSQ-18) ke dalam Bahasa Indonesia. *Gadjah Mada*

Journal Of Psychology, 1(1):8(21).

Kaura, V. (2012). *A link for perceived price, price fairness and customer satisfaction*. Pacific Bussiness Review International.

Khan, I., Jain, R. and Rahman, Z. (2015) 'Customer Service Experience in Hotel Operations : An Empirical Analysis', Procedia - Social and Behavioral Sciences. Elsevier B.V., 189, pp. 266– 274.

Kisang Ryu, Hye-Rin Lee, W. G. K. (2012). The Influence of the Quality of the Physical Environment, food, nd service on restaurant image, customer Perceived Value, customer Satisfaction, and Behavioral Intentions. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, *24*(2), 200–223.

Kotler, P. (2005). *Manajemen Pemasaran*. PT. Indeks.

Kotler, Philip (2006). Manajemen pemasaran, jilid I, Edisi kesebelas, Jakarta, P.T Indeks Gramedia.

Li, J. (2013). Factors Affecting Customer Satisfaction and Customer Loyalty towards Belle Footwear Company in Lanzhou City, Gansu Province of the People's Republic of China. *Journal Bussiness and Management*, *14*(2), 41–48.

Liao, Nelson N.H. and Tsui-Chih Wu (2009). The Pivotal Role of Trust in Customer Loyalty: Empirical Research on the System Integration Market Taiwan, *The Business Review, Cambridge*, Vol,12, No. 2, pp 277-283

Mcilroy, A., & Barnett, S. (2000). Building customer relationships: Do discount cards work? *Managing Service Quality: An International Journal*, *10*(6), 347–355. https://doi.org/10.1108/09604520010351491

Meesala, A., & Paul, J. (2016). Journal of Retailing and Consumer Services Service quality , consumer satisfaction and loyalty in hospitals : Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services*, *October 2015*, 1–9. https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.10.011

Mascarenhas, O. A., Kesavan, R., Bernacchi, M., Mascarenhas, O. A. Kesavan, R., & Bernacchi, M. (2006). Lasting customer loyalty : a total

customer experience approach. *Journal of Consumer Marketing*, *23*(7), 397–405. https://doi.org/10.1108/07363760610712939

Mitropoulos, P., Vasileiou, K., & Mitropoulos, I. (2017). Journal of Retailing and Consumer Services Understanding quality and satisfaction in public hospital services : A nationwide inpatient survey in Greece. *Journal of Retailing and Consumer Services*, *40*(January 2016), 270–275. https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2017.03.004

Nejad, Leila Rahmani., Zahra Firoozbakht, Amin Taghipoor, (2014). Service Quality, Relationship Quality and Customer Loyalty (Case Study : Banking Industry in Iran), *Open Journal of Social Sciences*, Vol. 2, pp 262-268

Owusu-Frimpong, N., Nwankwo, S., & Dason, B. (2010). Measuring service quality and patient satisfaction with access to public and private healthcare delivery. *International Journal of Public Sector Management*, *23*(3), 203–220. https://doi.org/10.1108/09513551011032455

Olorunniwo F, Hsu MK, Udo GJ.,(2006). Sevice Quality, Customer Satisfaction, and Behavioral Intentions in The Service Factory.,20(1):59-72

O'Malley, L. and Tynan, C. (2000). Relationship marketing consumer markets. Rhetoric or reality?", *European Journal of Marketing*, 34(7):797-815.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. and Berry, L.L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research*. Journal of Marketing*. 49:41-50.

Parasuraman, A., Berry, L. L., & Zeithaml, V. A. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, 64(1):12-40.

Parasuraman, Et, al. (1988). *Konsep dan Teknik Pengukuran Kualitas Produk Jasa, Kajian Bisnis dan Manajemen*.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (2007). Reassessment of Expectations as A Comparison Standard in Measuring Service Quality: Implications for Further Research. Journal of Marketing, 58(1):111.

Parasuraman.,V Zeithaml.&L Berry. (1985),A Conceptuual model of service quality and its implications for future research, Journal Of Marketing,49.

Prabhu, S., & Kazi, R. (2016). *Literature Review of Service Encounter Management , using Emotions Management*. *9*(45).

Prahalad, C.K. and Ramaswamy, V. (2000). Co-opting customer competence. *Harvard Business Review*, *78*(1), 79–87.

Raheem, A. R., Nawaz, A., Fouzia, N., & Imamuddin, K. (2014). *Patients ' Satisfaction and Quality Health Services : An Investigation from Private Hospitals of Karachi , Pakistan*. *3*(7), 34–38.

Rahmani, Z., Ranjbar, M., Gara, A. A. N., & Gorji, M. A. H. (2017). Electronic Physician (ISSN : 2008-5842). *Electronic Physician*, *9*(6), 4474–4478.

Rathert, C., May, D. R., & Williams, E. S. (2011). Beyond service quality: The mediating role of patient safety perceptions in the patient experience-satisfaction relationship. *Health Care Management Review*, *36*(4), 359–368. https://doi.org/10.1097/HMR.0b013e318219cda1

Rivai, F., Pasinringi, S. A., Arifah, N., Mangilep, A. U. A., & Akbar, F. H. (2020). *The Development of Measurement Instruments to Measure Patient ' s Experience in Hospitals in Makassar City Department Hospital Management Faculty of Public Health , Hasanuddin*. *29*(03), 8039–8048.

Rivai, F., Pasinringi, S. A., Arifah, N., Mangilep, A. U. A., & Nisa, Q. K. (2020). The patient experience in inpatient unit between the patient in Makassar District Hospital and Haji Regional Hospital. *Enfermeria Clinica*, *30*, 138–142. https://doi.org/10.1016/j.enfcli.2020.06.032

Rosyidah, Mudayana, A. A., Kurnia, S., Hastuti, W., & Rusmitasari, H. (2018). The Relationship Of Patient Satisfaction With Loyalty Of Outpatients In PKU Muhammadiyah Hospital In DIY. *International Journal of Healthcare Research*, *1*(2), 12–17.

Santouridis, I., & Trivellas, P. (2010). Investigating the impact of service

quality and customer satisfaction on customer loyalty in mobile telephony in Greece. *TQM Journal*, *22*(3), 330–343. https://doi.org/10.1108/17542731011035550

Schiffman, G., L., Kanuk, L., L., & Kumar, R., S. (2010). *Consumer Behaviour* (Tenth Edit). Prentice Hall.

Scottish Government. (2014). Scottish Inpatient Patient Experience Survey 2014 Volume 1 : National Results.Scotland.

Shaw, C. and Ivins, J. (2002). *Building Great Customer Experiences*. Palgrave.

Sugiyono. (2012). *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Alfabeta.

Tjiptono, F., & Chandra, G. (2011). *Service, Quality & Statisfication* (Edisi 3).

Tjiptono, Fandy. (2000). *Manajemen Jasa.* Yogyakarta: Penerbit Andi

Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra. (2005). Service, Quality. Satisfaction. Yogyakarta : Andi Offset.

Tjiptono, Fandy. (2014). Pemasaran Jasa – Prinsip, Penerapan, dan Penelitian, Andi Offset, Yogyakarta.

Tabibi J, Ghohari M, Bighdeli M, Shahri S. (2012). The Relationship Between ServiceQuality and Patient's Loyalty in Tehran Public and Privat Hospital.3(6):194-203

Utari, U., Rivai, F., & Sapada, N. S. A. (2018). Pengaruh Pengalaman Pasien Terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *JKMM*, *1*(2), 194–200.

Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2004). Evolving to a New Dominant Logic for Marketing. *Journal of Marketing*, *68*(1), 1–17. https://doi.org/10.1509/jmkg.68.1.1.24036

Virvilaite, R., Saladiene, V., & Skindaras, D. (2009). *The Relationship between Price and Loyalty in Services Industry*. *3*, 96–104.

Wolf, J. A. (2013). A report on the Beryl Institute benchmarking study the state of patient experience in American Hospitals 2013. *The Beryl Institute*.

Zarei, E., Daneshkohan, A., Pouragha, B., Marzban, S., & Arab, M. (2015).

An empirical study of the impact of service quality on patient satisfaction in private hospitals, Iran. *Global Journal of Health Science*, *7*(1), 1–9. https://doi.org/10.5539/gjhs.v7n1p1

Zeithaml. (2013). *Service Marketing, Sixth Edition* (Sixth Edit). Mc Graw Hill.

LAMPIRAN
Lampiran 1 Kuisioner

IDENTITAS RESPONDEN

1. Jenis Kelamin:

   □ Pria □ Wanita

2. Usia :
   □ 17-25Tahun □ 46-55 Tahun
   □ 26-35 Tahun □ >55 Tahun
   □ 36-45 Tahun
3. Pendidikan Terakhir :
   □ SD □ D3
   □ SMP □ S1
   □ SMA/SMK □ S2
   □ Lainnya……..
4. Pekerjaan:
   □ Pelajar Swasta □ Pegawai
   □ Mahasiswa □ Wiraswata
   □ Pegawai Negeri □ Tidak Bekerja
   □ Lainnya……..
5. Kelas Perawatan:
   □ VIP □ Kelas II
   □ Kelas I □ Kelas III
6. Sumber Biaya:
   □ Umum Bantuan Iuran □ BPJS Peneriman
   □ BPJS Mandiri Asuransi □ Jaminan

7. Jarak rumah anda ke rumah sakit ini :

   □ <5 KM □ >5 KM

8. Sampai dengan kunjungan kali ini, sudah berapa kali anda melakukan pemeriksaan kesehatan di RS ?

Sebutkan, ...Kali □ Tak Terhingga

A. PENGALAMAN PASIEN

NO	PERNYATAAN	STS	TS	KS	S	SS
PENDAFTARAN RUMAH SAKIT						
1	Ketika tiba di rumah sakit, waktu tunggu hingga anda dilayani oleh dokter tidak lebih dari 60 menit.					
2	Ketika tiba di rumah sakit, waktu tunggu hingga anda dilayani oleh perawat tidak lebih dari 30 menit.					
3	Dokter menjelaskan kondisi kesehatan anda dengan bahasa yang mudah dimengerti.					
4	Perawat melakukan pengukuran terhadap suhu badan atau tekanan darah anda.					
5	Anda diberikan cukup privasi ketika sedang diperiksa.					
6	Anda merasa aman saat berada di IGD					
7	Secara keseluruhan, pengalaman anda selama dirawat di IGD hingga anda tiba di ruangan rawat inap adalah baik.					
LINGKUNGAN RUMAH SAKIT & RAWAT INAP						
8	Area rumah sakit yang anda tempati bersih					
9	Kamar mandi atau toilet kamar bersih.					
10	Ketenangan area rawat inap di malam hari : Tidak adanya kebisingan yang ditimbulkan oleh pihak lain					
11	Kondisi bangunan rumah sakit yang aman: (Tidak adanya pencuri atau pengunjung yang berbahaya)					
12	Makanan dan minuman yang anda terima : Tepat waktu dan tersaji dengan baik					
13	Tersedianya sabun pembersih tangan untuk pasien dan pengunjung.					
14	Jam besuk yang diberikan rumah sakit cukup bagi anda menghabiskan waktu dengan orang- orang yang penting (misalnya keluarga dan teman-teman).					
15	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai lingkungan rumah sakit dan ruang rawat inap adalah baik.					
PERAWATAN & PENGOBATAN						
16	Dokter membantu menghilangkan rasa sakit anda, ketika anda merasa kesakitan.					
17	Anda mendapatkan bantuan pada saat membersihkan diri dan berpakaian oleh perawat ketika anda butuh.					
18	Anda mendapatkan bantuan pada saat makan dan minum oleh perawat ketika anda butuh.					
19	Anda mendapatkan bantuan untuk pergi ke toilet oleh perawat saat anda butuh.					

NO	PERNYATAAN	STS	TS	KS	S	SS
20	Anda dilibatkan dalam proses pengambilan keputusan tentang perawatan dan pengobatan anda.					
21	Selama anda di rumah sakit kondisi anda membaik dari waktu ke waktu.					
22	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai perawatan dan pengobatan selama anda dirawat adalah baik.					
PROSEDUR TINDAKAN (TINDAKAN MEDIK)						
23	Dokter menjelaskan risiko dan manfaat dari pelaksanaan tindakan dengan bahasa yang mudah dimengerti.					
24	Sebelum tindakan, dokter menjelaskan apa yang akan dilakukan selama tindakan (contoh: pemeriksaan fisik, pasang infus).					
25	Dokter menjawab pertanyaan anda tentang tindakan yang dilakukan dengan bahasa yang mudah dimengerti.					
26	Ketika diberikan tindakan seluruh tim memberikan dukungan dan rasa tenang kepada anda.					
27	Ketenangan perasaan anda setelah melaksanakan tindakan.					
28	Perawat selalu menanyakan bagaimana perasaan anda setelah melaksanakan tindakan					
29	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai prosedur pelaksanaan tindakan adalah baik.					
PEGAWAI RUMAH SAKIT						
30	Dokter melakukan kunjungan/ visite setiap hari.					
31	Perawat melakukan operan setiap pergantian shift atau pergantian jadwal jaga.					
32	Dokter berbicara kepada anda dengan sopan					
33	Perawat berbicara kepada anda dengan sopan					
34	Dokter mendengarkan anda ketika anda memiliki pertanyaan yang cukup penting.					
35	Perawat mendengarkan anda ketika anda memiliki pertanyaan yang cukup penting					
36	Dokter datang dengan cepat ketika anda membutuhkan bantuan					
37	Perawat datang dengan cepat ketika anda membutuhkan bantuan					
38	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai dokter yang menangani pengobatan dan perawatan					

NO	PERNYATAAN	STS	TS	KS	S	SS
	anda adalah baik.					
39	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai perawat yang menangani pengobatan dan perawatan anda adalah baik.					
40	Secara keseluruhan, pengalaman anda menilai staff selama anda dirawat di rumah sakit baik.					
KETIKA ANDA MENINGGALKAN RUMAH SAKIT						
41	Menurut anda, dokter melibatkan anda didalam prosedur pemulangan anda.					
42	Menurut anda, prosedur pemulangan anda tepat waktu.					
43	Menurut anda, kondisi yang anda rasakan membaik setelah mendapatkan perawatan di rumah sakit ini					
44	Sebelum pulang dokter memberikan penjelasan hal-hal apa yang boleh dan tidak boleh dilakukan pada saat pulang kerumah .					
45	Sebelum pulang, perawat memberikan penjelasan jadwal & cara mengkonsumsi obat dan efeknya.					
46	Secara keseluruhan mulai dari anda dirawat hingga anda akan pulang, pengalaman anda menilai pelayanan RSUD Barru adalah **baik**					

B. KEPUASAN PASIEN

No	Pernyataan	Penilaian				
		SP	P	KP	TP	STP
Perilaku interpersonal						
1	Saya merasa perawat memperlakukan pasien dengan setara dan tidak membeda-bedakan					
2	Saya tidak perlu menunggu lama proses keluar dari rumah sakit ini karena petugas administrasinya cekatan					
3	Saya merasa diperhatikan ketika membutuhkan bantuan petugas keamanan					
4	Perawat yang merawat saya menunjukkan raut muka menyenangkan					
5	Dokter terlihat telaten dalam memeriksa saya					
6	Petugas kebersihan membersihkan ruangan saya dengan sopan & permisi					
7	Saya merasa dokter mendengarkan keluhan saya dengan sabar					
8	Saya merasa dokter di rumah sakit ini melayani saya dengan sikap yang santun					
9	Dokter yang merawat saya memperhatikan kondisi kesehatan saya					
Kualitas teknis/ Perilaku profesionalisme						
10	Cara perawat menyampaikan kondisi kesehatan membuat saya tenang					
11	Dokter menjelaskan tujuan dari pemeriksaan kesehatan yang saya jalani					
12	Penjelasan resepsionis dilakukan					

No	Pernyataan	Penilaian				
		SP	P	KP	TP	STP
	dengan jelas					
13	Saya mendapatkan penjelasan yang jelas tentang obat dari apoteker yang bertugas					
14	Perawat memasang infus dengan baik hingga saya merasa nyaman					
15	Perawat memeriksa kondisi kesehatan saya dengan rutin (misal dengan mengukur tensi)					
16	Perawat dengan cekatan merawat saya ketika saya membutuhkan bantuan					
17	Perawat yang bertugas mengingatkan saya waktu untuk meminum obat					
Akses						
18	Saya mendapat kepastian berapa lama saya harus menunggu					
19	Saya dapat leluasa menyampaikan keluhan kondisi kesehatan saya pada dokter					
20	Saya dapat membuat janji konsultasi dengan dokter melalui kontak telepon rumah sakit ini					
21	Saya merasa mendapat kemudahan mengurus proses administrasi					
22	Rumah sakit ini siap untuk memberikan perawatan kesehatan yang saya butuhkan					
23	Ketika saya ingin bertemu dokter, saya mendapatkan penjelasan cara yang mudah bertemu dokter					
24	Lokasi rumah sakit ini dapat dengan mudah dicapai					
25	Lokasi rumah sakit tidak jauh dari rumah saya					
Lingkungan Fisik						

No	Pernyataan	Penilaian				
		SP	P	KP	TP	STP
26	Ruang tunggu rumah sakit ini bagi saya tidak membosankan					
27	Antrian di loket mebuat saya nyaman					
28	Tata letak rumah sakit ini dijelaskan dengan petunjuk arah sehingga mudah ketika menuju ke ruangan lain					
29	Kursi di ruang tunggu membuat saya nyaman					
30	Ruangan tempat saya menginap sepadan dengan fasilitas yang seharusnya saya dapat					
31	Fasilitas ibadah membuat saya leluasa beribadah					
32	Taman di rumah sakit terawat dengan baik sehingga memperindah pemandangan saya					
33	Kebersihan lingkungan tempat saya dirawat tetap terjaga					
34	Saya dapat beristirahat dengan nyaman karena suasananya tenang					
35	Saya yakin kualitas makanan yang disajikan terjaga dengan baik					
36	Saya merasa kursi di ruang tunggu jumlahnya mencukupi					
37	Kerabat dapat mengunjungi saya karena kamar saya nyaman					

C. Loyalitas Pasien

No	Loyalitas Pasien	Sangat Tidak Bersedia	Tidak Bersedia	Bersedia	Sangat Bersedia
		Repeat Purchase			
1	Jika saya membutuhkan layanan kesehatan, saya pasti akan berobat ke RSUD Barru				
2	Saya akan menjadikan RSUD Barru menjadi pilihan utama				
		Pay More			
3	Saya akan selalu mencari informasi mengenai RSUD Barru				
4	Bila dianjurkan, Saya bersedia melakukan pemeriksaan tambahan di bagian lain di RSUD Barru misalnya bagian Radiologi atau laboratorium				
		Retention			
5	Saya bersedia untuk tetap melakukan kunjungan ke RSUD Barru, walaupun ada rumah sakit yang lain.				
6	Bagi saya, RSUD Barru ini merupakan tempat berobat yang terbaik				
		Advocate			
7	Selama RSUD Barru ada, saya akan tetap menggunakan jasa rumah sakit ini				
8	Jika ada kerabat saya yang membutuhkan layanan kesehatan saya bersedia merekomendasikan berobat di RSUD Barru				

Lampiran 2 Administrasi Penelitian

KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
Jln.Perintis Kemerdekaan KM.10 Makassar 90245,Telp. (0411) 585658,516005, Fax (0411) 586013
E-mail : dekanfkmuh@gmail.com, website : fkm.umhas.ac.id

No : 2242/UN4.14.1/PT.01.04/2021 — 30 Maret 2021
Lamp : Proposal
Hal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth.
Gubernur Provinsi Sulawesi Selatan
Cq. Kepala UPT P2T, BKPMD
Provinsi Sulawesi Selatan
Di-
Tempat

Dengan hormat kami sampaikan bahwa mahasiswa Program Pascasarjana Universitas Hasanuddin yang dibawah ini:

Nama	: Ulfah Nurulhuda S.
Nomor Pokok	: K022191029
Program Pendidikan	: Magister (S2)
Program Studi	: Administrasi Rumah Sakit

Bermaksud melakukan penelitian dalam rangka persiapan penulisan tesis dengan judul **"Pengaruh Pengalaman Pasien Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien Instalasi Rawat Inap RSUD Kabupaten Barru Tahun 2021"**

Pembimbing	: 1. Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS.	(Ketua)
	2. Dr. Fridawaty Rivai, SKM.,M.Kes	(Anggota)
Lokasi Penelitian	: RSUD Kabupaten Barru	
Waktu Penelitian	: Maret 2021 – Mei 2021	

Sehubungan dengan hal tersebut kami mohon kebijaksanaan Bapak/Ibu kiranya berkenan memberi izin kepada yang bersangkutan.

Atas perkenan dan kerjasamanya diucapkan terima kasih.

a.n. Dekan
Wakil Dekan Bidang Akademik, Riset dan Inovasi,

Ansariadi, SKM, M.Sc.PH, Ph.D
NIP. 19720109 199703 1 004

Tembusan Kepada Yth. :
1. Para Wakil Dekan FKM Unhas
2. Mahasiswa Yang Bersangkutan
3. Pertinggal

1 2 0 2 1 1 9 3 0 0 5 2 0 5

PEMERINTAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU

BIDANG PENYELENGGARAAN PELAYANAN PERIZINAN

Nomor : **14790/S.01/PTSP/2021**
Lampiran :
Perihal : **Izin Penelitian**

KepadaYth.
Bupati Barru

di-
Tempat

Berdasarkan surat Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar Nomor : 2242/UN4.14.1/PT.01.04/2021 tanggal 30 Maret 2021 perihal tersebut diatas, mahasiswa/peneliti dibawah ini:

N a m a	:	**ULFAH NURUL HUDA**
Nomor Pokok	:	K022191029
Program Studi	:	Adm. Rumah Sakit
Pekerjaan/Lembaga	:	Mahasiswa(S2)
Alamat	:	Jl. P. Kemerdekaan Km. 10, Makassar

Bermaksud untuk melakukan penelitian di daerah/kantor saudara dalam rangka penyusunan Tesis, dengan judul :

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

Yang akan dilaksanakan dari : Tgl. ***20 Mei s/d 30 Juni 2021***

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, pada prinsipnya kami ***menyetujui*** kegiatan dimaksud dengan ketentuan yang tertera di belakang surat izin penelitian.
Dokumen ini ditandatangani secara elektronik dan Surat ini dapat dibuktikan keasliannya dengan menggunakan ***barcode***,
Demikian surat izin penelitian ini diberikan agar dipergunakan sebagaimana mestinya.

Diterbitkan di Makassar
Pada tanggal : 20 Mei 2021

A.n. GUBERNUR SULAWESI SELATAN
KEPALA DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU
SATU PINTU PROVINSI SULAWESI SELATAN
Selaku Administrator Pelayanan Perizinan Terpadu

Dr. JAYADI NAS, S.Sos., M.Si
Pangkat : Pembina Tk.I
Nip : 19710501 199803 1 004

Tembusan Yth
1. Dekan Fak. Kesehatan Masyarakat UNHAS Makassar di Makassar;
2. *Pertinggal.*

PELAYANAN TERPADU SATU PINTU
PTSP

Lampiran 3 Output SPSS

Kelas Perawatan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	VIP	16	4.4	4.4	4.4
	Kelas 1	50	13.9	13.9	18.3
	Kelas 2	99	27.4	27.4	45.7
	Kelas 3	196	54.3	54.3	100.0
	Total	361	100.0	100.0	

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pria	190	52.6	52.6	52.6
	Wanita	171	47.4	47.4	100.0
	Total	361	100.0	100.0	

Usia Responde

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 tahun	114	31.6	31.6	31.6
	26-35 tahun	79	21.9	21.9	53.5
	36-45 tahun	45	12.5	12.5	65.9
	46-55 tahun	31	8.6	8.6	74.5
	> 55 tahun	92	25.5	25.5	100.0
	Total	361	100.0	100.0	

Pendidikan Terakhir

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SD	50	13.9	13.9	13.9
	SMP	51	14.1	14.1	28.0
	SMA/SMK	109	30.2	30.2	58.2
	D3	4	1.1	1.1	59.3
	S1	117	32.4	32.4	91.7
	S2	13	3.6	3.6	95.3
	Lainnya	17	4.7	4.7	100.0
	Total	361	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Pelajar	15	4.2	4.2	4.2
	Mahasiswa	71	19.7	19.7	23.8
	Pegawai Negeri	21	5.8	5.8	29.6
	Pegawai Swasta	19	5.3	5.3	34.9
	Wiraswasta	59	16.3	16.3	51.2
	Tidak Bekerja	94	26.0	26.0	77.3
	Lainnya	82	22.7	22.7	100.0

	Total	361	100.0	100.0	

Sumber Biaya

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	umum	8	2.2	2.2	2.2
	BPJS Mandiri	100	27.7	27.7	29.9
	BPJS Penerimaan	233	64.5	64.5	94.5
	Jaminan Asuransi	20	5.5	5.5	100.0
	Total	361	100.0	100.0	

Jarak rumah anda ke rumah sakit

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	< 5 KM	103	28.5	28.5	28.5
	> 5 KM	258	71.5	71.5	100.0
	Total	361	100.0	100.0	

Berapa kali melakukan pemeriksaan kesehatan di RS

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	1 kali	131	36.3	36.3	36.3
	2 kali	33	9.1	9.1	45.4
	3 kali	55	15.2	15.2	60.7
	4 kali	33	9.1	9.1	69.8
	tak terhingga	109	30.2	30.2	100.0
	Total	361	100.0	100.0	

Pengalaman

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	7	1.9	1.9	1.9
	Tinggi	354	98.1	98.1	100.0
	Total	361	100.0	100.0	

Kepuasan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	7	1.9	1.9	1.9
	Tinggi	354	98.1	98.1	100.0
	Total	361	100.0	100.0	

Loyalitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Rendah	7	1.9	1.9	1.9
	Tinggi	354	98.1	98.1	100.0
	Total	361	100.0	100.0	

Crosstab

Count

		Loyalitas		Total
		Rendah	Tinggi	
Pengalaman	Rendah	7	0	7
	Tinggi	0	354	354
Total		7	354	361

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	361.000[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	310.324	1	.000		
Likelihood Ratio	69.065	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	360.000	1	.000		
N of Valid Cases	361				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,14.
b. Computed only for a 2x2 table

Crosstab

Count

		Loyalitas		Total
		Rendah	Tinggi	
Kepuasan	Rendah	7	0	7
	Tinggi	0	354	354
Total		7	354	361

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	361.000[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	310.324	1	.000		
Likelihood Ratio	69.065	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	360.000	1	.000		
N of Valid Cases	361				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,14.
b. Computed only for a 2x2 table

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengalaman * Kepuasan	361	100.0%	0	0.0%	361	100.0%

Pengalaman * Kepuasan Crosstabulation

Count

		Kepuasan		Total
		Rendah	Tinggi	
Pengalaman	Rendah	7	0	7
	Tinggi	0	354	354
Total		7	354	361

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2-sided)	Exact Sig. (1-sided)
Pearson Chi-Square	361.000[a]	1	.000		
Continuity Correction[b]	310.324	1	.000		
Likelihood Ratio	69.065	1	.000		
Fisher's Exact Test				.000	.000
Linear-by-Linear Association	360.000	1	.000		
N of Valid Cases	361				

a. 1 cells (25,0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is ,14.

b. Computed only for a 2x2 table

CFA dan Path Analysis

Estimates (Group number 1 - Default model)

Scalar Estimates (Group number 1 - Default model)

Maximum Likelihood Estimates

Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
repeatpurchase	<---	Loyalitas	1,000				
paymore	<---	Loyalitas	1,068	,048	22,188	***	
retention	<---	Loyalitas	,719	,040	17,781	***	
advocate	<---	Loyalitas	,709	,041	17,489	***	

Standardized Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate
repeatpurchase	<---	Loyalitas	,889
paymore	<---	Loyalitas	,886
retention	<---	Loyalitas	,768
advocate	<---	Loyalitas	,760

Variances: (Group number 1 - Default model)

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
Loyalitas	,171	,016	10,417	***	

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
e1	,045	,006	7,975	***	
e2	,053	,007	8,140	***	
e3	,061	,005	11,450	***	
e4	,063	,005	11,550	***	

Matrices (Group number 1 - Default model)

Total Effects (Group number 1 - Default model)

	Loyalitas
advocate	,709
retention	,719
paymore	1,068
repeatpurchase	1,000

Standardized Total Effects (Group number 1 - Default model)

	Loyalitas
advocate	,760
retention	,768
paymore	,886
repeatpurchase	,889

Direct Effects (Group number 1 - Default model)

	Loyalitas
advocate	,709
retention	,719
paymore	1,068
repeatpurchase	1,000

Standardized Direct Effects (Group number 1 - Default model)

	Loyalitas
advocate	,760
retention	,768
paymore	,886
repeatpurchase	,889

Indirect Effects (Group number 1 - Default model)

	Loyalitas
advocate	,000
retention	,000
paymore	,000
repeatpurchase	,000

Standardized Indirect Effects (Group number 1 - Default model)

	Loyalitas

	Loyalitas
advocate	,000
retention	,000
paymore	,000
repeatpurchase	,000

Kepuasan Pasien

Estimates (Group number 1 - Default model)
Scalar Estimates (Group number 1 - Default model)
Maximum Likelihood Estimates
Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
perilakuinterpersonal	<---	Kepuasan Pasien	1,000				
kualitasteknis	<---	Kepuasan Pasien	1,127	,037	30,101	***	
akses	<---	Kepuasan Pasien	1,032	,037	27,850	***	
lingkunganfisik	<---	Kepuasan Pasien	,978	,039	25,090	***	

Standardized Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate
perilakuinterpersonal	<---	Kepuasan Pasien	,918
kualitasteknis	<---	Kepuasan Pasien	,927
akses	<---	Kepuasan Pasien	,901
lingkunganfisik	<---	Kepuasan Pasien	,865

Variances: (Group number 1 - Default model)

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
Kepuasan Pasien	,157	,014	11,298	***	
e1	,029	,003	9,352	***	
e2	,032	,004	8,766	***	
e3	,039	,004	10,174	***	
e4	,051	,005	11,220	***	

Matrices (Group number 1 - Default model)
Total Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan Pasien
lingkunganfisik	,978

	Kepuasan Pasien
akses	1,032
kualitasteknis	1,127
perilakuinterpersonal	1,000

Standardized Total Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan Pasien
lingkunganfisik	,865
akses	,901
kualitasteknis	,927
perilakuinterpersonal	,918

Direct Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan Pasien
lingkunganfisik	,978
akses	1,032
kualitasteknis	1,127
perilakuinterpersonal	1,000

Standardized Direct Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan Pasien
lingkunganfisik	,865
akses	,901
kualitasteknis	,927
perilakuinterpersonal	,918

Indirect Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan Pasien
lingkunganfisik	,000
akses	,000
kualitasteknis	,000
perilakuinterpersonal	,000

Standardized Indirect Effects (Group number 1 - Default model)

	Kepuasan Pasien
lingkunganfisik	,000
akses	,000
kualitasteknis	,000
perilakuinterpersonal	,000

Pengalaman Pasien

Estimates (Group number 1 - Default model)

Scalar Estimates (Group number 1 - Default model)

Maximum Likelihood Estimates

Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
KetikameninggalkanRS	<---	F1	1,000				
PegawaiRS	<---	F1	1,143	,026	44,700	***	
Prosedurtindakan	<---	F1	1,124	,028	40,742	***	
Perawatanpengobatan	<---	F1	,935	,034	27,547	***	
LingkunganRSdanrawatinap	<---	F1	,849	,040	21,301	***	
PendaftaranRS	<---	F1	,892	,032	27,586	***	

Standardized Regression Weights: (Group number 1 - Default model)

			Estimate
KetikameninggalkanRS	<---	F1	,928
PegawaiRS	<---	F1	,993
Prosedurtindakan	<---	F1	,975
Perawatanpengobatan	<---	F1	,874
LingkunganRSdanrawatinap	<---	F1	,785
PendaftaranRS	<---	F1	,875

Variances: (Group number 1 - Default model)

	Estimate	S.E.	C.R.	P	Label
F1	,302	,026	11,644	***	
e1	,049	,004	12,491	***	
e2	,005	,001	3,672	***	
e3	,020	,002	9,638	***	
e4	,081	,006	12,965	***	
e5	,136	,010	13,203	***	
e6	,074	,006	12,963	***	

Matrices (Group number 1 - Default model)

Total Effects (Group number 1 - Default model)

	F1
PendaftaranRS	,892
LingkunganRSdanrawatinap	,849
Perawatanpengobatan	,935
Prosedurtindakan	1,124
PegawaiRS	1,143
KetikameninggalkanRS	1,000

Standardized Total Effects (Group number 1 - Default model)

	F1
PendaftaranRS	,875
LingkunganRSdanrawatinap	,785

	F1
Perawatanpengobatan	,874
Prosedurtindakan	,975
PegawaiRS	,993
KetikameninggalkanRS	,928

Direct Effects (Group number 1 - Default model)

	F1
PendaftaranRS	,892
LingkunganRSdanrawatinap	,849
Perawatanpengobatan	,935
Prosedurtindakan	1,124
PegawaiRS	1,143
KetikameninggalkanRS	1,000

Standardized Direct Effects (Group number 1 - Default model)

	F1
PendaftaranRS	,875
LingkunganRSdanrawatinap	,785
Perawatanpengobatan	,874
Prosedurtindakan	,975
PegawaiRS	,993
KetikameninggalkanRS	,928

Indirect Effects (Group number 1 - Default model)

	F1
PendaftaranRS	,000
LingkunganRSdanrawatinap	,000
Perawatanpengobatan	,000
Prosedurtindakan	,000
PegawaiRS	,000
KetikameninggalkanRS	,000

Standardized Indirect Effects (Group number 1 - Default model)

	F1
PendaftaranRS	,000
LingkunganRSdanrawatinap	,000
Perawatanpengobatan	,000
Prosedurtindakan	,000
PegawaiRS	,000
KetikameninggalkanRS	,000

Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian

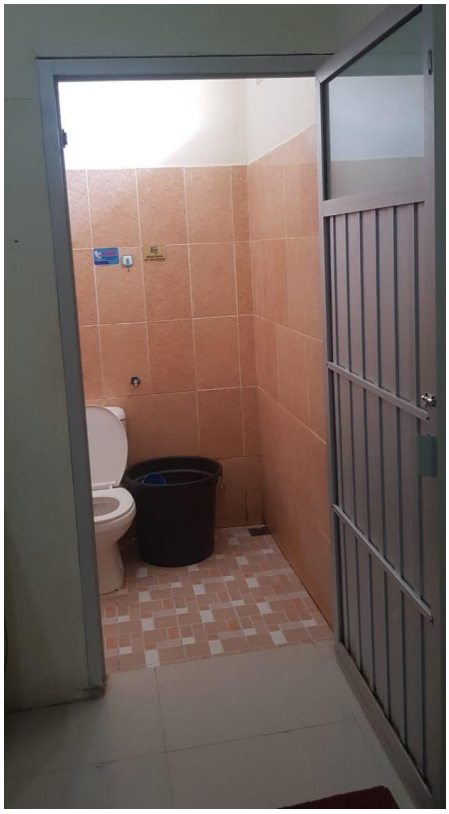
Loket Pendaftaran

Ruang Kelas 3

Ruang Kelas 1

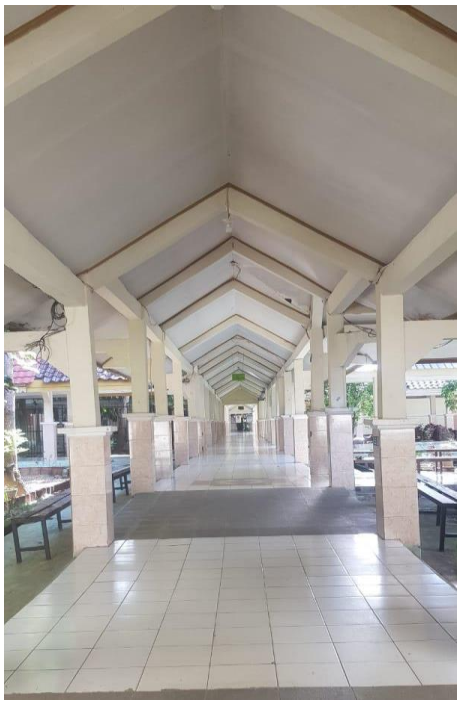
Ruang Kelas 3

Ruang VIP



WC VIP

WC Kelas 3



Selasar

WC Kelas 1

lampiran 5 Curriculum Vitae

A. Data Pribadi

1. Nama : Ulfah Nurul Huda S.
2. Tempat / Tanggal Lahir : Ujung Pandang, 21 September 1987
3. Alamat Sekarang : Jl. Sultan Hasanuddin, Kel. Coppo Kab. Barru
4. Jenis Kelamin : Perempuan
5. Agama : Islam
6. Email : mommyalearusman@gmail.com
7. No. Hp : 0811464134

B. Riwayat Pendidikan

1. SMA Negeri 1 Pinrang (2002-2005)
2. Fakultas Kedokteran Gigi Universitas Hasanuddin (2005-2009)
3. Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin (2019)