

TESIS

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN
KEPUASAN PASIEN TERHADAP LOYALITAS
PASIEN DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

*THE EFFECT OF SERVICE QUALITY AND
PATIENT SATISFACTION TOWARD
PATIENT LOYALTY IN SPECIAL HOSPITAL
OF SOUTH SULAWESI*

RARA ARMITA ARMAN

K022202026



PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

TESIS

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN
KEPUASAN PASIEN TERHADAP LOYALITAS
PASIEN DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

*THE EFFECT OF SERVICE QUALITY AND
PATIENT SATISFACTION TOWARD
PATIENT LOYALTY IN SPECIAL HOSPITAL
OF SOUTH SULAWESI*

RARA ARMITA ARMAN

K022202026



PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPUASAN PASIEN
TERHADAP LOYALITAS PASIEN DI RUMAH SAKIT KHUSUS
DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Tesis

Sebagai Salah Satu Syarat Untuk Mencapai Gelar Magister

Program Studi

Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit

Disusun dan diajukan oleh:

RARA ARMITA ARMAN

K022202026

Kepada

PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

UNIVERSITAS HASANUDDIN

MAKASSAR

2023

LEMBAR PENGESAHAN**PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPUASAN PASIEN
TERHADAP LOYALITAS PASIEN DI RUMAH SAKIT KHUSUS
DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Disusun dan diajukan oleh

**Rara Armita Arman
NOMOR POKOK K022202026**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 24 Juli 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan.



Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,

Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS
NIP. 19650210 199103 1 00 6

Dr. Fridawaty Rivai, SKM, M.Kes
NIP. 19731016 199702 2 001

Dekan
Fakultas Kesehatan Masyarakat

Ketua Program Studi S2
Administrasi Rumah Sakit



Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc PH, Ph.D
NIP. 19720529 200112 1 001

Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS
NIP. 19650210 199103 1 00 6

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Rara Armita Arman
NIM : K022202026
Program studi : Administrasi Rumah Sakit
Jenjang : S2

Menyatakan dengan ini bahwa karya tulisan saya berjudul :

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP LOYALITAS PASIEN DI RUMAH SAKIT KHUSUS DAERAH PROVINSI SULAWESI SELATAN

adalah karya tulisan saya sendiri dan bukan merupakan pengambilan alihan tulisan orang lain bahwa Tesis yang saya tulis ini benar-benar merupakan hasil karya saya sendiri.

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

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sebenarnya, agar dimanfaatkan sebagaimana mestinya.

Makassar, 24 Juli 2023

Yang menyatakan



Rara Armita Arman

UCAPAN TERIMA KASIH

Assalamualaikum wr wb.

Puji syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul **“Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan”**. Tesis ini merupakan salah satu syarat untuk memperoleh gelar Magister Administrasi Rumah Sakit pada Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat 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. Andi Indahwaty Sidin, MHSN, Dr. Irwandy SKM.,M.Sc.PH.,M.Kes, Prof. Dr. Lalu Muh Saleh, 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. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc**, selaku Rektor Universitas Hasanuddin.
2. **Prof. Sukri Palutturi, S.KM.,M.Kes.,M.Sc.,Ph.D** selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin

3. **Dr. Syahrir A.Pasinringi, MS**, selaku ketua dan penasehat akademik selama menempuh pendidikan di Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Seluruh dosen dan staf Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang telah memberikan bantuan informasi, masukan dan pengetahuan.
5. Direktur dan seluruh staf Rumah Sakit Khusus Dadi atas bantuan dan kerjasamanya selama proses penelitian.
6. Direktur dan seluruh staf Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Siti Fatimah atas bantuan dan kerjasamanya selama proses penelitian.
7. Direktur dan seluruh staf Rumah Sakit Khusus Ibu dan Anak Pertiwi atas bantuan dan kerjasamanya selama proses penelitian.
8. Teman-teman seperjuangan **PRODI MARS 3** yang tanpa hentinya memberikan semangat yang luar biasa.
9. Semua pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu yang telah membantu penulis dalam menyelesaikan penelitian ini.

Penulis dengan penuh rasa sayang dan ketulusan hati menghaturkan terima kasih yang tak terhingga kepada segenap keluarga besar atas segala bentuk dukungan dan doa yang tidak henti-hentinya terkhusus kepada suami tercinta **dr. Andi Rahmat**, kedua orangtua tercinta, Ayahanda **dr. Arman Bausat Sp.B, Sp.OT, Subsp. OTB** Ibunda **Herawaty Arman** serta kedua saudara tersayang Indah Febriyanti Kasirang S.E dan dr. Fathur Khair Arman yang telah memberi segala dukungan berupa materi, doa, kesabaran, pengorbanan dan semangat yang tak ternilai hingga penulis dapat menyelesaikan studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan tesis ini masih jauh dari kesempurnaan. Untuk itu, semua saran dan kritik akan diterima

dengan segala kerendahan hati. Semoga tesis ini dapat memberikan manfaat bagi berbagai pihak.

Makassar, Juli 2023

Penulis

ABSTRAK

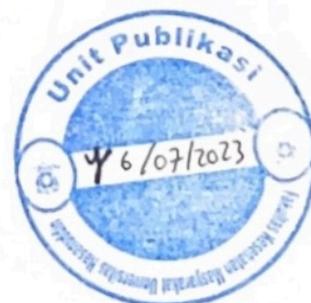
RARA ARMITA ARMAN. *Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.* (Dibimbing oleh **Syahrir A Pasinringi** dan **Fridawaty Rivai**)

Kewajiban rumah sakit untuk terus meningkatkan dan menjamin kualitas pelayanannya diatur dalam Pasal 40 UU No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Kualitas pelayanan rumah sakit yang baik cenderung memberikan ikatan emosional kepada pasien yang mengakibatkan munculnya pengalaman positif dan pada akhirnya akan meningkatkan loyalitas pasien yang akan berlangsung secara kontinyu. Sehingga dapat diketahui kualitas pelayanan merupakan keharusan dan indikator untuk mencapai kepuasan pasien yang pada akhirnya memudahkan terciptanya loyalitas pasien.

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan. Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif, dengan rancangan *cross sectional study* (potong lintang). Sampel pada penelitian ini adalah seluruh pasien dengan status sebagai pasien lama yaitu pasien yang pernah datang sebelumnya untuk keperluan mendapatkan pelayanan di instalasi rawat inap dan instalasi rawat jalan yang ada di Rumah Sakit Khusus Daerah (RSKD) Dadi, Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak (RSKDIA) Siti Fatimah, dan Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak (RSKDIA) Pertiwi Tahun 2017-2019 dengan total sampel di instalasi rawat jalan yaitu 269 orang dan di instalasi rawat inap yaitu 266 orang.

Hasil penelitian menunjukkan kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Kualitas pelayanan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien namun kualitas pelayanan berpengaruh signifikan secara tidak langsung terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien serta kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Penelitian ini akan menjadi masukan bagi rumah sakit untuk terus berkomitmen meningkatkan kualitas pelayanan untuk mencapai kepuasan pasien. Karena kepuasan pasien yang tinggi akan meningkatkan loyalitas dengan demikian akan mendukung terlaksananya strategi rumah sakit serta tercapainya tujuan rumah sakit.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Loyalitas Pasien, Rumah Sakit Khusus



ABSTRACT

RARA ARMITA ARMAN. *The Effect of Service Quality and Patient Satisfaction Toward Patient Loyalty in Special Regional Hospitals Of South Sulawesi.* (Dibimbing oleh **Syahrir A Pasinringi** dan **Fridawaty Rivai**)

The improvement and guarantee of hospital Service Quality in Indonesia should always be in the best interest of any hospital as regulated in Article 40 of Hospital Law No. 44 of 2009. Adequate Service Quality in a hospital would result in emotional bonds and positive experiences felt by patients and family, eventually strengthening loyalty in the long run. Thus, Service Quality is a critical aspect and indicator to achieve patient satisfaction hence behavioral intention to build loyalty towards the hospital and future visits.

The aim of this study is to identify the effect of Service Quality and patient satisfaction in relation to patient loyalty in Special Regional Hospitals of South Sulawesi. This is a quantitative study with a cross-sectional model. The sample in this study were all patients who had been registered in the database, namely patients who had visited the outpatient service at Dadi Special Regional Hospital (RSKD), Siti Fatimah Regional Special Hospital for Mother and Child (RSKDIA), and Pertiwi Special Regional Hospital for Mother and Child (RSKDIA) in 2017-2019 with a total sample of 269 from the outpatient care, respectively.

The findings indicate that Service Quality has a significant impact on patient satisfaction. However, Service Quality does not have a significant effect on patient loyalty, but significantly has an indirect impact on patient loyalty by means of patient satisfaction. Whereas patient satisfaction has a significant influence on patient loyalty. It is crucial for hospitals to recognize these results and prioritize enhancing Service Quality to ensure patient satisfaction. Furthermore, hospitals can foster loyalty among patients, align with their strategic objectives, and ultimately achieve their organizational goals by improving patient satisfaction.

Keywords: Service Quality, Patient Satisfaction, Patient Loyalty, Regional Special Hospital



DAFTAR ISI

SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PERSETUJUAN	iii
LEMBAR PERSETUJUAN	iv
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	v
UCAPAN TERIMA KASIH	vi
ABSTRAK	ix
ABSTRACT	x
DAFTAR ISI	xi
DAFTAR TABEL	xiv
DAFTAR GRAFIK	xvi
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR LAMPIRAN	xviii
DAFTAR SINGKATAN	xix
BAB 1 PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Kajian Masalah.....	6
1.3 Rumusan Masalah	12
1.4 Tujuan Penelitian.....	12
1.4.1 Tujuan Umum.....	12
1.4.2 Tujuan Khusus	12
1.5 Manfaat Penelitian.....	13
BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA	14
2.1 Tinjauan Umum Kualitas Pelayanan	14
2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan	14
2.1.2 Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan	15
2.2 Tinjauan Umum Kepuasan Pelanggan.....	18
2.2.1 Pengertian Kepuasan Pelanggan.....	18
2.2.2 Dimensi Kepuasan Pelanggan	20
2.2.3 Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan.....	21

2.2.4	Mengukur Kepuasan Pelanggan	22
2.2.5	Manfaat Kepuasan Pelanggan	23
2.3	Tinjauan Umum Loyalitas Pelanggan.....	24
2.3.1	Pengertian Loyalitas Pelanggan.....	24
2.3.2	Manfaat Loyalitas Pelanggan	24
2.3.3	Tingkat Loyalitas Pelanggan	25
2.3.4	Faktor yang Memengaruhi Loyalitas Pelanggan	26
2.3.5	Dimensi Loyalitas Pasien	28
2.4	Tinjauan Umum Rumah Sakit	30
2.4.1	Pengertian Rumah Sakit	30
2.4.2	Tugas Rumah Sakit.....	30
2.4.3	Fungsi Rumah Sakit.....	30
2.4.4	Bangunan Rumah Sakit	31
2.5	Matriks Penelitian	32
2.6	Mapping Teori	44
2.7	Kerangka Teori.....	45
2.8	Kerangka Konsep.....	50
2.9	Hipotesis Penelitian.....	51
2.10	Definisi Operasional	54
BAB III METODE PENELITIAN		60
3.1	Jenis Penelitian	60
3.2	Ruang Lingkup dan Objek Penelitian	60
3.3	Populasi dan Sampel	60
3.3.1	Populasi.....	60
3.3.2	Sampel	61
3.4	Teknik Pengumpulan Data	64
3.4.1	Sumber Data	64
3.4.2	Data Primer	65
3.4.3	Data Sekunder	65
3.4.4	Instrumen Penelitian.....	65
3.5	Pengolahan dan Penyajian Data.....	72
3.5.1	Pengolahan Data	72
3.5.2	Penyajian Data	73
3.6	Analisis Data dan Pengujian Hipotesa	73
a.	Analisis Univariat.....	73
b.	Analisis Bivariat	73
c.	Analisis Multivariat.....	74
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN		76
4.1	Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	76
4.1.1	Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Pertiwi	76
4.1.2	Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak Siti Fatimah	77
4.1.3	Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi.....	80

4.2	Hasil Penelitian.....	81
4.2.1	Analisis Univariat.....	81
4.2.1.1	Karakteristik Umum Responden	82
4.2.1.2	Hasil Analisis Univariat Variabel Yang Diteliti	86
4.2.2	Analisis Bivariat.....	99
4.2.2.1	Analisis Bivariat Variabel Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien	99
4.2.2.2	Analisis Bivariat Variabel Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien.....	109
4.2.2.3	Analisis Bivariat Variabel Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien.....	119
4.2.3	Analisis Multivariat.....	132
4.3	Pembahasan	137
4.4	Keterbatasan Penelitian	166
4.5	Implikasi Manejerial.....	166
BAB V	PENUTUP.....	168
5.1	Kesimpulan.....	168
5.2	Saran.....	169
DAFTAR PUSTAKA.....		173
LAMPIRAN.....		178

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Matriks Jurnal Penelitian terkait Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien.....	32
Tabel 2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	54
Tabel 3. Distribusi Jumlah Populasi Penelitian di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017 - 2019	61
Tabel 4. Distribusi Jumlah Populasi Penelitian di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017 – 2019.....	61
Tabel 5. Sampel Instalasi xRawat Jalan	63
Tabel 6. Sampel Instalasi Rawat Inap	64
Tabel 7. Distribusi Sampel Instalasi Rawat Inap.....	64
Tabel 8. Hasil Uji Validitas Item Kuisiener Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.....	66
Tabel 9. Hasil Uji Reabilitas Item Kuisiener Instalasi Rawat Jalan pada Pasien BPJS Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan	69
Tabel 10. Hasil Uji Reabilitas Item Kuisiener Instalasi Rawat Jalan pada Pasien Umum Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.....	69
Tabel 11. Hasil Uji Validitas Item Kuisiener Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.....	69
Tabel 12. Hasil Uji Reabilitas Item Kuisiener Instalasi Rawat Inap pada Pasien BPJS Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan	72
Tabel 13. Hasil Uji Reabilitas Item Kuisiener Instalasi Rawat Inap pada Pasien Umum Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.....	72
Tabel 14. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Umum Responden pada Instalasi Rawat jalan di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	82
Tabel 15. Distribusi Berdasarkan Karakteristik Umum Responden pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	84
Tabel 16. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	87
Tabel 17. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Untuk Dimensi Variabel Kualitas Pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	88
Tabel 18. Distribusi Berdasarkan Kualitas Pelayanan pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	89
Tabel 19. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Untuk Dimensi Variabel Kualitas Pelayanan pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	89
Tabel 20. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan	91
Tabel 21. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Untuk Dimensi Variabel Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	91
Tabel 22. Distribusi Berdasarkan Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	93
Tabel 23. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Untuk Dimensi Variabel Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	94
Tabel 24. Distribusi Frekuensi Kualitas Pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	95

Tabel 25. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Untuk Dimensi Variabel Loyalitas Pasien pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	96
Tabel 26. Distribusi Berdasarkan Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	97
Tabel 27. Distribusi Frekuensi Jawaban Responden Untuk Dimensi Variabel Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	98
Tabel 28. <i>Cross-Tabulation</i> Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Tahun 2022	99
Tabel 29. <i>Cross-Tabulation</i> Dimensi Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	100
Tabel 30. <i>Cross-Tabulation</i> Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan	104
Tabel 31. <i>Cross-Tabulation</i> Dimensi Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	105
Tabel 32. <i>Cross-Tabulation</i> Kualitas Pelayanan dengan Loyalitas Pasien pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Tahun 2022	109
Tabel 33. <i>Cross-Tabulation</i> Dimensi Kualitas Pelayanan dengan Loyalitas Pasien pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	110
Tabel 34. <i>Cross-Tabulation</i> Kualitas Pelayanan dengan Loyalitas Pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	114
Tabel 35. <i>Cross-Tabulation</i> Dimensi Kualitas Pelayanan dengan Loyalitas Pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Tahun 2022..	115
Tabel 36. <i>Cross-Tabulation</i> Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan	119
Tabel 37. <i>Cross-Tabulation</i> Dimensi Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien pada Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Tahun 2022	120
Tabel 38. <i>Cross-Tabulation</i> Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022.....	126
Tabel 39. <i>Cross-Tabulation</i> Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien pada Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Dadi Tahun 2022.....	127
Tabel 40. Hasil Analisis Uji Statistik R Square.....	133
Tabel 41. Hasil Analisis Uji Statistik <i>Path Coefficients</i>	133
Tabel 42. Hasil Analisis Uji Statistik <i>Indirect Effects</i>	134
Tabel 43. Hasil Analisis Uji Statistik <i>R-Square</i>	135
Tabel 44. Pengaruh Koefisien Analisis Jalur dan Kaitannya Dengan Hipotesis Penelitian <i>Direct Effect</i>	136
Tabel 45. Pengaruh Koefisien Analisis Jalur dan Kaitannya Dengan Hipotesis Penelitian <i>Indirect Effect</i>	137

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Kepuasan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan 2017-2019	5
Grafik 2. Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan 2017-2019	5

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Kajian Masalah Penelitian	8
Gambar 2. Mapping Teori Penelitian	44
Gambar 3. Kerangka Teori Penelitian.....	49
Gambar 4. Kerangka Konsep	50
Gambar 5. Model Struktural dengan <i>Bootsraping</i> Pada Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.	132
Gambar 6. Model Struktural dengan <i>Bootsraping</i> Pada Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan	135

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kusioner Penelitian	178
Lampiran 2. Output Penelitian	199
Lampiran 3. <i>Curriculum vitae</i>	296
Lampiran 4. Rekomendasi Persetujuan Etik.....	297
Lampiran 5. Surat Penelitian	298
Lampiran 6. Dokumentasi Penelitian	299

DAFTAR SINGKATAN

Istilah/Singkatan	Arti/Penjelasan
UUD	Undang-Undang Dasar
UU	Undang-Undang
RSKD	Rumah Sakit Khusus Daerah
RSIA	Rumah Sakit Ibu dan Anak
RSKDIA	Rumah Sakit Khusus Daerah Ibu dan Anak
RSUP	Rumah Sakit Umum Pendidikan
Prov Sul-Sel	Provinsi Sulawesi Selatan
RS	Rumah Sakit
KEMENKES	Kementerian Kesehatan
RI	Republik Indonesia
HEALTHQUAL	<i>Health Quality</i>
SERVQUAL	<i>Service Quality</i>
PubHosQUal	<i>Public Hospital Quality</i>
HospitalQual	<i>Hospital Quality</i>
PermenPan	Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia

BAB 1 PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Rumah sakit merupakan pusat penyedia layanan kesehatan masyarakat sebagai wujud pemenuhan hak warga negara Indonesia sesuai dengan Pasal 28H UUD 1945 tentang hak warga negara, satu diantaranya yakni memperoleh pelayanan kesehatan. Kewajiban rumah sakit untuk terus meningkatkan dan menjamin kualitas pelayanannya diatur dalam Pasal 40 UU No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit. Rumah sakit diharapkan bisa menjadi organisasi sosial yang bergerak di bidang kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan yang menyeluruh (komprehensif), upaya penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat seperti yang diharapkan. Menurut *World Health Association* (WHO) rumah sakit adalah keseluruhan dari organisasi dan medis yang berfungsi memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif maupun rehabilitatif, dimana produk layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan dari berbagai kalangan sosial mulai dari masyarakat golongan sederhana hingga menengah keatas (Ayuningtiyas et al, 2015).

Dalam menjalankan fungsinya sebagai penanggung jawab atas terciptanya pelayanan kesehatan yang komprehensif, pemerintah selayaknya memiliki rumah sakit dengan tingkat pelayanan yang bermutu, adil, dan merata. (Listyorini, 2021). Namun pada kenyataannya pesatnya perkembangan teknologi dan informasi serta persaingan antar perusahaan industri yang semakin ketat menuntut rumah sakit baik swasta atau pemerintah terlebih khusus untuk rumah sakit pemerintah dalam meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan agar dapat bersaing dan memenuhi kebutuhan konsumen yang masih jauh dari yang diharapkan. Hal ini dipengaruhi oleh tiga perubahan penting yang memberikan tantangan sekaligus peluang, yakni sumber daya yang terbatas, adanya kebijakan desentralisasi dan tingkat kesadaran akan pentingnya mutu (*quality awareness*) dalam pelayanan kesehatan (Listyorini, 2021).

Pendekatan kualitas dan mutu layanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa perspektif yaitu perspektif pemberi layanan kesehatan, perspektif penyandang dana, perspektif pemilik sarana pelayanan kesehatan, dan perspektif

pasien (Pohan, 2006). Dari keempat perspektif diatas dapat dikatakan bahwa perspektif pasien terhadap penyedia layanan memiliki peran penting karena dapat mengetahui lebih jauh apa yang sebenarnya menjadi pendapat dan pandangan pasien. Seperti diketahui bahwa perspektif pasien berimplikasi pada perbaikan terus menerus sehingga kualitas pelayanan harus terus diperbaharui setiap saat agar dalam terciptanya kualitas dan mutu layanan kesehatan yang baik.

Kepuasan pasien adalah sensasi tingkat kepuasan yang dialami setelah menggunakan atau memperoleh suatu pelayanan (Pattiasina, 2020). Oleh sebab itu, kepuasan pasien seringkali mencerminkan adanya kesenjangan antara layanan yang diharapkan dengan pengalaman setelah memperoleh layanan (Ampah, 2019). Hal ini membuktikan bahwa kualitas pelayanan dipengaruhi oleh dua faktor yakni *expected service* dan *perceived service* dimana kualitas harusnya dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir pada persepsi pasien (Endeshaw, 2021). Dengan itu rumah sakit sebagai penyedia layanan dituntut paham terhadap apa yang sebenarnya menjadi kebutuhan dasar yang menjadi penentu kepuasan pasien itu sendiri.

Kualitas pelayanan rumah sakit yang baik cenderung memberikan ikatan emosional kepada pasien yang mengakibatkan munculnya pengalaman positif dan pada akhirnya akan meningkatkan loyalitas pasien yang akan berlangsung secara kontinyu (Meesala and Paul, 2018). Kepuasan pasien yang lebih besar terhadap pelayanan di rumah sakit meningkatkan kepatuhan terhadap perintah dokter, loyalitas, 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). Sehingga dapat diketahui kualitas pelayanan merupakan keharusan dan indikator untuk mencapai kepuasan pasien yang pada akhirnya memudahkan terciptanya loyalitas pasien.

Kepuasan pasien merupakan indikator yang harus diperhatikan dalam pelayanan kesehatan dan telah menjadi salah satu isu penting bagi pemerintah diseluruh dunia tidak terkecuali di Indonesia. Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Kementerian Kesehatan. Sesuai dengan Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu diatas 90% (Kemenkes, 2016). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasaan pasien berada dibawah 90%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas.

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.

Provinsi Sulawesi Selatan memiliki 90 rumah sakit umum dan 33 rumah sakit khusus (Badan Pusat Statistik, 2021). Bertambah banyaknya jumlah rumah sakit di Sulawesi Selatan ini tidak diikuti dengan pemenuhan tingkat kepuasan pasien di provinsi ini. Terbukti pada survei kepuasan pasien yaitu Rumah Sakit Wahidin Sudirohusodo pada tahun 2019 diperoleh angka 84,64%, RSUD Haji Makassar dengan angka 81,21%, RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar pun diperoleh angka 85,57%. yang berarti rata-rata rumah sakit memiliki nilai kepuasan pasien yang masih berada dibawah Standar Pelayanan Minimal dari Kementerian Kesehatan.

Dari 31 rumah sakit khusus diperoleh sedikitnya 4 rumah sakit khusus yang dikelola oleh pemerintah provinsi diantaranya RSKD Dadi, RSKDIA Siti Fatimah, dan RSKDIA Pertiwi. RSKD Dadi merupakan rumah sakit khusus yang saat ini tidak hanya bertindak sebagai rumah sakit sebagai pelayanan khusus ODGJ (orang dengan gangguan jiwa), tetapi telah dapat melayani pasien umum. Selain itu RSKDIA Siti Fatimah dan RSKDIA Pertiwi merupakan rumah sakit khusus yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan ibu dan anak.

Ketiga rumah sakit ini sedang mendapatkan perhatian khusus oleh Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan sesuai dengan program prioritas Pemerintah Provinsi Sulawesi Selatan dalam dokumen Rencana Pembangunan Jangka Menengah Daerah tahun 2018-2023 yaitu program pengembangan spesialisasi dan kualitas layanan rumah sakit.

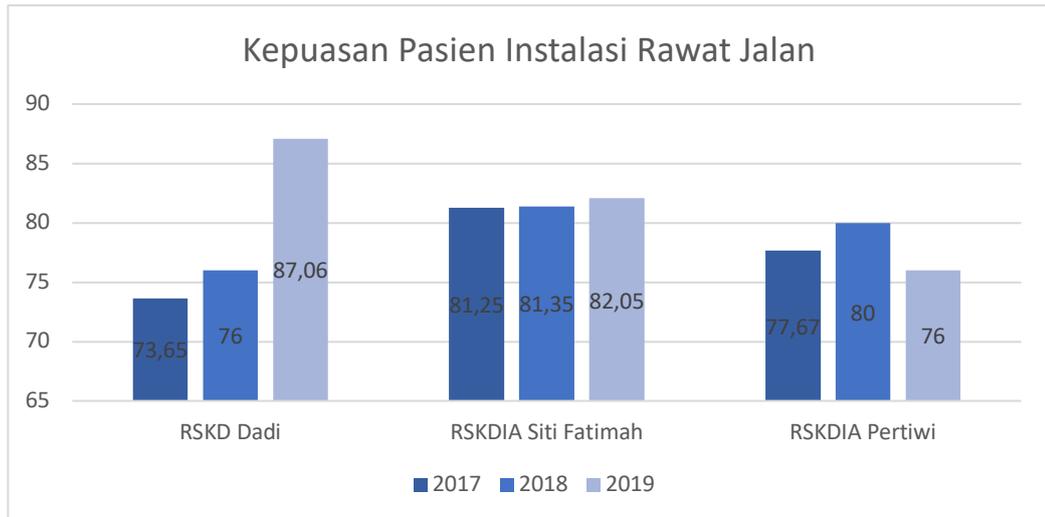
Dari ketiga rumah sakit diatas, peneliti memperoleh data rekam medik berupa jumlah kunjungan pasien rawat inap dan rawat jalan. Data kunjungan rawat jalan RSKD Dadi mengalami peningkatan sebesar 9% (tahun 2017-2018) namun mengalami penurunan kembali sebesar 32% (tahun 2018-2019). Berbeda halnya dengan RSKDIA Pertiwi yang mengalami penurunan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir, yakni penurunan kunjungan terbesar pada tahun 2018-2019 yakni 47%

dan 19% tahun 2017-2018, diikuti oleh RSKDIA Fatimah yang mengalami penurunan sebesar 9% (tahun 2017-2018) dan 41% (tahun 2018-2019).

Dari data rawat inap diperoleh ketiga RSKD Prov Sul-Sel mengalami penurunan dalam kurun waktu 3 tahun terakhir (tahun 2017-2019) sementara RSDGM Provinsi sendiri tidak memiliki instalasi rawat inap. Di RSKD Dadi terjadi penurunan kunjungan sebesar 16% (tahun 2017-2018) dan 5% (tahun 2018-2019). Sementara penurunan angka kunjungan di RSKDIA Pertiwi sebesar 11% (tahun 2017-2018) dan 48% (tahun 2018-2019) sedangkan penurunan jumlah kunjungan di RSKDIA Fatimah sebanyak 23% (tahun 2017-2018) dan 10% (tahun 2018-2019). Adapun Capaian indikator mutu pelayanan RSKD Dadi pada tahun 2017, 2018 dan 2019 adalah *Bed Occupancy Rate* (139,1, 129,7, 105,4) %, RSKDIA Pertiwi pada tahun 2017, 2018 dan 2019 adalah *Bed Occupancy Rate* (62,43, 48,35, 28,28) %, dan RSKDIA Siti Fatimah pada tahun 2017, 2018 dan 2019 adalah *Bed Occupancy Rate* (63, 62, 63) %.

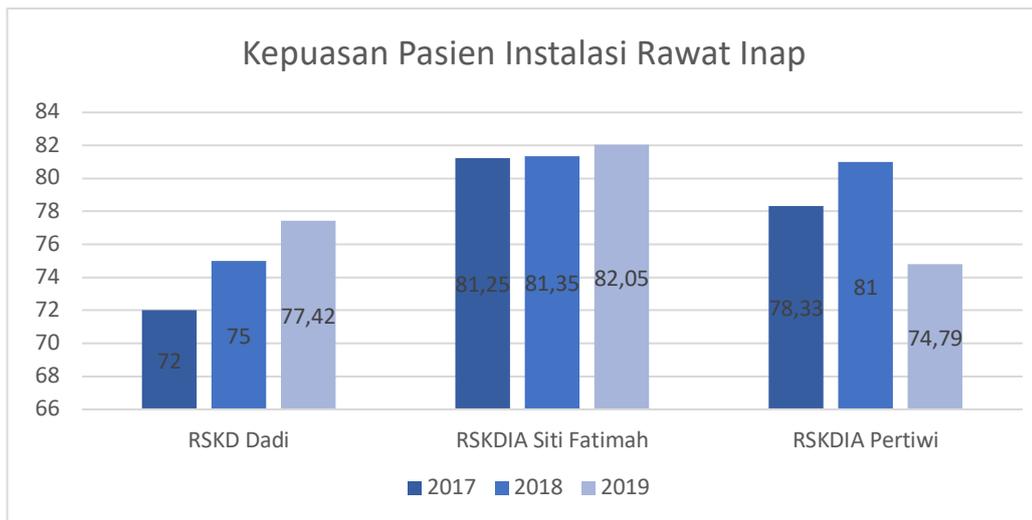
Penurunan jumlah kunjungan yang terjadi dari rumah sakit tersebut dapat disebabkan oleh adanya 5 *gap* (kesenjangan) dalam konsep kualitas pelayanan, model *quality gaps* dari Parasuraman, et al (1985) yaitu gap 1 adalah kesenjangan antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen, gap 2 adalah kesenjangan antara persepsi dari pihak penyedia jasa terhadap harapan pelanggan dan spesifikasi kualitas pelayanan, gap 3 adalah kesenjangan antara spesifikasi kualitas pelayanan dan proses pemberian/penyampaian jasa, gap 4 adalah kesenjangan antara pelayanan dan komunikasi eksternal kepada pelanggan, gap 5 adalah kesenjangan antara persepsi pelanggan dan ekspektasi pelanggan. Diantara kelima gap diperlukan pengamatan terhadap masing-masing rumah sakit terkait kesenjangan yang dimaksud. Masih banyak peluang yang harus dilakukan oleh pihak rumah sakit untuk dapat memenuhi kesenjangan tersebut seperti ketersediaan alat-alat modern, ketepatan jadwal kunjungan dokter, proses mencapai lokasi perawatan yang cepat, proses administrasi perawatan yang cepat, perhatian kepada pasien secara individual, dan perhatian atas keluhan keluarga pasien.

Berikut merupakan grafik indeks kepuasan pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap selama 3 tahun terakhir di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.



Grafik 1. Kepuasan Pasien Rawat Jalan dan Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan 2017-2019

Sumber: Data Rekam Medis Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.



Grafik 2. Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan 2017-2019

Sumber: Data Rekam Medis Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

Berdasarkan Grafik 1 dan 2, diperoleh data tingkat kepuasan pasien rawat jalan dan rawat inap dalam 3 (tiga) tahun terakhir di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan menunjukkan angka dibawah 90% yang berarti masih berada dibawah Standar Pelayanan Rumah sakit sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan tahun 2008. Menurunnya nilai indeks kepuasan pasien merupakan salah satu alasan yang dapat dipengaruhi kualitas pelayanan yang kurang memuaskan. Pada tahun 1994, Gillies mengemukakan bahwa kepuasan pasien berhubungan erat dengan mutu pelayanan rumah sakit. Sehingga dengan

mengetahui kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan.

Pengukuran tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan sangat penting untuk menilai kepuasan total pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, serta untuk menentukan apakah kebutuhan dan harapan pasien telah terpenuhi. Hal ini menjadi acuan penyedia layanan kesehatan untuk mengatur strategi dan intervensi yang tepat untuk diberikan kepada pasien (Hussein Ibrahim et al., 2021). Untuk itu kualitas pelayanan rumah sakit haruslah berorientasi pada kepuasan konsumen/pasien yang pada akhirnya bermuara pada terciptanya loyalitas pasien (Ar Bajamal and Anindita, 2020).

Loyalitas menggambarkan komitmen yang diberikan konsumen untuk menggunakan kembali jasa diwaktu yang akan datang (Hidajahningtyas et al., 2013a). Loyalitas pasien dinilai mampu menjadi faktor penting khususnya dalam keberlangsungan industri perumhaskitan, hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Fanany, (2015) yang menyatakan manfaat loyalitas yang ada dalam diri konsumen berupa biaya pelayanan bagi seorang konsumen lama jauh lebih sedikit dibandingkan dengan konsumen baru.

Oleh karena itu diketahui bahwa perlunya rumah sakit khususnya Rumah Sakit Khusus Daerah di Provinsi Sulawesi selatan dalam meningkatkan mutu pelayanan sehingga diperoleh angka kepuasan pasien yang baik sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dalam rangka pelayanan kesehatan. Hal ini dinilai penting terlebih di era Sistem Jaminan Kesehatan Nasional dimana rumah sakit pemerintah dan swasta memiliki kedudukan yang sama sebagai *provider* kesehatan yang berarti keduanya memiliki segmen pasar yang sama.

Dalam menyikapi hal tersebut diperlukan perubahan sudut pandang dalam hal penyelenggaraan pelayanan kesehatan, yang awalnya pasien sebagai "*costumer*" yang membutuhkan rumah sakit, maka saat ini harus dibalik bahwa pasien tidak bergantung pada rumah sakit melainkan rumah sakitlah yang membutuhkan pasien yang loyal, sehingga pasien merupakan orang yang teramat penting dan harus dipuaskan (Zuckerman et al., 2012). Hal ini sangat diperlukan agar terciptanya industri perumhaskitan yang sehat khususnya pada RSKD di Provinsi Sulawesi Selatan.

1.2 Kajian Masalah

Berdasarkan data yang telah dijabarkan pada latar belakang bahwa kepuasan pasien rawat jalan dan rawat inap dari ketiga rumah sakit khusus belum memenuhi capaian tingkat kepuasan pasien yaitu 90% berdasarkan Standar Kemenkes No. 129 Tahun 2008 sebesar $\geq 90\%$. Faktanya rata-rata angka kepuasan pasien di RSKD Dadi menunjukkan angka 78,90% (Instalasi Rawat Jalan) dan 74,81% (Instalasi Rawat Inap); 81,6 (Instalasi Rawat Jalan dan Rawat Inap) di RSKDIA Fatimah; serta 77,89% dan 78,04 untuk Instalasi Rawat Jalan dan Rawat Inap RSKD Pertiwi. Berdasarkan data yang diperoleh pada RSKD Provinsi Sulawesi Selatan dan berdasarkan penelitian sebelumnya terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pasien. Faktor-faktor tersebut adalah kualitas pelayanan, *patient experience*, *brand image*, *perceived value*, *marketing mix*, loyalitas pasien dan harga. Oleh karena itu, peneliti mencoba menguji kecenderungan tersebut dan mengkaji faktor yang mempengaruhi rendahnya kepuasan pasien.

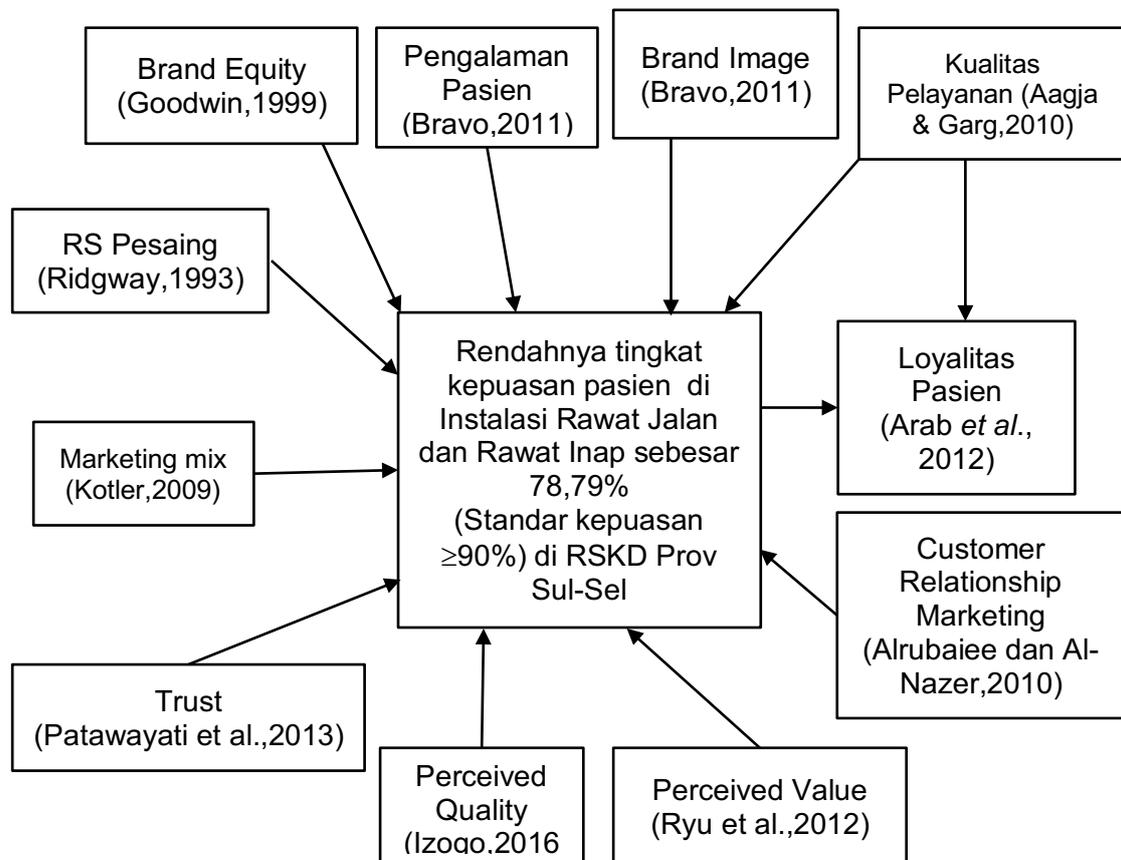
Meesala and Paul, (2018) dalam penelitiannya membuktikan bahwa kepuasan pasien memiliki peran penting terhadap loyalitas pasien, dimana *realibility* dan *responsiveness* menjadi dimensi yang paling berpengaruh secara signifikan. Aspek yang paling penting yang menjadi fokus penelitian tersebut antara lain *delivery* layanan yang tepat waktu, kepedulian petugas, pembayaran yang sesuai, serta komunikasi dan ketepatan layanan. Dengan kata lain sikap, komunikasi, dan *delivery* layanan yang akurat menjadi faktor penting terhadap loyalitas pasien disuatu rumah sakit.

Studi empiris telah dilakukan untuk menentukan faktor-faktor yang memengaruhi loyalitas pasien dimulai dari yang tersering yakni kepuasan pasien dan kualitas layanan, kemudian beralih ke faktor lain seperti *perceived value*, *perceived quality*, *trust*, *marketing mix*, *patient experience*, *brand image*, kepercayaan, dan komitmen, *Customer Relationship Marketing*, dan Sistem rujukan, (Zhou et al., 2017).

Loyalitas dianggap sebagai puncak perilaku konsumen yang diharapkan, sehingga dapat memunculkan rasa percaya diri konsumen atas keputusan pembelian merek tersebut. Loyalitas pelanggan dianggap oleh banyak penyedia layanan sebagai sumber penting dari keunggulan kompetitif. Loyalitas pelanggan dapat terwujud jika produk memiliki keunggulan dalam pasar, penting bagi perusahaan untuk meningkatkan kepuasan yang tentunya akan berdampak pada tingginya kepercayaan pelanggan pada suatu merek produk. Kepercayaan

pelanggan dapat meningkatkan loyalitas pelanggan, membentuk reputasi baik suatu *brand*, hingga meningkatkan pendapatan sebuah bisnis. Beberapa peneliti menjelaskan bahwa ternyata loyalitas pelanggan dapat meningkatkan pendapatan perusahaan dan mengurangi biaya terhadap akuisisi pelanggan (Abdelfattah, et al., 2015; Ahmed, et al., 2017).

Berdasarkan beberapa teori diatas dan data yang didapatkan dari ketiga Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan, maka peneliti menggambarkan kajian masalah penelitian berdasarkan variable-variabel yang mempengaruhi sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Kajian Masalah Penelitian

Dari kerangka kajian masalah diatas, bahwa beberapa variabel yang mempengaruhi rendahnya kepuasan pasien dalam kurun waktu tiga tahun terakhir dapat dilihat dengan perspektif manajemen mutu yaitu kualitas pelayanan, pengalaman pasien, service experience, perceived value, perceived quality dan loyalitas pasien. Peneliti ingin melakukan penelitian mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien. Alasan peneliti ingin melakukan pendekatan ini, dikarenakan berdampak pada kinerja rumah sakit dan

untuk melihat pelaksanaannya khususnya di Rumah Sakit Khusus milik pemerintah.

Kualitas layanan dalam sesuai yang didefinisikan Parasuraman et al., (1988) yakni kualitas layanan sebagai kesenjangan antara harapan pelanggan tentang layanan dan persepsi pelanggan setelah memiliki pengalaman menerima layanan tersebut. Parasuraman et al.,(1988) mengembangkan instrumen SERVQUAL yang memberikan konseptualisasi kualitas layanan yang komprehensif dengan instrumen untuk mengukur kualitas layanan yang dirasakan. Diperoleh beberapa dimensi dari faktor penentu kualitas pelayanan yakni *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *security*, *communication*, *access*, *competence*, *courtesy*, *credibility*, dan *understanding of customer*. Kemudian dari dimensi tersebut disimplifikasi menjadi lima kelompok dimensi mutu yang digunakan yaitu: bukti langsung/dapat diraba/sarana fisik (*tangibles*), keandalan pelayanan (*reliability*), ketanggapan petugas (*responsiveness*), jaminan/ keyakinan (*assurance*) dan empati (*empathy*) (Taufiq et al., 2022).

Yousapronpaiboon K., William C. Johnson (2013) melakukan studi lapangan cross-sectional pada 400 pasien rawat jalan rumah sakit di Thailand dan menunjukkan bahwa lima dimensi SERVQUAL memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kualitas layanan secara keseluruhan. Pelanggan memiliki pemikiran atau persepsinya masing-masing terhadap kualitas jasa yang pelanggan terima sebagai hasil dari perbandingan antara ekspektasinya dan jasa yang diterima pada waktu pelanggan dilayani. Daya tanggap (*responsiveness*) memiliki pengaruh paling besar; diikuti oleh empati, bukti fisik, jaminan; dan akhirnya kehandalan.

Adapun instrumen lain yang dikembangkan oleh Aagja dan Garg (2010) untuk mengukur persepsi kualitas layanan di rumah sakit umum yaitu PubHosQual. Instrumen ini digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan di rumah sakit umum khususnya rumah sakit pemerintah. Pai dan Chary menunjukkan pentingnya penggunaan PubHosQual dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan dari sudut pandang pasien karena dinilai lebih tepat jika penelitian dilakukan di rumah sakit umum. Di antara penelitian yang telah mengadopsi skala PubHosQual adalah penelitian Almomani et al., (2020) yang dengan Instrumen tersebut mencakup 5 dimensi yakni *admission*, *medical service*, *overall services*, *hospital discharge process*, serta *social responsibility*. Sementara itu, Ladhari (2008) membandingkan instrumen SERVQUAL dengan PubHosQual dimana pada hasil penelitian tersebut terbukti bahwa instrumen

SERVQUAL lebih terfokus pada *delivery* layanan kesehatan saja sementara PubHosQual dinilai mampu merepresentasikan stabilitas dan reabilitas layanan kesehatan itu sendiri (Almomani et al., 2020).

Seiring dengan meningkatnya taraf kehidupan masyarakat, maka semakin meningkat pula tuntutan masyarakat akan nilai-nilai kesehatan. Hal ini yang menjadikan Rumah Sakit dituntut untuk meningkatkan kualitas akan pelayanan jasa kesehatan yang lebih baik, tidak saja pelayanan kesehatan yang bersifat menyembuhkan saja, tetapi lembaga kesehatan juga dituntut untuk dapat memberikan kepuasan pasien rumah sakit (Khasanah & Pertiwi, 2010; Almomani et al., 2020). Menurut Paul (2018) sangat penting memahami sudut pandang pasien untuk dapat mengatasi masalah individual mereka secara efektif. Pasien yang merasa puas dengan pelayanan yang profesional lebih cenderung menggunakan kembali layanan tersebut di waktu mendatang sehingga pendekatan psikologis yang baik dapat membuat perbedaan signifikan pada konsumen (Lv et al., 2016; Megawati dan Yuniati, 2016). Suatu perubahan dari sistem layanan kesehatan yang ingin dilakukan tidak mungkin tepat sasaran dan berhasil tanpa melakukan pengukuran kepuasan pasien. Karena hasil pengukuran kepuasan pasien akan digunakan sebagai dasar untuk mendukung perubahan sistem layanan kesehatan. (Almomani et al., (2020); Chahal and Kumari, (2010)

Kepuasan pasien merupakan indikator keberhasilan dalam pelayanan rumah sakit dimana adanya gambaran seberapa bermutunya pelayanan yang telah diberikan kepada pasien (Asabea Addo et al., 2020). Kepuasan pasien merupakan kunci utama dalam menciptakan loyalitas konsumen (Kotler & Armstrong, 2008). Hasil kepuasan konsumen atas layanan yang diberikan dapat memotivasi perusahaan untuk lebih meningkatkan kualitas produk atau jasa yang diberikan, terlebih jika terjadi ketidakpuasan konsumen harus lebih mengevaluasi dan memperbaiki kualitas produk atau pelayanan yang diberikan (Kondasani and Panda, 2015).

Beberapa studi telah dilakukan untuk melihat faktor apa saja yang mempengaruhi kepuasan pasien dan hasilnya menunjukkan ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien. Beberapa diantaranya penilitan yang dilakukan oleh Zahlimar, et al (2019) di RS Hanafie Muara Bungo yang menunjukkan bahwa tingkat kepuasan pasien masih rendah, adapun hal ini dipengaruhi oleh kualitas rumah sakit terkhusus pada tingkat komunikasi, empati, serta kemampuan dokter dan petugas rumah sakit untuk mengerti apa yang

sebenarnya pasien butuhkan, Tidak jauh berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardi (2010) di Rawat Inap RSUD Pasaman Barat mengenai kepuasan pasien dengan daya tanggap petugas medis dengan hasil penelitian pasien tidak puas sebesar 46%. Sementara pada penelitian terpisah yang dilakukan oleh Jha, Orav, Zhend dan Epstein, (2012) di Rumah Sakit se-Amerika Serikat terkait hal yang menjadi kepedulian dan kepuasan pasien terkait pelayanan yang diterimanya di rumah sakit yakni komunikasi dokter, komunikasi perawat, daya tanggap, lingkungan, manajemen nyeri dan *discharge* informasi (Mu'ah SE, 2014).

Pemenuhan kepuasan pasien modal utama rumah sakit untuk menciptakan loyalitas pelanggan. Ranum Sari et al., (2020) ; Sharma, (2017) Manfaat kepuasan pasien yang terpenuhi akan memberikan keuntungan yang besar bagi rumah sakit hal ini sesuai dengan manfaat kepuasan pelanggan menurut Tjiptono (2002) yang diantaranya hubungan antara perusahaan dan pelanggan menjadi harmonis, menjadi dasar bagi pembelian ulang dan menciptakan loyalitas pelanggan serta rekomendasi yang dilakukan pelanggan dari mulut ke mulut akan menguntungkan perusahaan. Kotler (2003) juga mengemukakan bahwa hubungan antara kualitas dan kepuasan adalah saat dimana konsumen mencapai tingkat kepuasan tertinggi yang menimbulkan ikatan emosi yang kuat dan komitmen jangka panjang dengan perusahaan (Asamrew et al., 2020).

Dari hasil penelitian yang dilakukan Wu pada tahun 2011 menunjukkan bahwa loyalitas pasien sangat dipengaruhi oleh kepuasan pasien dan kualitas pelayanan rumah sakit (Wu, 2011). Pada tahun 2018 penelitian di RSUD Linggajati Kuningan menunjukkan kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien di rumah sakit tersebut. Kualitas layanan terbukti menjadi konstruksi multidimensi dan relevan untuk membangun kepuasan pasien sehingga saat kepuasan tercapai kepercayaan meningkat dan menghasilkan suatu loyalitas (Moreira and Silva, 2015).

Berdasarkan gambaran dan kajian masalah yang telah dijabarkan maka peneliti tertarik untuk melakukan analisis terkait "Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan".

1.3 Rumusan Masalah

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

1. Apakah ada pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan?
2. Apakah ada pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan?
3. Apakah ada pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan?
4. Apakah ada pengaruh secara tidak langsung Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien melalui kepuasan pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan?

1.4 Tujuan Penelitian

1.4.1 Tujuan Umum

Tujuan umum penelitian ini adalah untuk mengetahui apakah ada pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

1.4.2 Tujuan Khusus

1. Menganalisis pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
2. Menganalisis pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
3. Menganalisis pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
4. Menganalisis pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

5. Menganalisis pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
6. Menganalisis pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
7. Menganalisis pengaruh Kualitas Pelayanan secara tidak langsung terhadap Loyalitas Pasien melalui kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
8. Menganalisis pengaruh Kualitas Pelayanan secara tidak langsung terhadap Loyalitas Pasien melalui kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

1.5 Manfaat Penelitian

1. Bagi Ilmu Pengetahuan

Penelitian ini diharapkan dapat memberi manfaat dan kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan bidang manajemen mutu rumah sakit.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat sebagai masukan dan bahan acuan bagi rumah sakit dalam hal meningkatkan mutu dan layanan kesehatan demi meningkatnya tingkat kepuasan dan loyalitas pasien.

3. Bagi Peneliti

Penelitian ini sebagai syarat bagi peneliti untuk memperoleh gelar magister serta menjadi sarana bagi peneliti untuk mengaplikasikan dan meningkatkan ilmu yang diperoleh selama masa Pendidikan khususnya berakitan dengan manajemen mutu rumah sakit.

BAB 2 TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Tinjauan Umum Kualitas Pelayanan

2.1.1 Pengertian Kualitas Pelayanan

Kualitas layanan kesehatan yang merupakan konsep yang kompleks dan multidimensi dan tidak ada satu cara yang sama untuk mendefinisikannya (Dagger et al., 2007; Padma et al., 2010). Kualitas pelayanan merupakan bentuk pemenuhan kebutuhan dan harapan pelanggan yang harus dipenuhi (Tjiptono, 2005).

Menurut Wyckof (1990) seperti dikutip Tjiptono (2005) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai “tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan”. Parasuraman *et al.*, (1988) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai “refleksi persepsi evaluasi konsumen terhadap pelayanan yang diterima pada suatu waktu tertentu”. Berdasarkan dua definisi kualitas pelayanan di atas dapat diketahui bahwa terhadap dua faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan, yaitu pelayanan yang diharapkan (*expected service*) konsumen dan pelayanan yang diterima atau dirasakan (*perceived service*) oleh konsumen atau hasil yang dirasakan.

Pelayanan Kesehatan akan dirasakan berkualitas oleh para pelanggannya apabila pelayanan yang dirasakan melebihi harapan para pengguna layanan. Penilaian pengguna jasa pelayanan ditujukan kepada suatu instansi penyampaian jasa layanan dengan cara menilai kualitas pelayanan, atau cara penyampaian jasa tersebut kepada pemakai jasa. Kualitas pelayanan merupakan upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam mengimbangi harapan konsumen.

Kualitas memiliki hubungan yang sangat erat dengan kepuasan pelanggan, yaitu kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalani ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan. Dalam jangka panjang ikatan seperti ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan saksama harapan pelanggan serta kebutuhan mereka. Dengan demikian, perusahaan dapat meningkatkan kepuasan pelanggan yang tentu dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan dan memberikan *value* dan keuntungan finansial.

Dari definisi-definisi tentang kualitas pelayanan tersebut dapat diambil kesimpulan bahwa kualitas pelayanan kesehatan merupakan apa yang diberikan oleh suatu pelayanan kesehatan yang menjadi tolak ukur bagi pelanggan atau pengguna jasa layanan kesehatan sesuai dengan kebutuhannya agar dapat memenuhi derajat kesehatan yang optimal serta tercapainya kepuasan pelanggan.

2.1.2 Dimensi-Dimensi Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan sebagaimana yang telah disebutkan diatas bahwa berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan harapan pasien yang didasarkan pada peningkatan kesehatan artinya jasa yang diberikan kepada pasien harus sama dengan jasa yang dipersepsikan atau diharapkan oleh pasien. Dalam penilaian kualitas pelayanan yang baik, dapat menggunakan model SERVQUAL yang dirancang oleh (Parasuraman *et al*, 1991) yang terdiri dari lima dimensi yakni:

- a. Kehandalan (*Reliability*) merupakan kemampuan rumah sakit untuk memberikan pelayanan yang segera dan akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan memuaskan
- b. Jaminan (*Assurance*) merupakan pengetahuan, keterampilan, mampu menumbuhkan kepercayaan pasiennya. Jaminan juga berarti bahwa bebas bahaya, resiko dan keragu-raguan.
- c. Bukti fisik (*Tangibles*), merupakan bentuk fisik yang ada seperti fasilitas fisik, perlengkapan dan tenaga yang digunakan rumah sakit serta penampilan karyawan yang ada.
- d. Empati (*Empathy*) merupakan bentuk sikap dan tindakan rumah sakit dalam hal kesopanan dan keramahan memberikan layanan secara individu dengan penuh perhatian dan memahami kebutuhan pasien dan bertindak demi kepentingan pasien dan senantiasa membantu pasien walau tidak diminta.
- e. Daya tanggap (*Responsiveness*), merupakan kondisi dimana tenaga kesehatan siap sedia untuk membantu pasien kapanpun dan dimanapun dibutuhkan termasuk merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta menginformasikan jasa secara tepat.

Model SERVQUAL sering digunakan sebagai salah satu alat ukur yang dapat mengukur perbedaan antara pelayanan yang didapatkan oleh pasien dengan yang diharapkan. Kelima dimensi model SERVQUAL diatas, jika telah dipenuhi, maka akan menghasilkan pengalaman pelayanan yang baik bagi pasien.

Melalui perasaan tersebut akan muncul kesan positif dan mendalam pasien yang akan memenuhi harapan pasien sehingga menghasilkan rasa puas.

Kualitas layanan kesehatan yang merupakan konsep yang kompleks dan multidimensi sehingga untuk penafsiran dan pengukurannya berbeda-beda (Dagger et al., 2007; Padma et al., 2010). Dengan tidak adanya pengukuran yang sama karena kondisi dan keadaan tertentu serta tujuan yang berbeda, sehingga beberapa peneliti akhirnya mengembangkan model HEALTHQUAL, PubHosQual dan HospitalQual yang di dasarkan pada model SERVQUAL (Endeshaw, 2021).

Selain adanya model SERVQUAL, pada masa sekarang juga dikembangkan beberapa model lain yakni HEALTHQUAL, PubhosQual dan HospitalQual (Carman, 1990). Model HEALTHQUAL dikembangkan oleh (Camilleri, 1998). Model ini memiliki enam dimensi utama seperti (1) proses penerimaan (*admission processes*), (2) sikap staf medis (dokter) (*attitudes of medical staff (doctors)*), (3) sikap petugas keperawatan (*attitudes of nursing officers*), (4) lingkungan bangsal/rumah sakit (*ward/hospital environment*), (5) kebutuhan / fasilitas pasien (*patients' amenities/facilities*). dan (6) perencanaan dan koordinasi pemulangan (*discharge planning and coordination*) .

Selain itu, terdapat juga model HospitalQual yang dikembangkan oleh Itumalla et al, (2014) yang bertujuan untuk pemantauan, pengendalian dan peningkatan kualitas pelayanan bagi pasien rawat inap di sebuah rumah sakit umum di Hyderabad, India. Model HospitalQual berguna bagi manajer rumah sakit untuk memantau, mengontrol, dan meningkatkan kualitas layanan kepada pasien rawat inap saja.

Kedua model tersebut diatas kemudian digabungkan oleh Aagja dan Garg (2010) untuk menghasilkan pengalaman dan penilaian yang lebih kompleks yang pada akhirnya menghasilkan model PubHosQual. Model tersebut dikembangkan untuk mengukur kualitas rumah sakit umum di India dengan menggunakan 24 item yang dikelompokkan ke dalam 5 dimensi kualitas pelayanan rumah sakit yaitu; (Aagja and Garg, 2010)

a. *Patient Admission*

Semua prosedur, proses dan pelayanan yang dimulai sejak pasien tiba di rumah sakit, termasuk prosedur pendaftaran, perawatan pasien, dan kemampuan rumah sakit untuk menangani keadaan darurat.

b. *Medical Service*

Segala bentuk solusi medis yang ditawarkan oleh rumah sakit terhadap semua hal yang berkaitan dengan pasien, ditinjau dari perspektif kemampuan RS dalam memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, tersedianya pendampingan dan prioritas yang diberikan oleh staf medis terhadap semua kebutuhan pasien dalam 7x24 jam. Selain itu sudah sepatutnya pasien merasa aman dan nyaman saat berhadapan dengan staf medis dan staf administratif rumah sakit serta menerima informasi yang jelas sesuai yang pasien butuhkan; Fokus rumah sakit dalam menjamin keamanan terhadap seluruh fasilitas yang disediakan.

c. *Overall Services*

Pelayanan kesehatan rumah sakit dipengaruhi oleh layanan-layanan tambahan yang berlandaskan pada tingkat kepedulian dan komitmen rumah sakit itu sendiri. Hal ini termasuk kesigapan pelayanan, estetika dan kebersihan fasilitas, pemberian edukasi kesehatan serta komitmen rumah sakit untuk memberikan pelayanan dengan cepat dan tepat.

d. *Hospital Discharge*

Penilaian pada proses dan kegiatan yang berkaitan dengan pemulangan pasien dari rumah sakit dalam hal efektivitas prosedur, pemberian informasi dan saran yang cukup serta memadai dan tindak lanjut setelah keluar dari rumah sakit seperti obat-obatan, vitamin/nutrisi dan jenis makanan yang dianjurkan.

e. *Hospitals Social Responsibility*

Merujuk pada tanggung jawab sosial, etik, dan legalitas yang dimiliki rumah sakit. Hal ini dibuktikan dengan pemberian pelayanan yang adil tanpa diskriminasi, kebijakan terhadap pasien-pasien yang kurang mampu, serta kepekaan staf rumah sakit dalam memberikan pelayanan sehingga berpengaruh positif terhadap tingkat kepuasan pasien.

Berdasarkan hal tersebut, pada penelitian ini peneliti menggunakan model PubHosQual sebagai dasar yang digunakan dalam menilai kualitas layanan yang dirasakan oleh pasien. Model PubHosQual dipilih karena peneliti menganggap bahwa model ini merupakan yang paling tepat untuk diterapkan di lokasi penelitian. Perbedaan dari SERVQUAL dan PubHosQual dimana pada PubHosQual penilaiannya fokus pada kualitas layanan itu sendiri dimana maksudnya menilai secara holistic. Diketahui bahwa dari prosedur pelayanan rumah sakit yang dilakukan mulai dari pasien masuk hingga pasien pulang dari rumah sakit pada

dimensi PubHosQual menilai keseluruhan proses sedangkan pada SERVQUAL hanya menilai pada suatu proses pelayanan, jika ditinjau proses pelayanannya hanya mencakup pada bagaimana pelayanan itu berjalan tidak secara detail menjelaskan pelayanan dari awal sampai proses pemulangan dan yang berbeda pada SERVQUAL tidak menilai tanggung jawab sosial rumah sakit pada pasien.

Selain itu juga ambang toleransinya itu pada SERVQUAL hanya 0,5 sedangkan PubHosQual itu diatas 0,5. Sementara empat dari lima dimensi SERVQUAL ini termasuk dalam dimensi layanan PubHosQual secara keseluruhan, terdapat juga dimensi lain yang sepenuhnya independen dari dimensi SERVQUAL (kecuali untuk dimensi tanggung jawab sosial yang berkorelasi dengan dimensi jaminan dan empati pada SERVQUAL). Hal ini merupakan keunggulan lain dari PubHosQual yang dengan jelas mempertimbangkan kekhasan kualitas layanan di sektor rumah sakit.

2.2 Tinjauan Umum Kepuasan Pelanggan

2.2.1 Pengertian Kepuasan Pelanggan

Kepuasan adalah perasaan senang dan kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja yang dipersepsikan (hasil) terhadap harapan atau ekspektasi. Kepuasan merupakan salah satu indikator keberhasilan suatu penyedia layanan jasa dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. *“Patient satisfaction: a measure of the extent to which a patient is content with the health care which they received from their health care provider”* artinya kepuasan pasien merupakan ukuran sejauh mana pasien merasakan kepuasan terhadap perawatan kesehatan yang mereka terima dari penyedia layanan kesehatan (Lely and Suryati, 2018).

Dengan membandingkan antara persepsi pasien dan ekspektasi pasien akan memunculkan perasaan senang atau puas dan kecewa atau tidak puas. Pelanggan atau pasien akan merasa puas apabila persepsi pasien sesuai dengan ekspektasinya, merasa tidak puas apabila persepsi lebih kecil atau tidak sesuai dengan ekspektasi dan akan menimbulkan perasaan yang sangat puas apabila hasil persepsi pasien lebih besar dari ekspektasinya (Lely and Suryati, 2018).

Sesuai dengan teori Kotler dan Pohan bahwa kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima disuatu tatanan kesehatan rumah sakit (Kotler, 2007 ;

Pohan, 2007). Maka dapat diketahui bahwa penilaian (reaksi afeksi) terhadap berbagai kegiatan pelayanan kesehatan yang diterimanya maupun terhadap sarana dan prasarana kesehatan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan menjadipenilaian mereka terhadap kondisi rumah sakit (mutu baik atau buruk) yang merupakan gambaran kualitas rumah sakit atau mutu rumah sakit seutuhnya berdasarkan pengalaman subjektif individu pasien (Kurniajati et al., 2022).

Kepuasan pasien berbeda dengan kualitas pelayanan, dimana kepuasan pasien merupakan evaluasi spesifik terhadap transaksi pemberian jasa, sedangkan persepsi terhadap kualitas jasa terkait dengan penilaian umum mengenai superioritas pemberian jasa (Bolton *et al.*, dalam Setyawan dan Susila, 2004). Perbedaan lain antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien adalah bahwa kualitas pelayanan dapat dinilai tanpa kehadiran pasien dalam proses pemberian jasa atau belum ada pengalaman aktual yang melibatkan pasien dan pemberi jasa, sedangkan kepuasan pasien hanya dapat dinilai melalui keberadaan pengalaman aktual yang melibatkan pasien dan pemberi jasa (Setyawan dan Susila, 2004). Persepsi kualitas jasa lebih tepat merupakan faktor pembentuk kepuasan (Butcheri, 2001). Kepuasan pasien ditentukan oleh pelayanan yang diberikan, baik secara *tangible* maupun *intangibile*, dalam hal ini penilaian dilakukan oleh pasien mengenai kategori dari jasa yang diberikan. Kepuasan pasien merupakan evaluasi spesifik terhadap keseluruhan pelayanan yang diberikan, dimana pengukuran atau respon pasien dilakukan secara langsung atas pelayanan yang telah diberikan penyedia jasa, sehingga kepuasan pasien hanya dapat dinilai berdasarkan pengalaman yang pernah dialami saat proses pemberian pelayanan (Zeithaml *and* Bitner, 1996, dalam Setyawan dan Susila, 2004).

Dari uraian di atas, maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pada dasarnya merupakan suatu harapan yang ingin diperoleh oleh para pelanggan, baik dalam bentuk harga, pelayanan, kenyamanan, atau hal-hal lain yang secara langsung akan memberi kepuasan kepada pelanggannya. Apabila suatu harapan tersebut tidak terpenuhi sesuai dengan kebutuhannya, sehingga tidak menutup kemungkinan pelanggan akan mencari produk yang lain bahkan menjatuhkan citra perusahaan (Fitria, 2019).

2.2.2 Dimensi Kepuasan Pelanggan

Menurut Ware, (1984) mengungkapkan terdapat delapan aspek dalam penilaian pelanggan meliputi:

1. Sikap Petugas, merupakan cara penyedia layanan berinteraksi secara pribadi dengan pelanggan meliputi perhatian, keramahan, sopan santun, sikap hormat.
2. 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
3. Aksesibilitas, hal terkait faktor – faktor yang mempengaruhi dalam pengaturan untuk mendapatkan pelayanan seperti kemudahan dalam membuat janji pelayanan dan kemudahan dalam mencapai tempat pelayanan
4. Harga, yang dimaksudkan dalam aspek ini adalah harga untuk mendapatkan layanan
5. Outcome, merupakan hasil dari proses pelayanan rumah sakit terutama pelayanan medis
6. Keberlanjutan/*Continuity*, merupakan hal yang terkait dengan keberlangsungan suatu layanan
7. Lingkungan fisik, merupakan pengaturan lingkungan seperti fasilitas dan perlengkapan yang lengkap, ketertiban lingkungan, kenikmatan suasana serta kejelasan tanda penunjuk arah
8. *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. Selain itu, berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017, untuk mengukur tingkat kepuasan pelanggan perlu adanya Survei Kepuasan Masyarakat. Survey kepuasan masyarakat tersebut dikembangkan menjadi 9 unsur yaitu :

1. Persyaratan Pelayanan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis layanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. Prosedur Pelayanan adalah tata cara pelayanan yang dilakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. Waktu Pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. Biaya/tarif Pelayanan adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
5. Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.
6. Kompetensi Pelaksana. adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
7. Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. Sarana dan Prasarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Sedangkan prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses.

Berdasarkan hal tersebut, pada penelitian ini peneliti menggunakan dimensi Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 sebagai dasar yang digunakan dalam menilai kepuasan pasien. Dimensi ini dipilih karena peneliti menganggap bahwa Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 merupakan salah satu peraturan yang dikeluarkan oleh pemerintah dan menjadi patokan untuk mengukur kepuasan pasien di rumah sakit.

2.2.3 Metode Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler dalam Alma (2002, p. 232) ada 4 cara mengukur kepuasan pelanggan yaitu :

- a. Sistem Keluhan dan Saran (*Complaint and Suggestion System*)
Banyak perusahaan yang berhubungan dengan pelanggan membutuhkan kotak saran dan menerima keluhan-keluhan yang dialami oleh pelanggan.

Selain itu ada beberapa perusahaan yang memberi amplop yang telah ditulis alamat perusahaan untuk digunakan menyampaikan saran keluhan serta kritik setelah pelanggan sampai di tempat tujuan. Saran – saran tersebut dapat disampaikan melalui kartu komentar, *customer hot line*. Informasi ini dapat memberikan ide-ide dan masukan kepada perusahaan yang memungkinkan perusahaan mengantisipasi dan cepat tanggap terhadap kritik dan saran tersebut.

- b. Survei Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction Surveys*)
Tingkat kepuasan yang disampaikan oleh pelanggan tidak dapat disimpulkan secara umum untuk mengukur kepuasan pelanggan pada umumnya. Umumnya penelitian mengenai kepuasan pelanggan dilakukan melalui pos atau wawancara pribadi. Atau perusahaan mengirimkan angket ke orang-orang tertentu.
- c. Pembeli Bayangan (*Ghost Shopping*)
Dalam hal ini perusahaan menyuruh orang-orang tertentu sebagai pembeli ke perusahaan lain untuk keperluan perusahaan sendiri. Pembeli-pembeli misteri ini melaporkan keunggulan dan kelemahan pelayanan yang melayaninya. Setelah data di dapat pihak tersebut melaporkan segala sesuatu yang bermanfaat sebagai bahan mengambil keputusan oleh manajemen. Bukan saja orang-orang lain yang disewa menjadi pembeli bayangan tetapi manajer sendiri harus turun ke lapangan. Pengalaman manajer ini sangat penting karena data yang diperoleh langsung dan dialami sendiri.
- d. Analisis Pelanggan Beralih (*Lost Customer Analysis*)
Perusahaan yang kehilangan pelanggan mencoba menghubungi pelanggan tersebut. Pelanggan dihubungi untuk mengungkapkan mengapa berhenti, pindah ke perusahaan lain, adakah sesuatu masalah terjadi pada pelanggan. Dari kontak semacam ini dilakukan agar tidak ada pelanggan yang pindah.

2.2.4 Mengukur Kepuasan Pelanggan

Sebagai upaya untuk melihat apakah pelanggan merasa puas dengan kinerja yang diberikan, ada beberapa cara untuk mengukur kepuasan pelanggan. Menurut Husein Umar, (2003) ada 6 konsep umum yang dipakai, yaitu:

1. Kepuasan dengan keseluruhan. Caranya yaitu dengan menanyakan pelanggan mengenai tingkat kepuasan atas jasa yang bersangkutan serta menilai dan

membandingkan dengan tingkat kepuasan pelanggan keseluruhan atas jasa yang mereka terima dari para pesaing.

2. Dimensi kepuasan pelanggan. Prosesnya melalui empat langkah. Pertama, mengidentifikasi dimensi-dimensi kunci kepuasan pelanggan. Kedua, meminta pelanggan menilai jasa perusahaan berdasarkan item- item spesifik seperti kecepatan layanan atau keramahan staf pelayanan terhadap pelanggan. Ketiga, meminta pelanggan menilai jasa pesaing berdasarkan item-item spesifik yang sama. Keempat, meminta pelanggan menentukan dimensi-dimensi yang menurut mereka ada di kelompok penting dalam menilai kepuasan pelanggan keseluruhan.
3. Konfirmasi harapan. Pada cara ini, kepuasan tidak diukur langsung, namun disimpulkan berdasarkan kesesuaian/ketidakesuaian antara harapan pelanggan dengan kinerja aktual jasa yang dijual perusahaan.
4. Minat pembeli ulang. Kepuasan pelanggan diukur berdasarkan apakah mereka akan mengadakan pembelian ulang atas jasa yang sama yang dia konsumsi.
5. Kesiediaan untuk merekomendasi. Cara ini merupakan ukuran yang penting, apalagi bagi jasa yang pembelian ulangnya relatif lama, seperti jasa pendidikan tinggi.
6. Ketidakpuasan pelanggan. Dapat dikaji misalnya dalam hal komplain, biaya garansi, *word of mouth* yang negatif, serta *defections*.

2.2.5 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 (Sitio and Ali, 2019):

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 target pasar bagi perusahaan.
3. Pelanggan yang puas akan bersedia untuk membayar lebih banyak atas manfaat yang diterima. Perusahaan yang dapat memuaskan para

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

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

2.3 Tinjauan Umum Loyalitas Pelanggan

2.3.1 Pengertian Loyalitas Pelanggan

Menurut Kotler & Keller, (2009) Loyalitas adalah komitmen yang dipegang secara mendalam untuk membeli atau mendukung kembali produk atau jasa yang disukai di masa depan. Rauyruen & Miller (2007) mengemukakan bahwa loyalitas konsumen disebabkan oleh faktor rasional dan faktor emosional. Faktor rasional bisa disebabkan oleh karakteristik produk sementara faktor emosional berdasarkan faktor perasaan konsumen. Loyalitas yang didasarkan faktor emosional memberikan pengaruh yang besar terhadap emosi dari pelanggan sehingga, pelanggan yang sudah terpengaruh secara emosional akan melakukan pembelian ulang bahkan memberikan pujian kepada penyedia layanan sebagai manifestasi dari hasil kelekatan emosional yang terjadi (Westbrook, 1987). Selain itu, loyalitas yang didasarkan pada faktor rasional juga memberikan pengaruh yang besar, dalam hal ini pelanggan akan menilai dengan objektif dan yang seharusnya terjadi (Westbrook, 1987).

Berdasarkan kedua hal tersebut, dapat dilihat baik loyalitas yang didasarkan pada emosional dan rasional, keduanya adalah persepsi masing-masing individu/pelanggan. Berdasarkan definisi yang telah dikemukakan oleh diatas dapat disimpulkan bahwa hal terpenting dari loyalitas adalah menyangkut kepercayaan, berperilaku objektif, tindakan yang dilakukan segera dan keuntungan-keuntungan yang akan diperoleh pelanggan yang pada akhirnya akan menghasilkan loyalitas yang berujung pada pembelian ulang dan proporsinya dalam melakukan pembelian ulang tersebut. Sehingga loyalitas pelanggan akan dipengaruhi oleh adanya komitmen yang tinggi, kepercayaan dan pembelian ulang.

2.3.2 Manfaat Loyalitas Pelanggan

Terdapat tiga manfaat utama yang berkaitan dengan loyalitas pelanggan, yaitu sebagai berikut:

- a. Loyalitas meningkatkan pembelian pelanggan.

- b. Loyalitas pelanggan menurunkan biaya yang ditanggung perusahaan untuk melayani pelanggan.
- c. Loyalitas pelanggan meningkatkan komunikasi yang positif dari mulut ke mulut.

Membangun dan mempertahankan loyalitas pelanggan sebagai bagian suatu program hubungan jangka panjang rumah sakit, terbukti dapat memberikan manfaat bagi para pelanggan dan organisasi (Zeithaml *et al.*, 1996).

2.3.3 Tingkat Loyalitas Pelanggan

Untuk menjadi pelanggan yang loyal, seorang pelanggan harus melalui beberapa tahapan. Griffin (2003) menyatakan bahwa tahap-tahap tersebut adalah:

- a. *Suspects* meliputi semua orang yang mungkin akan membeli barang atau jasa perusahaan, kita menyebutnya sebagai *suspects* karena yakin mereka akan membeli tetapi belum tahu apapun mengenai perusahaan dan barang atau jasa yang ditawarkan.
- b. *Prospect* adalah orang-orang yang memiliki kebutuhan akan produk atau jasa tertentu dan mempunyai kemampuan untuk membelinya. Para *prospect* ini, meskipun mereka belum melakukan pembelian, mereka telah mengetahui keberadaan perusahaan dan barang atau jasa yang ditawarkan, karena seseorang telah merekomendasikan barang atau jasa tersebut padanya.
- c. *Disqualified prospects* adalah *prospects* yang telah mengetahui keberadaan barang atau jasa tertentu tetapi tidak mempunyai kebutuhan akan barang atau jasa tersebut, atau tidak mempunyai kemampuan untuk membeli barang atau jasa tersebut.
- d. *First time customers*. Pelanggan yang membeli untuk pertama kalinya dimana mereka masih menjadi pelanggan yang baru dari barang atau jasa pesaing.
- e. *Repeat customers*. Pelanggan yang telah melakukan pembelian produk sebanyak dua kali atau lebih. Mereka adalah yang melakukan pembelian atas produk yang sama sebanyak dua kali, membeli dua macam produk yang berbeda dalam dua kesempatan yang berbeda pula.
- f. *Clients*. *Clients* membeli semua barang atau jasa yang ditawarkan yang mereka butuhkan dan mereka membeli secara teratur. Hubungan dengan jenis pelanggan ini sudah kuat dan berlangsung lama, yang membuat mereka tidak terpengaruh oleh bujukan pesaing produk lain.
- g. *Advocates* membeli seluruh barang atau jasa yang ditawarkan oleh rumah sakit yang menjadi kebutuhan mereka dan melakukan pembelian secara teratur

bahkan mereka menyarankan dan mendorong teman-teman mereka agar membeli barang atau jasa tersebut.

- h. *Partners* merupakan bentuk hubungan yang paling kuat antara pelanggan dan perusahaan yang berlangsung secara terus menerus karena kedua belah pihak telah saling merasa puas dan menguntungkan.

2.3.4 Faktor yang Memengaruhi Loyalitas Pelanggan

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

- a. Kepuasan konsumen. Kepuasan konsumen merupakan pengukuran antara harapan dengan kenyataan yang konsumen terima atau rasakan. Jika apa yang diterima oleh konsumen sesuai dengan harapan atau melebihi harapan, maka pelanggan akan merasa tidak puas. Jika pelanggan puas, mereka cenderung untuk kembali bertransaksi dan menjadi lebih loyal.
- b. Kualitas Produk. Salah satu faktor penting yang dapat membuat konsumen puas adalah kualitas produk yang mereka terima. Kualitas produk ini akan berpengaruh pada kepuasan konsumen. Jika kualitas tinggi, maka loyalitas pelanggan akan meningkat.
- c. Citra merek (*brand image*). Citra hanya dapat diperoleh melalui suatu yang memerlukan waktu kadang cukup lama. Namun, citra dapat hilang pula dalam sekejap. Para pakar pemasaran sepakat bahwa citra merek yang positif akan semakin penting bagi suatu produk maka loyalitas konsumen mudah diperoleh.

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

- a. Nilai (harga dan kualitas). Penurunan standar kualitas akan mengecewakan bahkan pada konsumen yang loyal, begitu juga perubahan harga yang tidak layak. Loyalitas muncul ketika konsumen beranggapan bahwa harga yang harus dibayar sesuai dengan kualitas merek tersebut sepanjang pembelian yang dilakukannya.

- b. Reputasi dan Karakteristik Merek. Merek yang memiliki reputasi yang diakui secara nasional bahkan internasional, akan lebih dipercaya oleh banyak konsumen melakukan pembelian hanya didasarkan pada reputasi ini saja. Karakteristik personal yang diadopsi oleh merek dalam kalimat- kalimat iklannya, membentuk kepribadian merek dan membangun jenis identifikasi konsumen.
- c. Kenyamanan dan kemudahan mendapatkan merek. Merupakan faktor penting untuk membangun loyalitas konsumen. Semua kelebihan merek tertentu tidak akan berarti jika produk dari merek tersebut tidak mudah didapatkan dan susah diakses, meragukan bagi konsumen untuk membeli merek tersebut.
- d. Pelayanan. Pelayanan pasca jual yang buruk merupakan faktor utama dari ketidakpuasan konsumen, terutama jika merek atau perusahaan tersebut tidak dapat memenuhi tingkat pelayanan yang dijanjikannya. Merek yang secara kualitas tidak lebih baik dari pesaingnya yang menawarkan harga rendah dapat menikmati keuntungan penjualan karena kualitas pelayanan mereka yang baik.

Menurut Loudon dan Bitta dalam Luitary (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 terbuju. Berdasarkan beberapa teori diatas dapat di simpulkan bahwa banyak faktor yang mempengaruhi loyalitas pelanggan diantaranya harga dan kualitas produk, reputasi dan karakteristik merek, kenyamanan dan kemudahan mendapatkan produk atau merek, kepuasan konsumen, pelayanan, usia dan tingkat pendidikan konsumen.

Ciri-Ciri Pelanggan yang loyal, menurut Griffin, (2005) sebagai berikut:

- a. *Makes Regular Repeat Purchase*. Menunjukkan bahwa pelanggan yang setia adalah pelanggan yang melakukan pembelian ulang secara teratur terhadap produk barang dan jasa.

- b. *Purchases Across Product And Service 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.

2.3.5 Dimensi Loyalitas Pasien

Dimensi loyalitas pelanggan menurut Zeithaml *et al* dalam Lupiyoadi (2013) merumuskan bahwa dimensi loyalitas pelanggan yaitu:

- a. Loyalitas atau kesetiaan kepada perusahaan (*loyalty*)
- b. Keinginan untuk beralih produk (*switch*)
- c. Kemauan untuk membayar lebih (*willingness to pay more*)
- d. Respon lingkungan eksternal pada penyelesaian masalah (*external response to problem*)
- e. Respons lingkungan internal pada penyelesaian masalah (*Internal response to problem*)

Dimensi loyalitas pelanggan menurut Griffin (2005) juga berdasarkan perilaku konsumen sebagai berikut:

- a. *Repeat Purchase*, Melakukan pembelian berulang secara teratur
- b. *Pay More*, Membeli antar lini produk dan jasa
- c. *Advocate*, Mereferensikan kepada orang lain
- d. *Retention*, Menunjukkan kekebalan terhadap tarikan dari perusahaan lain

Selain itu dimensi yang dikemukakan oleh Baloglu (2002) untuk mengukur loyalitas dari perspektif berbeda dengan memperhatikan aspek behavioral dan attitudinal secara simultan.

- a. Variabel perilaku (*behavioral variables*)

Dimensi ukur perilaku yang digunakan adalah proporsi kunjungan yang dihabiskan, dimana pelanggan merasa loyal sebagai fungsi dari jumlah kunjungan secara umum. Kemudian dalam mengukur niat terkait loyalitas pelanggan, dimensi kerja sama dan rekomendasi verbal disebut sebagai "voluntary partneship" yang sering disarankan sebagai hasil perilaku loyalitas.

Kerjasama didefinisikan sebagai bekerja bersama antara pihak konsumen dan perusahaan dalam mencapai tujuan bersama dan juga sebagai keinginan pelanggan untuk membantu perusahaan. Sedangkan rekomendasi perusahaan, membuat komentar positif, dan memberikan preferensi kepada orang lain (business referrals).

b. Variabel sikap (attitudinal variables)

Dimensi ukur loyalitas pada aspek ini meliputi kepercayaan, keterikatan emosional atau komitmen psikologi dan perubahan biaya (Switching costs). Beberapa penulis mengutip keterikatan emosional atau psikologis komitmen terhadap suatu produk atau jasa dianggap sebagai elemen kunci dalam mengembangkan dan mempertahankan loyalitas pelanggan. Teori komitmen kepercayaan yang diajukan oleh Morgan Hunt bahwa komitmen dan kepercayaan sebagai key construct dari hubungan pemasaran. Kepercayaan didefinisikan sebagai kesediaan untuk bergantung pada mitra (exchange partner) dimana seseorang memiliki kepercayaan diri terhadap keandalan dan integritas mitra.

Baloglu (2002) kemudian merangkum penjelasan tersebut ke dalam lima dimensi ukur diantaranya kepercayaan, komitmen psikologi, perubahan biaya, perilaku publisitas, dan kerja sama. Baloglu mengemukakan bahwa pelanggan yang sungguh loyal (true loyal) tidak hanya memiliki perilaku pembelian yang berulang tetapi memiliki preferensi dan komitmen tinggi (Baloglu, 2002).

Dari kedua aspek tersebut kemudian dirangkum penjelasan tersebut ke dalam lima dimensi ukur diantaranya kepercayaan, komitmen psikologi, perubahan biaya, perilaku publisitas, dan kerja sama. Baloglu mengemukakan bahwa pelanggan yang sungguh loyal (*true loyal*) tidak hanya memiliki perilaku pembelian yang berulang tetapi memiliki preferensi dan komitmen tinggi (Baloglu, 2002). Faktor lain yang mempengaruhi loyalitas yaitu besar kecilnya rintangan berpindah (*switching barrier*). Rintangan berpindah terdiri dari *financial cost*, *transaction cost*, *loyal customer discount*, *social cost* dan *emotional cost*. Semakin besar rintangan untuk berpindah maka akan membuat pelanggan menjadi loyal.

Penelitian ini menggunakan teori loyalitas dari Baloglu sebagai acuan penelitian karena pada dimensi loyalitas merupakan sikap dan perilaku pelanggan yang menunjukkan adanya pembelian berulang akan suatu barang atau jasa selain itu juga menunjukkan komitmen yang tinggi pada merek atau perusahaan tersebut. Sehingga hal ini cukup mewakili definisi loyalitas itu sendiri dengan menilai sikap, perilaku dan komitmen pasien. Dimana jika pelanggan memiliki

komitmen tinggi akan loyalitasnya maka tidak akan terpengaruh oleh bentuk-bentuk pemasaran produk atau jasa yang diberikan perusahaan lain dan akan terus memilih produk dan jasa yang mereka pilih sebelumnya.

2.4 Tinjauan Umum Rumah Sakit

2.4.1 Pengertian Rumah Sakit

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU RI No.44, 2009). Rumah sakit sebagai sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan (Kemenkes RI No.1204, 2004). Rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan (Wolper dan Pena, 1987).

2.4.2 Tugas Rumah Sakit

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (UU RI No.44, 2009) .

2.4.3 Fungsi Rumah Sakit

Adapun untuk menjalankan tugas rumah sakit maka rumah sakit memiliki fungsi (UU RI NO.44, 2009). :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

2.4.4 Bangunan Rumah Sakit

Bangunan rumah sakit paling sedikit terdiri atas ruang (UU RI NO.44, 2009):

1. Rawat Jalan
2. Rawat Inap
3. Ruang Gawat Darurat
4. Ruang Operasi
5. Ruang Tenaga Kesehatan
6. Ruang Radiologi
7. Ruang Laboratorium
8. Ruang Sterilisasi
9. Ruang Farmasi
10. Ruang Pendidikan dan Pelatihan
11. Ruang Kantor dan Administrasi
12. Ruang Ibadah dan Ruang Tunggu
13. Ruang Penyuluhan Kesehatan Masyarakat Rumah Sakit
14. Ruang Menyusui
15. Ruang Mekanik
16. Ruang Dapur
17. Laundry
18. Kamar Jenazah
19. Taman
20. Pengolahan Sampah
21. Pelataran Parkir yang mencukupi.

2.5 Matriks Penelitian

Tabel 1. Matriks Jurnal Penelitian terkait Kualitas Pelayanan dan Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Antoinette Asabea Addo, Wang Wenxin, Dankyi Alex Boadi, Olivier Joseph Abban, Geoffrey Bentum-Micah	<i>Sustainability of Health Institutions: The Impact of Service Quality and Patient Satisfaction on Loyalty (2020)</i>	Untuk mengkaji dan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan tenaga medis terhadap loyalitas pasien melalui pengaruh mediasi kepuasan pasien.	Dependen: 1. Loyalitas Pasien Mediator: 1. Kepuasan Pasien Independen: 1. Pelayanan Dokter 2. Pelayanan Farmasi 3. Teknisi Laboratorium	Analitik kuantitatif dengan metode analisis <i>Structural Equation Method</i> (SEM)	Hasil penelitian menunjukkan kualitas pelayanan tenaga medis berhubungan positif dengan kepuasan pasien. Dengan itu, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien, maka semakin tinggi pula tingkat loyalitas pasien terhadap pelayanan medis. Selain itu hasil uji tidak langsung mendukung hipotesis hipotesis bahwa kualitas pelayanan tenaga medis berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien melalui pengaruh mediasi kepuasan pasien.
2.	Yipeng Lv, Chen Xue, Yang Ge, Feng Ye, Xu Liu, Yuan Liu,	<i>Analysis of Factors Influencing Inpatient and Outpatient Satisfaction with the Chinese</i>	Untuk menganalisa faktor-faktor yang berpengaruh terhadap kepuasan secara keseluruhan dan perbedaan antara kepuasan pasien rawat inap	Dependen: 1. Karakter Demografis 2. Karakteristik Instalasi Rawat Jalan 3. Karakteristik Instalasi Rawat Inap	Penelitian ini menggunakan kuisisioner dari The Revised China National Health Service Survey. Kuesioner tersebut terdiri	22. Tingkat kepuasan pasien rawat jalan dan rawat inap masing-masing adalah 19,0% dan 18,5%. 23. Penentu kepuasan pasien rawat jalan yang paling signifikan adalah kepuasan terhadap komunikasi dokter

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
	Lulu Zhang	<i>Military Health Service (2016)</i>	dan pasien rawat jalan, khususnya pada Layanan Kesehatan Militer di China.	4. Variabel Presepsi Independen: 1. Kepuasan Pasien	atas 5 bagian dan 32 poin. Teknik bivariat dan multivariat digunakan untuk membuktikan hubungan antara kepuasan dan variabel yang dinilai.	mengenai regimen terapeutik diikuti dengan lamanya wajib militer, tingkat kepercayaan pada staf medis, dan keparahan penyakit. 24. Faktor penting yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap meliputi kepuasan terhadap staf medis, kepuasan terhadap lingkungan pelayanan medis, dan kepuasan terhadap mutu pelayanan medis.
3.	Vinay Sharma	<i>Patient satisfaction and brand loyalty in health-care organizations in India (2015)</i>	Untuk mengetahui faktor utama yang mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien pada organisasi kesehatan (Rumah Sakit) di India.	Independen: 1. <i>Quality Of Objects</i> (Perspektif pasien terhadap layanan, keamanan, dan kinerja rumah sakit) 2. <i>Quality Of Process</i> (waktu yang dibutuhkan pada tiap layanan) 3. <i>Quality Of Infrastructure</i> (Kemampuan SDM dan kualitas sarana rumah sakit) 4. <i>Quality Of Interaction</i> (Kemampuan	Metode penelitian kuantitatif.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh positif (tidak signifikan) terhadap loyalitas pasien. Terdapat pengaruh positif yang signifikan terhadap hubungan antara persepsi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien. Kepuasan pasien berpengaruh positif secara signifikan terhadap loyalitas pasien. Kepuasan pasien sebagai variabel mediator memediasi hubungan antara persepsi

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
				<p>rumah sakit memberikan penjelasan terhadap layanan yang diberikan)</p> <p>5. <i>Quality Of Atmosphere</i> (Kemampuan rumah sakit menyediakan suasana yang optimal terhadap pasien dan pengunjung)</p> <p>Dependen: 1. Kepuasan Pasien 2. Loyalitas Pasien</p>		kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien
4.	Victor Pratama, Sri Hartini	<i>The Effect Of Perception Of Health Care Service Quality On Patient Satisfaction And Loyalty In Mother And Child</i>	Untuk mengetahui pengaruh persepsi kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien di rumah sakit ibu dan anak.	<p>Independen: 1. Kualitas Pelayanan (HCSQ)</p> <p>Mediator 1. Kepuasan Pasien</p> <p>Dependen: 1. Loyalitas Pasien</p>	Data dikumpulkan menggunakan teknik <i>accidental sampling</i> dan data dianalisis menggunakan path analysis.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh positif tidak signifikan terhadap loyalitas pasien. Sementara itu, terdapat pengaruh yang signifikan dan positif terhadap hubungan antara persepsi kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien. Kepuasan

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		<i>Hospital (2020)</i>				pasien berpengaruh positif secara signifikan terhadap loyalitas pasien. Selanjutnya kepuasan pasien sebagai variabel mediator memediasi hubungan antara persepsi kualitas pelayanan kesehatan dengan loyalitas pasien.
5.	Geoffrey Bentum-Micah, Wenxin Wang, Moses A. Ameyaw, Zhiqiang Ma, Victor Bondzie-Micah	<i>The Antecedes of Service Quality and Patients' Satisfaction Equally Drive Patients' Loyalty in Private Healthcare Delivery: Thinking the future (2020)</i>	Untuk mengetahui kualitas pelayanan di rumah sakit dan kepuasan pasien sebagai predictor yang berdampak pada loyalitas pasien di rumah sakit swasta.	Independen: 1. Kualitas Pelayanan 2. Kepuasan Pasien Dependen: 1. Loyalitas Pasien	Desain studi <i>cross sectional</i> dilakukan dengan analisis data menggunakan varian PLS-SEM	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang dirasakan dan kepuasan pasien secara signifikan mempengaruhi loyalitas pasien.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
6.	T.Dheepa , N.Gayathri, P.Karthik eyan	<i>Patient's Satisfaction Towards the Quality of Services Offered in Government Hospitals in Western Districts of Tamil Nadu (2015)</i>	Untuk mengidentifikasi kepuasan pasien terhadap berbagai dimensi yang mempengaruhi kualitas pelayanan di rumah sakit pemerintah di distrik barat Tamil Nad	Independen: 1. Kualitas Pelayanan Dependen: 1. Kepuasan Pasien	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan cross sectional.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien sedikit rendah dan masih ada ruang bagi rumah sakit pemerintah untuk meningkatkan kinerjanya.
7.	Mei Gawati Puspitasari, Mochamad Edris	Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Loyalitas Dengan Mediasi Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Keluarga Sehat Hospital Pati (2011)	Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien di RS Keluarga Sehat pati	Independen: 1. Kualitas Pelayanan Dependen: 1. Kepuasan Pasien 2. Loyalitas Pasien	Penelitian kuantitatif dengan analisis data menggunakan analisis jalur	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel kualitas layanan terbukti secara signifikan berpengaruh secara tak langsung terhadap loyalitas pasien rawat inap di Keluarga Sehat Hospital Pati. Variabel kualitas layanan terbukti secara signifikan berpengaruh secara langsung terhadap loyalitas pasien rawat inap di Keluarga Sehat Hospital Pati. Kualitas layanan berpengaruh secara tak langsung terhadap loyalitas melalui kepuasan konsumen. Pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien dengan nilai 13,5%, hal ini menunjukkan

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
						adanya kualitas layanan yang dapat membentuk kepuasan pasien, pasien akan merasa senang karena mendapatkan layanan lebih dari harapan mereka sehingga mereka akan puas dan akan membentuk sikap yang loyal terhadap Keluarga Sehat Hospital.
8.	Tianur Sitio, Hapzi Ali	<i>Patient Satisfaction Model and Patient Loyalty: Analysis of Service Quality and Facility (Case Study at Rawamangu Special Surgery Hospital) (2019)</i>	Untuk menguji dan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien di industri kesehatan	Independen: 1. Kualitas pelayanan RS 2. Fasilitas RS Dependen: 1. Kepuasan Pasien 2. Loyalitas Pasien	Analitik kuantitatif dengan metode analisis <i>Structural Equation Method</i> (SEM)	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien. Namun fasilitas tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien di RS Bedah Khusus Rawamangu

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
9.	Taqdees Fatima, Shahab Alam Malik, Asma Shabbir	<i>Hospital Healthcare Service Quality, Patient Satisfaction and Loyalty: An Investigation in context of Private Healthcare Systems (2018)</i>	Untuk mengukur persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan serta pengaruh persepsi terhadap kepuasan dan loyalitas pasien.	Independen: 1. Kualitas pelayanan RS 2. Kepuasan Pasien Dependen: 1. Loyalitas Pasien	Analitik kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i>	Kualitas layanan kesehatan yang lebih baik cenderung membangun kepuasan dan loyalitas di antara pasien. Aspek kualitas pelayanan kesehatan (yaitu, lingkungan fisik, lingkungan ramah pelanggan, daya tanggap, komunikasi, privasi & keselamatan) berhubungan positif dengan loyalitas pasien yang dimediasi melalui kepuasan pasien.
10.	Reni Fitria	Studi Perbandingan Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan dan Faktor Determinan di Tiga Rumah Sakit (2019)	Untuk mengetahui perbedaan kepuasan pasien terhadap mutu pelayanan keperawatan pada Rumah sakit di Kota Padang.	Independen: 1. Kepuasan Pasien Dependen: 1. Mutu Pelayanan Keperawatan	Desain penelitian ini menggunakan studi komparatif dengan teknik quota sampling dan Analisis data menggunakan uji <i>Chi-square</i> dan uji <i>Kruskal Wallis</i>	Dari ketiga rumah sakit di dapatkan untuk Rumah Sakit R sebagian kecil (24%) 12 responden mengatakan puas. Rumah sakit Y sebagian kecil (10%) 5 responden mengatakan puas. Rumah sakit I sebagian kecil (10%) 5 responden mengatakan puas. Hasil uji statistik didapatkan $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ Ho di tolak, maka ada perbedaan kepuasan terhadap mutu pelayanan keperawatan di tiga rumah sakit kota Padang

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
11.	Sabri Hasan, Aditya Halim Perdana Kusuma Putra	Loyalitas Pasien Rumah Sakit Pemerintah: Ditinjau Dari Perspektif Kualitas Layanan, Citra, Nilai Dan Kepuasan (2018)	Untuk menganalisa loyalitas pasien dari perspektif kualitas layanan, citra, nilai dan kepuasan pasien rumah sakit di Kota Makassar.	Independen: 1. Kualitas Layanan 2. Citra Rumah Sakit 3. Nilai Pasien 4. Kepuasan Pasien Dependen: 1. Loyalitas Pasien	Analitik kuantitatif dengan metode analisis <i>Structural Equation Method</i> (SEM)	Hasil penelitian ini menyatakan bahwa dari 10 Hipotesis, 9 hipotesis berpengaruh signifikan terhadap variabel yang diteliti kecuali hipotesis nomor 6 dan 7 "Citra Rumah Sakit tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien.
12.	Narinder K Saini, Samiksha Singh, Ganesh Parasuraman, OP Rajoura	<i>Comparative Assessment of Satisfaction Among Outpatient Department Patients Visiting Secondary and Tertiary Level Government Hospitals of a District in Delhi (2013)</i>	Untuk mengetahui dan membandingkan tingkat kepuasan pasien yang berobat pada layanan kesehatan tingkat sekunder dan tersier di Delhi	Independen: 1. Kualitas Layanan Dependen: 1. Kepuasan Pasien	Analitik kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 361 responden yang diteliti, Responden di rumah sakit sekunder lebih banyak yang merasa puas dengan ketersediaan obat karena mereka dapat memperoleh obat dengan mudah, Namun, di rumah sakit perawatan tersier, hanya sepertiga menjawab bahwa mereka diberi informasi lengkap tentang ini ($P < 0,0001$). Lebih banyak pasien di rumah sakit perawatan sekunder setuju bahwa dokter memberi mereka waktu yang cukup dan perilaku personel rumah sakit

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
						memuaskan, dibandingkan dengan di rumah sakit tersier.
13.	Reham Zuhier Qasim Almomani, Ruba Risheed Al-Ghdabi and Khaled Mohammad Banyham dan	<i>Patients' satisfaction of health service quality in public hospitals: A PubHosQual analysis (2020)</i>	Untuk menentukan dampak kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien.	Independen: 1. Kualitas Layanan Dependen: 1. Kepuasan Pasien	Hipotesis diuji menggunakan analisis <i>Structural Equation Method (SEM)</i>	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan nilai 65,7%.
14.	Multia Ranum Sari, Ilvana Ardiwirastuti, Berliana Septy Harviandan	Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Loyalitas Pasien Di Rsgm Bhakti Wiyata Kediri (2020)	Untuk mengetahui hubungan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri.	Independen: 1. Kepuasan Pasien Dependen: 1. Loyalitas Pasien	Penelitian observasional analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i> . Analisis data menggunakan uji korelasi Spearman	Ada hubungan signifikan tingkat rendah antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien dalam berkunjung ke RSGM IIK Bhakti Wiyata Kediri, $p= 0,001$, $r= 0,352$.

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
15.	Dudung Juhana, Ester Manik, Catleya Febrinella and Iwan Sidharta	<i>Empirical Study On Patient Satisfaction And Patient Loyalty On Public Hospital In Bandung, Indonesia (2015)</i>	Untuk menguji pengaruh kualitas pelayanan dan citra merek terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien pada rumah sakit umum di Bandung, Indonesia	Independen: 1. Kualitas Pelayanan 2. Citra merek Mediator: 1. Kepuasan pasien Dependen: 1. Loyalitas Pasien	Analisis <i>Structural Equation Method</i> (SEM)	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan melalui citra merek dan kualitas layanan. Secara bersamaan, kualitas layanan dan citra merek mempengaruhi kepuasan pasien rumah sakit umum di Bandung, Indonesia. Dengan demikian, kepuasan pasien mempengaruhi loyalitas pasien.
16.	Abdulaziz Ar. Bajamal, Supriyanto, Rina Anindita	Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Pada Industri Jasa Rumah Sakit (2020)	Untuk menganalisis adanya pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap kepercayaan dan loyalitas terhadap Industri Jasa Rumah sakit.	Independen: 1. Kualitas Pelayanan 2. Kepuasan Pasien 3. Kepercayaan Pasien Dependen: 1. Loyalitas Pasien	Penelitian <i>eksplanatori kausalitas (Explanatory Research)</i> dengan analisis <i>Structural equation Model (SEM)</i>	Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di unit rawat jalan RS Harum, kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien di unit rawat jalan RS Harum, kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepercayaan pasien di unit rawat jalan RS Harum, kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien di unit rawat jalan RS Harum, kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap kepercayaan pasien di unit rawat jalan RS Harum dan variabel kepercayaan pasien

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
						berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien di unit rawat jalan RS Harum.
17.	Dian Ayu Fitriani, Syahrir A. Pasinringi, Irwandy Irwandy, Hasnawati Amqam	<i>The effect of perceived value toward loyalty through patient satisfaction in Hasanuddin University Hospital (2019)</i>	Untuk menganalisis pengaruh nilai yang dirasakan terhadap loyalitas pasien, baik secara langsung maupun tidak langsung melalui variabel kepuasan pasien	Independen: 1. Perceived Value 2. Kepuasan Pasien Dependen: 1. Loyalitas Pasien	Analitik kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i>	Hasil penelitian menunjukkan perceived value mempengaruhi loyalitas secara tidak langsung melalui kepuasan pasien. Selain itu variabel kepuasan 12,589 kali lebih berpengaruh terhadap loyalitas dibandingkan perceived value yang hanya 2,344 kali.
18.	Rendi Yudhistira Pattiasina	Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Pengguna Jkn Kis Di Rsud Sele Be Solu Kota	Untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien rawat jalan pengguna JKN KIS di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong	Independen: 1. Kualitas pelayanan 2. Kepuasan Pasien Dependen: 1. Loyalitas Pasien	Teknik <i>probability sampling</i> dengan analisis data menggunakan analisis regresi berganda	Hasil penelitian tidak terdapat pengaruh Kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien rawat jalan pengguna JKN KIS di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong. Terdapat pengaruh kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pasien rawat jalan pengguna JKN KIS di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong. Terdapat pengaruh antara Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien rawat jalan

No	Peneliti	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel Penelitian	Metode Penelitian	Hasil Penelitian
		Sorong (2020)				pengguna JKN KIS di RSUD Sele Be Solu Kota Sorong.
19.	Moh. Sholeh, Djazuly Chalidyan to	<i>The Effect of Service Quality on Loyalty Through Patient Satisfaction in Outpatient of Hospital X, Malang (2021)</i>	Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan, pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas, pengaruh kepuasan terhadap loyalitas dan pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui kepuasan di RS X	Independen: 1. Kualitas Pelayanan 2. Kepuasan Pasien Dependen: 1. Loyalitas Pasien	Analitik kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> .	Hasil penelitian menunjukkan pengaruh kualitas pelayanan positif dan signifikan terhadap kepuasan (10,992), pengaruh kualitas pelayanan positif dan signifikan terhadap loyalitas (3,270), pengaruh kepuasan positif dan signifikan terhadap loyalitas (2,176) dan pengaruh kualitas pelayanan positif signifikan terhadap loyalitas melalui kepuasan (1,987). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien (<i>indirect</i>) adalah pengaruh paling dominan (0,886).

2.6 Mapping Teori

Berdasarkan uraian yang telah dijelaskan sebelumnya, terdapat beberapa teori yang mewakili ke tiga variable yang akan diteliti. Teori ini digambarkan dalam Mapping teori sebagai berikut :

KUALITAS PELAYANAN	KEPUJASAN PASIEN	LOYALITAS PASIEN
<p>Parasuraman et al, 1988 SERVQUAL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Reability</i> 2. <i>Assurance</i> 3. <i>Tangibles</i> 4. <i>Empathy</i> 5. <i>Responsiveness</i> <p>Camilleri dan O'Callaghan, 1998 HEALTHQUAL</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Admission Processes</i> 2. <i>Attitudes Of Medical Staff Doctors</i> 3. <i>Attitudes Of Nursing Officers</i> 4. <i>Ward / Hospital Environment</i> 5. <i>Patient's Amenities/Facilities</i> 6. <i>Discharge Planning And Coordination</i> <p>Aagja dan Garg, 2010 PubHosQual</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Patient Admission</i> 2. <i>Medical Service</i> 3. <i>Overall Services</i> 4. <i>Hospital Discharge</i> 5. <i>Hospitals Social Responsibility</i> <p>Itumalla et al, 2014 HospitalQual</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Medical Service</i> 2. <i>Nursing Services</i> 3. <i>Supportive Services</i> 4. <i>Administrative Services</i> 5. <i>Patient Safety</i> 6. <i>Patient Communication</i> 7. <i>Hospital Infrastructure</i> 	<p>Ware et al,1984</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Interpersonal Manner</i> 2. <i>Technical Quality</i> 3. <i>Accesibility / Convenience</i> 4. <i>Finances</i> 5. <i>Efficacy / Outcome</i> 6. <i>Continuity</i> 7. <i>Physical Environment</i> 8. <i>Availability</i> <p>Halsted et al, 1994</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon Afektif 2. Fokus pada Penampilan Produk dibandingkan Standar 3. Selama/setelah mendapatkan layanan. <p>Giese dan Core, 2000</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Respon (emosional/kognitif) 2. Respon menyamngkut fokus tertentu 3. Respo terjadi pada waktu tertentu <p>Mitropoulos et al, 2017</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Service Quality 2. Patient Characteristics 3. Institutional Characteristics <p>PermenPan Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survey Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Persyaratan</i> 2. <i>Sistem, Mekanisme, dan Prosedur</i> 3. <i>Waktu Pelayanan</i> 4. <i>Biaya/Tarif Pelayanan</i> 5. <i>Produk Spesifikasi jenis pelayanan</i> 6. <i>Kompetensi pelaksana</i> 7. <i>Perilaku pelaksana</i> 8. <i>Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan</i> 9. <i>Sarana dan Prasarana</i> 	<p>Griffin, 2005</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Repeat Purchase</i> 2. <i>Pay More</i> 3. <i>Advocate</i> 4. <i>Retention</i> <p>Day, 1969 & Oliver, 1999</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Behavioral Prespective</i> 2. <i>Attitudinal Prespective</i> <p>Zeithaml, 2013</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Loyalty</i> 2. <i>Switch</i> 3. <i>Willongness to pay more</i> 4. <i>External Response to Problem</i> 5. <i>Internal Responses to Problem</i> <p>Oliver, 1996</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Behavioral Measuring</i> 2. <i>Liking The Brand</i> 3. <i>Commitment</i> 4. <i>Immunity</i> 5. <i>Referral</i> <p>Baloglu, 2002</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. <i>Trust</i> 2. <i>Psycological Commitment</i> 3. <i>Switching Cost</i> 4. <i>Word of mouth</i> 5. <i>Cooperation</i>

Gambar 2. Mapping Teori Penelitian

2.7 Kerangka Teori

Menurut beberapa penelitian rendahnya *loyalitas pasien* disebabkan oleh berbagai faktor yaitu kualitas pelayanan, kepuasan pasien, harga, citra merek, *perceived quality*, *perceived value*, *patient expectation*, dan *patient experience*. Berdasarkan beberapa hasil studi ditemukan bahwa citra merek rumah sakit memiliki pengaruh baik langsung maupun tidak langsung terhadap loyalitas pasien yang berarti bahwa brand image rumah sakit yang positif tidak hanya meningkatkan loyalitas pasien secara langsung, tetapi juga meningkatkan kepuasan pasien melalui peningkatan kualitas pelayanan yang dirasakan, yang pada gilirannya meningkatkan kunjungan ulang pasien. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan dan loyalitas pelanggan (Kaura et al., 2015).

Beberapa aspek seperti mutu layanan, *Customer Relationship Management (CRM)* dan kepuasan mempunyai hubungan dengan loyalitas pelanggan. Sebagaimana yang dikemukakan oleh para ahli pemasaran mengaitkan kepuasan dan mutu dengan loyalitas seperti yang dikemukakan oleh Lovelock C (2010) "Dasar bagi loyalitas sejati terletak pada kepuasan pelanggan, dimana kualitas layanan menjadi input utamanya, pelanggan yang sangat puas atau bahkan menyenangi layanan cenderung menjadi pendukung loyal perusahaan.

Caruana dan Fenech (2005) mengungkapkan bahwa untuk meningkatkan kepuasan pasien, seorang dokter harus dapat meningkatkan persepsi nilai (*perceived value*). Nilai yang dirasakan (*perceived value*) pelanggan dan kepuasan pasien menjadi modal utama untuk menciptakan pasien yang loyal terhadap rumah sakit. Selain itu penelitian yang dilakukan oleh Gee R et al (2008) dan Liu et al (2021) yang menyatakan bahwa pengalaman dan trust pasien dalam hal layanan di rumah sakit memiliki dampak yang kuat terhadap keinginan pasien untuk kembali dan merekomendasikannya kepada orang lain. Dari beberapa faktor yang mempengaruhi peneliti memilih variabel *Kualitas pelayanan* dan *Kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien*

Kualitas pelayanan adalah salah satu faktor terpenting yang mempengaruhi loyalitas pelanggan. Hal ini disebabkan karena konsumen pengguna jasa berharap mendapatkan pelayanan dengan kualitas terbaik (Zeithmal & Bitner, 2011). Hasil penelitian terdahulu yang mendukung yaitu penelitian yang dilakukan oleh Abdulaziz et al, (2020); Ketut Gunawan, (2011)

menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan kualitas pelayanan dan loyalitas pasien sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Victor & Sri, (2020); Sholeh dan Djazuly, (2021); Fatima et al, (2018), (Bentum-Micah et al., 2020) dan Vinay, (2017) menunjukkan bahwa ada pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien. Dari hal tersebut melalui kepuasan pasien akan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan karena semakin bagus kualitas suatu pelayanan, semakin loyal pelanggan menggunakan jasa rumah sakit dan baik untuk meningkatkan citra rumah sakit sehingga memotivasi pihak rumah sakit untuk memperbaiki mutu pelayanan.

Menurut Azwar (1994) Kepuasan pasien merupakan cerminan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka terima. Mutu pelayanan kesehatan merujuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas pada diri setiap pasien. Hasil penelitian Solichah, (2016) yang mendukung bahwa terdapat hubungan yang bermakna antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Badan Pengelola RSUP dr Tajuddin Chalid Makassar. Secara umum pasien yang dirawat di Ruang Rawat Inap Badan Pengelola RSUP dr Tajuddin Chalid Makassar mengatakan puas dengan pelayanan yang diberikan begitupun dengan penelitian yang dilakukan oleh Reham et al., (2020); (Dheepa, 2015) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan rata-rata kepuasan pasien yaitu 65,7% di empat rumah sakit umum di Jordan.

Berdasarkan hasil pengujian data serta analisis teori maka dapat disimpulkan adanya pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas pasien dan pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Tetapi kualitas pelayanan bukan variable penentu/dominan dalam menentukan loyalitas pasien. Dan dalam membina hubungan dengan pelanggan, produsen tidak hanya mengandalkan kualitas saja tetapi juga dengan memberikan perhatian pada pelanggan, memberikan perlindungan pada pelanggannya, dan kepuasan akumulatif yang pada akhirnya pelanggan akan menjadi loyal. Kepuasan pasien terjadi apabila adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang didapatkan pasien. Jika yang terjadi adalah ketidakpuasan maka pasien akan mewujudkannya dalam bentuk keluhan. Pemahaman terhadap keinginan pasien rumah sakit merupakan langkah awal dalam memberikan pelayanan yang prima yang bermuara pada kepuasan pasien.

Kepuasan pasien merupakan kunci dari sebuah proses pelayanan rumah sakit. Kepuasan pasien memiliki hubungan signifikan terhadap loyalitas pasien (Sabri et al., 2018; (Fitriani et al., 2020)). Hasil penelitian lain yang mendukung yaitu penelitian yang dilakukan oleh Dudung et al., (2015); Chahal dan Kumari, (2010) dan Dian et al., (2019) menunjukkan bahwa kepuasan pasien salah satu faktor yang membentuk loyalitas pasien. Selain itu Jones dan Sutisno (2013:145) menyatakan loyalitas pelanggan merupakan suatu variabel endogen yang disebabkan oleh kombinasi dari kepuasan sehingga loyalitas merupakan fungsi dari kepuasan. Jika hubungan antara kepuasan dengan loyalitas pelanggan adalah positif, maka kepuasan yang tinggi akan meningkatkan loyalitas pelanggan. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Asamrew, Endris dan Tadese, (2020) pada rumah sakit di Ethiopia dengan responden sebanyak 398 pasien, menunjukkan bahwa ketika pasien puas maka pasien akan kembali dan loyal.

Penelitian Suarjana (2014) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien dimediasi oleh kepuasan pasien. Hurriyati (2015: 433) menyatakan bahwa kepuasan dalam jangka panjang dapat menciptakan loyalitas pelanggan yang secara bertahap. Meningkatnya kualitas pelayanan, menunjukkan bahwa kepercayaan pasien terhadap rumah sakit semakin tinggi disebabkan karena apa yang diharapkan pasien berkaitan dengan dimensi kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsive, assurance, dan empathy*) dilaksanakan dengan konsisten. Kondisi ini memicu kepuasan dan loyalitas pasien yang tinggi. Namun demikian, kualitas pelayanan dapat meningkatkan loyalitas pasien melalui kepuasan pasien. Hal ini dapat diartikan bahwa kualitas pelayanan menjadi sumber loyalitas bagi pasien apabila kebutuhan-kebutuhan kepuasan pasien terpenuhi. Kualitas pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien. Kepuasan pasien yang meningkat akan membuat loyalitas yang tinggi (Sutanto et al., 2019).

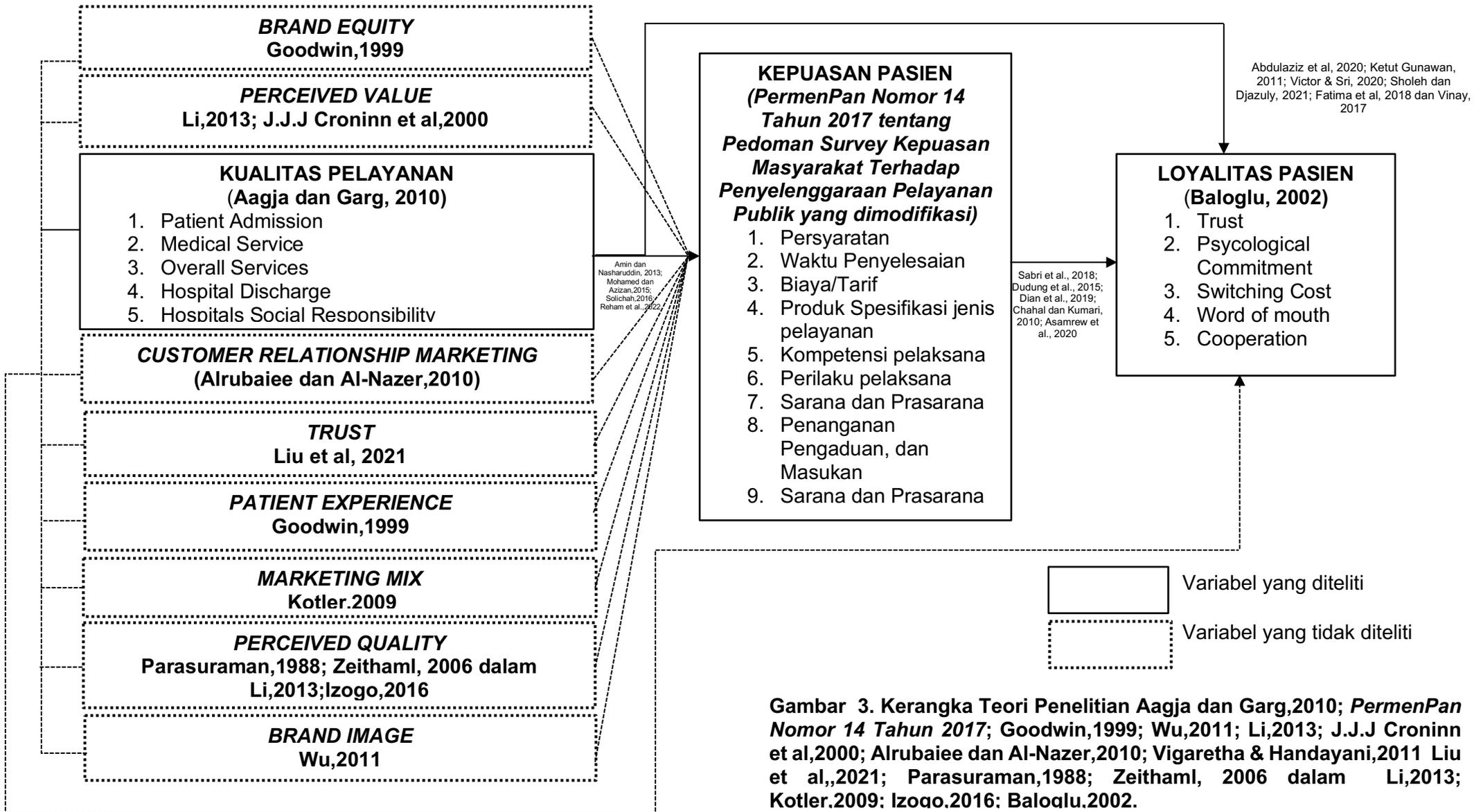
Adapun penelitian yang dilakukan oleh Sadeh (2017) terungkap bahwa peningkatan kualitas pelayanan dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Fatima et al (2018), terdapat hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien yang akan menghasilkan loyalitas pasien sesuai dengan harapan pihak rumah sakit. Hal ini sesuai dengan hasil penelitian Shabir et al (2016) yang mengungkapkan bahwa

kepuasan pasien merupakan penghubung dalam hubungan antara kualitas pelayanan dengan loyalitas.

Selain itu penelitian Suarjana (2014), Cronin and Taylor (1992), Puspitasari and Edris, (2011) dan Dick dan Basu (1994) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien dimediasi oleh kepuasan pasien. Hal ini dapat diartikan bahwa kualitas pelayanan menjadi sumber loyalitas bagi pasien apabila kebutuhan-kebutuhan kepuasan pasien telah terpenuhi. Kualitas pelayanan yang baik akan meningkatkan kepuasan pasien. Kepuasan pasien yang meningkat akan membuat loyalitas yang tinggi (Sutanto et al., 2019).

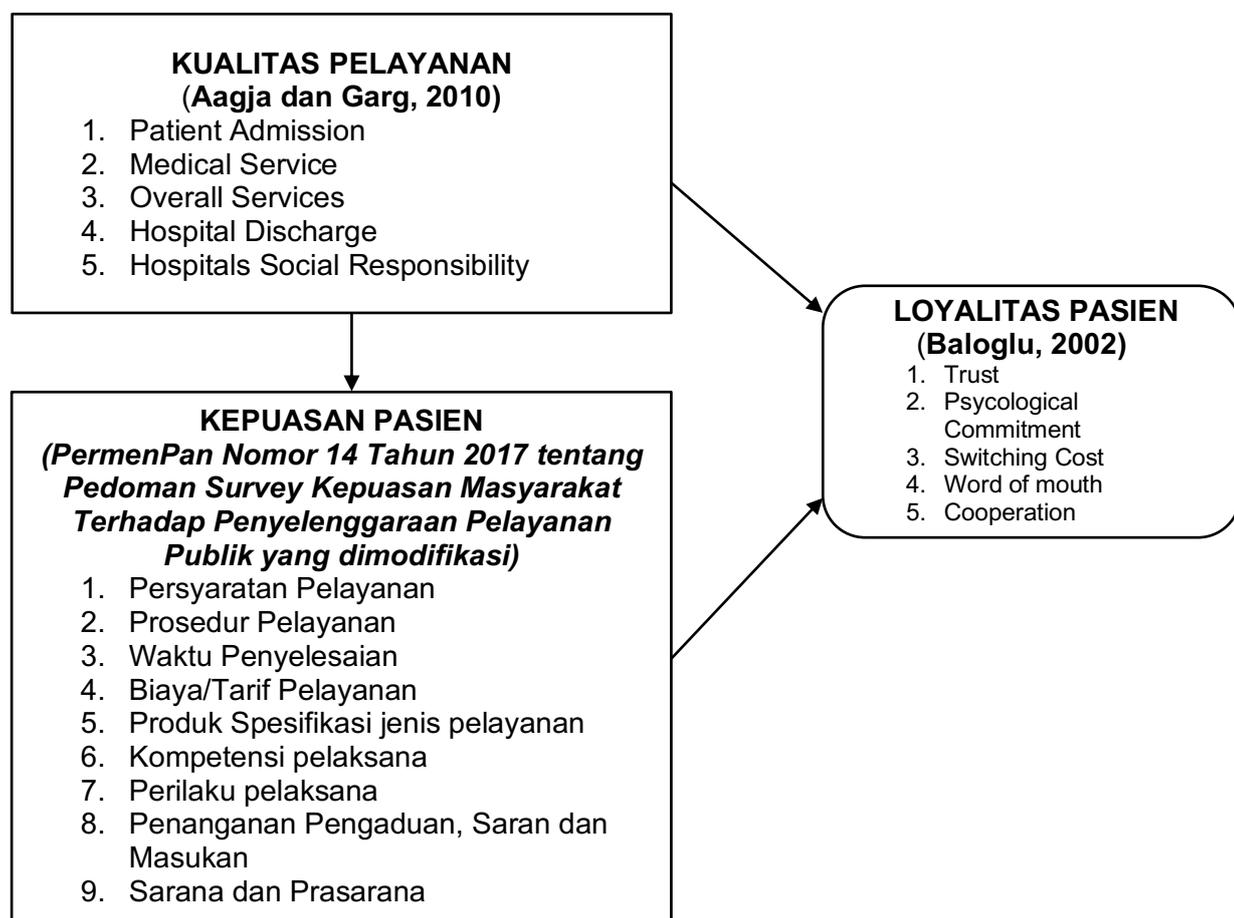
Adapun penelitian yang dilakukan oleh Sholeh and Chalidyanto, (2021); Pratama and Hartini, (2020) membuktikan bahwa peningkatan kualitas pelayanan dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Fatima et al., (2018), Shabbir et al., (2016), mengungkapkan bahwa kepuasan pasien merupakan penghubung dalam hubungan antara kualitas pelayanan dengan loyalitas.

Berdasarkan mapping teori, maka kerangka teori yang digunakan peneliti adalah sebagai berikut



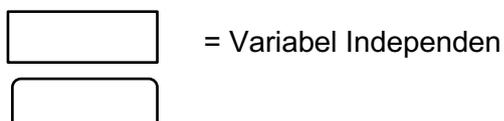
2.8 Kerangka Konsep

Berdasarkan gambar kerangka teori, maka gambar kerangka konsep yang dapat digunakan oleh peneliti adalah untuk variabel *kualitas pelayanan* dari Aagja dan Garg (2010) dengan indikator penerimaan pasien, layanan medis, pelayanan keseluruhan, keluar rumah sakit, tanggung jawab sosial rumah sakit, variabel kepuasan pasien teori dari PermenPan Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survey Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik yang dimodifikasi dengan indikator persyaratan, prosedur pelayanan, waktu penyelesaian, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, perilaku pelaksana, penanganan, variabel loyalitas pasien dari Baloglu (2002) dengan indikator *Trust*, *Psychological Commitment*, *Switching Cost*, *Word of mouth* dan *Cooperation*



Gambar 4. Kerangka Konsep

Keterangan:



= Variabel Dependen

Berdasarkan gambar kerangka konsep penelitian diatas, terdapat dua variabel dependen yaitu kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Adapun semua arah menuju ke satu arah dan variabel independen mempengaruhi variabel dependen 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 tergantung tidak hanya secara langsung tetapi juga secara tidak langsung.

2.9 Hipotesis Penelitian

Hipotesis merupakan dugaan sementara yang masih perlu dibuktikan kebenarannya melalui suatu penelitian. Hipotesis terbentuk sebagai hubungan antara dua variabel atau lebih. Berdasarkan latar belakang masalah, perumusan masalah dan kerangka konseptual yang telah diuraikan maka hipotesis yang diajukan pada penelitian adalah sebagai berikut:

1. H₀ : Tidak ada pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
Ha : Ada pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
2. H₀ : Tidak ada pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
Ha : Ada pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
3. H₀ : Tidak ada pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan
Ha : Ada pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan

4. H0 : Tidak ada pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan
Ha : Ada pengaruh langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan
5. H0 : Tidak ada pengaruh langsung kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
Ha : Ada pengaruh langsung kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
6. H0 : Tidak ada pengaruh langsung kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
Ha : Ada pengaruh langsung kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
7. H0 : Tidak ada pengaruh langsung kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
Ha : Ada pengaruh langsung kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
8. H0 : Tidak ada pengaruh Kualitas Pelayanan secara langsung dan tidak langsung terhadap Loyalitas Pasien melalui kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
Ha : Ada pengaruh Kualitas Pelayanan secara langsung dan tidak langsung terhadap Loyalitas Pasien melalui kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.
9. H0 : Tidak ada pengaruh Kualitas Pelayanan secara tidak langsung terhadap Loyalitas Pasien melalui kepuasan pasien di Instalasi

Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

Ha : Ada pengaruh Kualitas Pelayanan secara tidak langsung terhadap Loyalitas Pasien melalui kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan.

2.10 Definisi Operasional

Tabel 2. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
1.	<i>Kualitas Pelayanan</i>	Refleksi persepsi evaluasi konsumen terhadap pelayanan yang diterima pada suatu waktu tertentu (Parasuraman et al,1988)	Seberapa jauh perbedaan antara kenyataan dan harapan pasien atas layanan yang mereka terima atau peroleh di Instalasi Rawat Inap atau Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan dengan indikator : 1. <i>Patient Admission</i> : berkaitan dengan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang dimulai sejak pasien tiba di rumah sakit, termasuk prosedur pendaftaran, perawatan pasien, dan kemampuan rumah sakit untuk menangani keadaan darurat serta ketersediaan ambulance. 2. <i>Medical Service</i> : berkaitan dengan cara rumah sakit menciptakan kepercayaan para pasien kepada rumah sakit dengan pengetahuan dan keterampilan petugasnya yang ditinjau dari kompetensi dokter, perawat yang cekatan dan terampil. 3. <i>Overall Services</i> : berkaitan dengan kemampuan rumah sakit untuk membantu pasien dan memberikan komitmen pelayanan yang cepat dan tepat serta informasi yang jelas dan akurat meliputi	Menggunakan kuisisioner yang dikembangkan dari <i>PubHosQual</i> sebanyak 16 pertanyaan dengan menggunakan skala likert . 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Rawat Jalan a. Skor tertinggi (16x4) = 64 b. Skor terendah (16x1) = 16 c. Interval skor : (64-16)/2 = 24 d. Skor Standar : 64-24 = 40	Kriteria Objektif: a. Baik : skor ≥ 40 b. Tidak Baik = skor < 40

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
			<p>materi yang berkaitan dengan layanan rumah sakit, estetika dan kebersihan fasilitas, kesigapan pelayanan, serta pemberian edukasi kesehatan.</p> <p>4. <i>Hospital Discharge</i> : berkaitan dengan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan pemulangan pasien meliputi kemudahan akses pemulangan pasien, pemberian informasi dan saran yang jelas serta petugas paham mengenai kondisi pasien dan tindak lanjut setelah keluar dari rumah sakit seperti pemberian obat-obatan, vitamin/nutrisi dan jenis makanan yang dianjurkan.</p> <p>5. <i>Hospitals Social Responsibility</i> : berkaitan dengan kepekaan rumah sakit dalam melayani pasien meliputi pemberian pelayanan yang adil tanpa diskriminasi, kebijakan terhadap pasien-pasien yang kurang mampu, serta kepekaan staf rumah sakit dalam memiliki rasa tanggungjawab tinggi, bekerja dengan jujur, tepat waktu dan tulus.</p>		
2.	<i>Kepuasan Pasien</i>	Hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang	Perasaan puas atau tidak puas pasien yang timbul setelah membandingkan ekspektasi pasien terhadap kualitas pelayanan Instalasi Rawat Inap atau Rawat Jalan di Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan dengan indikator:	Menggunakan kuisisioner yang dikembangkan dari PermenPan No 14 Tahun 2017	Kriteria Objektif: c. Puas : skor $\geq 87,5$ d. Tidak Puas = skor $< 87,5$

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
		<p>diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima disuatu tatanan kesehatan rumah sakit (Kotler, 2007 & Pohan, 2007)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Persyaratan Pelayanan : bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan meliputi persyaratan pelayanan dirumah sakit yang sesuai dengan jenis pelayanan yang jelas dan mudah. 2. Prosedur Pelayanan : bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan meliputi kemampuan rumah sakit dalam memberikan prosedur yang mudah alur pelayanan yang jelas dan memperhatikan setelah dan sebelum pemeriksaan maupun sebelum dilakukannya tindakan. 3. Waktu Pelayanan : bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap waktu baik dalam jadwal pelayanan, kehadiran dokter atau petugas pelayanan serta waktu menunggu pelayanan. 4. Biaya/Tarif : bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap informasi biaya pelayanan yang dijelaskan oleh petugas pelayanan dan pembayaran biaya telah sesuai dengan pelayanan yang diterima. 5. Produk Spesifikasi jenis pelayanan : bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap pelayanan yang lengkap baik dalam obat maupun pemberian edukasi kesehatan dengan hasil pelayanan yang dirasakan sesuai dengan harapan. 	<p>sebanyak 35 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. 4: Sangat Setuju 3: Setuju 2: Tidak Setuju 1: Sangat Tidak Setuju</p> <p>Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Rawat Jalan</p> <p>e. Skor tertinggi $(35 \times 4) = 140$ f. Skor terendah $(35 \times 1) = 35$ g. Interval skor : $(140 - 35) / 2 = 52,5$ h. Skor Standar : $140 - 52,5 = 87,5$</p>	

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
			<p>6. Kompetensi pelaksana : bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap kemampuan petugas pelayanan termasuk dokter dalam memberikan informasi dan melakukan tindakan.</p> <p>7. Perilaku pelaksana : bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap respon maupun penampilan tenaga medis dalam memberikan pelayanan dengan rapi, ramah dan sopan, memperhatikan kebutuhan pasien serta berlaku adil.</p> <p>8. Penanganan Pengaduan, dan Masukan : bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap kesiapan rumah sakit dalam menyediakan kotak saran dan menanggapi secara cepat keluhan, masukan dan saran serta melakukan umpan balik berupa tindakan dari hal tersebut.</p> <p>9. Sarana dan Prasarana : bentuk perasaan dan kepuasan pasien terhadap peralatan yang lengkap, ruang tunggu yang nyaman, lingkungan yang bersih, lahan parkir yang cukup, toilet yang bersih dan tersedianya kantin.</p>		
3.	<i>Loyalitas Pasien</i>	Perilaku pelanggan yang ditandai dengan: melakukan pembelian berulang secara teratur; membeli	Tanggapan tentang komitmen pasien untuk setia berobat serta tetap melakukan permintaan jasa perawatan secara konsisten. Indikator :	Menggunakan kuisisioner yang dikembangkan dari Baloglu,2002 sebanyak 16 pertanyaan di Instalasi	Kriteria Objektif Instalasi Rawat Jalan: a. Tinggi : skor \geq 40

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
		<p>antar lini produk dan jasa; mereferensikan kepada orang lain; dan menunjukkan kekebalan terhadap daya tarik pesaing (Griffin, 2005)</p>	<p>7. Kepercayaan (<i>Trust</i>): mempercayai manajemen rumah sakit, konsisten terhadap pelayanan rumah sakit serta percaya kepada tenaga medis.</p> <p>8. Komitmen Psikologi (<i>Psychological Commitment</i>): merasa memiliki ikatan yang kuat dengan rumah sakit sehingga tidak berpengaruh dengan tawaran rumah sakit lainnya.</p> <p>9. Perubahan Biaya (<i>Switching Costs</i>): bersedia dalam perubahan beban biaya yang akan diterima dibandingkan harus berpindah ke rumah sakit lain.</p> <p>10. Perilaku Publisitas (<i>Word Of Mouth</i>): bersedia merekomendasikan kepada keluarga atau teman</p> <p>11. Kerjasama (<i>Cooperation</i>): bersedia dalam menyampaikan ide maupun masalah kepada pihak rumah sakit dengan mencantumkan nama untuk promosi kesehatan rumah sakit.</p>	<p>Rawat Jalan dan sebanyak 17 pertanyaan di Instalasi Rawat Inap dengan menggunakan skala likert.</p> <p>4: Sangat Bersedia 3: Bersedia 2: Tidak Bersedia 1: Sangat Tidak Bersedia</p> <p>Instalasi Rawat Jalan</p> <p>a. Skor tertinggi (16x4) = 64 b. Skor terendah (16x1) = 16 c. Interval skor : (64-16)/2 = 24 d. Skor standar : 64-24 = 40</p> <p>Instalasi Rawat Inap</p> <p>a. Skor tertinggi (17x4) = 68 b. Skor terendah (17x1) = 17</p>	<p>b. Rendah : skor \leq 40</p> <p>Kriteria Objektif Instalasi Rawat Inap:</p> <p>a. Tinggi : skor \geq 42,5 b. Rendah : skor $<$ 42,5</p>

No	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif
				c. Interval skor : $(68-17)/2 = 25.5$ d. Skor standar : $68-25.5 = 42.5$	