

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGALAMAN PASIEN DENGAN LOYALITAS
PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BATARA
SIANG PANGKAJENE DAN KEPULAUAN**

**VIRGINIA THESYALONICA
K0111 71 537**



**DEPARTMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGALAMAN PASIEN DENGAN LOYALITAS
PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BATARA
SIANG PANGKAJENE DAN KEPULAUAN**

**VIRGINIA THESYALONICA
K0111 71 537**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGALAMAN PASIEN DENGAN LOYALITAS PASIEN
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BATARA SIANG PANGKAJENE
DAN KEPULAUAN**

Disusun dan diajukan oleh

**VIRGINIA THESYALONICA
K011171537**

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 14 Desember 2022
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

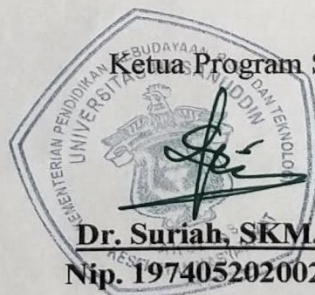
Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

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

Nur Arifah, SKM., MA
Nip. 19780904 200312 2 008

Ketua Program Studi,

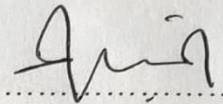


Dr. Suriah, SKM, M.Kes
Nip. 197405202002122001


PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah di pertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Rabu
Tanggal 14 Desember 2022.

Ketua : **Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M.Kes**

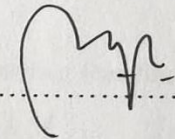
(.....)

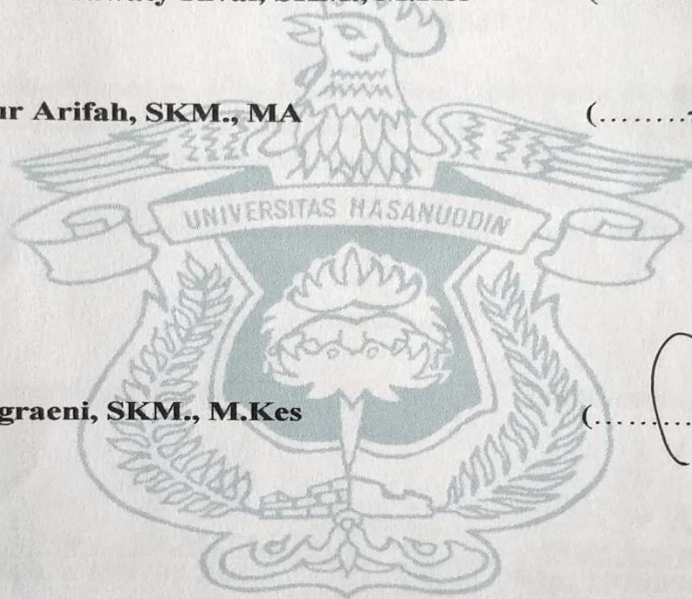
Sekretaris : **Nur Arifah, SKM., MA**

(.....)

Anggota :

1. Rini Anggraeni, SKM., M.Kes

(.....)



SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Virginia Thesyalonica
Nim : K011171537
Fakultas : Kesehatan Masyarakat
No.Hp : 082347722527
E-mail : thesavirginiaaa@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi **“HUBUNGAN PENGALAMAN PASIEN DENGAN LOYALITAS PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH BATARA SIANG KABUPATEN PANGKAJENE DAN KEPULAUAN”** benar bebas dari plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia di sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 22 Desember 2022



Virginia Thesyalonica

RINGKASAN

**UNIVERSITAS HASANUDDIN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
MANAJEMEN RUMAH SAKIT
MAKASSAR, DESEMBER 2022**

Virginia Thesyalonica

**“Hubungan Pengalaman Pasien Dengan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Batara Siang Pangkajene dan Kepulauan”
(xviii + 114 halaman + 25 tabel + 3 gambar + 13 lampiran)**

Data kunjungan pasien rawat inap RSUD Batara Siang tahun 2018 sampai dengan 2021 secara keseluruhan mengalami fluktuasi. Berdasarkan hal tersebut, dilakukan pengukuran pengalaman pasien selama pasien dirawat untuk mengidentifikasi apakah pengalaman yang dirasakan pasien tersebut memiliki hubungan terhadap loyalitasnya untuk menggunakan kembali layanan rawat inap RSUD Batara Siang. Tujuan: untuk melihat hubungan antara dimensi pengalaman pasien terhadap loyalitas pasien di RSUD Batara Siang. Jenis penelitian yang digunakan adalah analisis kuantitatif dengan desain *Cross Sectional Study*. Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat inap RSUD Batara Siang Tahun 2021 dalam 1 bulan sebanyak 894 pasien dengan jumlah sampel sebanyak 152 responden dengan teknik pengambilan sampel *Purposive Sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrument kuesioner dan pengolahan data menggunakan SPSS. Analisis data dalam penelitian ini yaitu univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa dimensi pengalaman pasien yaitu komunikasi perawat ($p=0,001$), responsif staf RS ($p=0,001$), dukungan emosional ($p=0,014$), kenyamanan fisik ($p=0,001$), keterlibatan keluarga dan teman ($p=0,001$), komunikasi tentang obat ($p=0,001$), mempunyai $p\text{-value} < 0,05$ yang berarti dimensi pengalaman pasien ini berhubungan dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep. Sementara untuk dimensi komunikasi dokter memiliki nilai $p\text{-value} > 0,05$ ($p=1,000$) dinyatakan tidak berhubungan dengan loyalitas pasien. Kesimpulan penelitian ini bahwa pengalaman pasien memiliki hubungan dengan loyalitas pasien. Peneliti menyarankan rumah sakit mempertahankan kualitas pelayanan yang baik kepada pasien rawat inap dan melakukan peningkatan bagi pelayanan di bagian komunikasi obat sehingga pasien mendapatkan pengalaman dirawat yang baik dan tetap loyal dalam menggunakan layanan rawat inap di RSUD Batara Siang Pangkep.

Kata Kunci : Pengalaman pasien, Loyalitas Pasien

ABSTRACT

**HASANUDDIN UNIVERSITY
FACULTY OF PUBLIC HEALTH
HOSPITAL MANAGEMENT
MAKASSAR, DECEMBER 2022**

Virginia Thesyalonica

“The relationship between patient experience and patient loyalty in RSUD Batara Siang Pangkajene dan Kepulauan”

(xviii + 114 pages + 25 tables + 3 pictures + 13 attachments)

The data of inpatient visits at the Batara Siang Hospital from 2018 to first three month of 2021, overall it showed fluctuations. Based on that, researcher will do a measurement of patient's experience while they're in the inpatient care to identify if their experience has an impact to their loyalty to use the health services at Batara Siang Pangkep Hospital. This study aims to see the relationship between Patient Experience on Patient Loyalty In Batara Siang Hospital. The type of research used is quantitative analysis with a Cross Sectional Study design. The population in this study were inpatients at the Batara Siang Hospital in one month of 2021 as many as 894 patients. The number of samples in this study were 152 respondents with purposive sampling technique. Data collection using a questionnaire instrument and processed by SPSS. Data analysis in this study was univariate and bivariate with Chi-Square test. Presentation of data in tabular form accompanied by narration. The results of this study indicate that the dimensions of patient experience such as nurse communication ($p = 0.001$), responsiveness of hospital staff ($p = 0.001$), emotional support ($p = 0.014$) physical comfort ($p = 0.001$), involvement of family and friends ($p = 0.001$). 0.001), drug communication ($p = 0.001$), has a p-value less than 0.05, means that there is a relationship in these patient experience dimensions with patient loyalty in the inpatient installation of Batara Siang Pangkep Hospital. While the other dimensions which is doctor communication has a p-value more than 0.05 ($p=1,000$) which means this dimension of patient experience has no relationship with patient loyalty. Based on the results of the study, it can be concluded that there is a relationship between the patient experience variable and patient loyalty. Researchers suggest that hospitals should maintain good service quality provided to inpatients and make improvements to services that are still lacking especially in drug's communication aspect so that patients remain loyal in using inpatient services at Batara Siang Pangkep Hospital.

Keywords : Patient Experience, Patient Loyalty

KATA PENGANTAR

Puji Tuhan, segala puji syukur dan kehormatan penulis panjatkan bagi Tuhan Yesus Kristus atas segala kasih karunia dan kemurahanNya bagi penulis sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi penelitian yang berjudul “Hubungan Pengalaman Pasien Dengan Loyalitas Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Pangkajene dan Kepulauan” dengan baik pada waktu yang dikehendakiNya.

Selesainya skripsi penelitian ini tidak terlepas dari bantuan, bimbingan dan dukungan dari berbagai pihak, baik dalam bentuk dorongan moril maupun materil. Maka dalam kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa hormat dan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Ibu **Dr. Fridawaty Rivai, SKM., M.Kes** selaku pembimbing 1 dan Ibu **Nur Arifah, SKM, MA** selaku pembimbing II penulis yang dengan sabar meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk membimbing dan memberikan arahan serta masukan dalam penyelesaian skripsi penelitian ini. Penulis juga menyampaikan rasa hormat dan terima kasih kepada Ibu **Prof. Dr. Masni, Apt, MSPH** dan Ibu **Rini Anggraeni, SKM., M.Kes** selaku tim penguji yang telah mmberikan saran, arahan dan kritikan yang sangat bermanfaat bagi penyempurnaan penulisan skripsi ini.

Tak lupa penulis menghaturkan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada kedua orang tua penulis, Bapak **Madyson Malanguna** dan Ibu **Arvina, SE** yang telah menjadi teladan bagi penulis dan dengan tulus membesarkan, mendidik, memberikan dukungan baik moril maupun materil

kepada penulis untuk menyelesaikan pendidikan S1 ini dan senantiasa memberikan semangat serta doa kepada penulis hingga dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini. Kepada adik penulis, **Jericho Emilio Malanguna** dan oma penulis di surga, **Kielin Lagarinda**, yang juga telah menjadi motivasi penulis untuk menyelesaikan pendidikan penulis.

Pada kesempatan ini, dengan segala kerendahan hati penulis juga ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa., M.Sc, selaku Rektor Universitas Hasanuddin Makassar
2. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM, M.Kes, M.Sc, Ph,D selaku dekan beserta seluruh dosen dan staff yang telah memberikan bantuan fasilitas selama penulis menempuh pendidikan di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
3. Bapak Prof. Dr. Dr. H. M. Alimin Maidin, MPH selaku Penasehat Akademik selama penulis menempuh kuliah di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Dr. Irwandy, SKM., M.ScPH., M.Kes selaku Ketua Departemen Manajemen Rumah Sakit Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
5. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin terkhusus Dosen Departemen Manajemen Rumah Sakit yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis. Serta staf Departemen MRS Ibu Ija, Kak Rany dan Kak Fuad yang telah memfasilitasi dan membantu selama ini.
6. Pangkep terkhusus Kepala Instalasi Rawat Inap Ibu Sutriani Asnar, S.Kep.Ns

dan Kepala Instalasi Rawat Jalan Ibu Meri Sorro, S.ST, M.Kes, M.Keb, atas bantuan yang diberikan kepada penulis selama proses penelitian.

7. Teman-teman MRS 2017 (Kesebelasan MRS), atas kebersamaannya, motivasi dan kerja samanya selama di menjalani masa kuliah di departemen MRS.
8. Teman-teman seperbimbingan skripsi, Nur Annisa Bahtiar, Salwah, dan Uni Zulfiani yang senantiasa bekerja sama, dan dengan sabar memberikan dukungan serta semangat kepada penulis.
9. Teman-teman Pejuang PR, Nurul, Witma, Hilery, Dian, Anya, Rini, Putri, Niba dan Lija yang selalu kebersamai masa kuliah penulis mulai dari mahasiswa baru hingga saat ini tetap saling mendukung dan memberi semangat.
10. Persekutuan Mahasiswa Kristen FKM UNHAS yang telah menjadi rumah bagi penulis untuk bertumbuh dalam iman selama berkuliah di FKM UNHAS, serta teman-teman PMK 2017, KTB BBB yang telah menjadi saudara penulis dalam bertumbuh bersama.
11. Sahabat-sahabat penulis, Stefany, Melvin, Nurul, yang dengan sabar senantiasa menemani penulis selama ini, memberi doa dan semangat dalam segala naik turunnya proses pengerjaan skripsi ini.
12. Pet dan Jelly, teman-teman yang dengan setia menghibur penulis dalam keadaan apapun selama proses pengerjaan skripsi ini.

Begitu banyaknya pihak yang telah membantu penulis, keluarga, teman-teman yang tidak dapat penulis sebutkan satu-persatu, atas segala doa, semangat dan dukungannya yang tulus diberikan untuk penulis selama penulisan skripsi ini dan selama penulis menempuh studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Hasanuddin, penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, karena itu penulis mengharapkan saran dan kritik dari pembaca yang bersimpati pada skripsi ini untuk penyempurnaannya. Besar harapan Penulis, agar skripsi penelitian ini bisa memberikan manfaat dan kontribusi bagi ilmu pengetahuan serta dapat memberikan manfaat terhadap peningkatan mutu pelayanan di tempat penelitian sehingga dapat menjadi sumber informasi dan perbaikan yang lebih baik bagi kinerja rumah sakit.

Makassar, Desember 2022

Penulis

DAFTAR ISI

RINGKASAN	vi
ABSTRACT	vii
KATA PENGANTAR.....	viii
DAFTAR ISI.....	xii
DAFTAR TABEL.....	xiv
DAFTAR GAMBAR.....	xvi
DAFTAR LAMPIRAN	xvii
DAFTAR SINGKATAN.....	xviii
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	10
C. Tujuan Penelitian	11
D. Manfaat Penelitian	13
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	14
A. Tinjauan Umum Pengalaman Pasien	14
B. Tinjauan Umum Loyalitas Pasien	19
C. Tinjauan Umum Hubungan Pengalaman Pasien Dengan Loyalitas Pasien	23
D. Matriks Penelitian Terdahulu	26
E. Mapping Teori	33
F. Kerangka Teori	34
BAB III KERANGKA KONSEP.....	35
A. Dasar Pemikiran Variabel Yang Diteliti	35
B. Kerangka Konsep Penelitian	37
C. Definisi Operasional Variabel dan Kriteria Objektif	39
BAB IV METODE PENELITIAN	47
A. Desain Penelitian	47
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	47

C. Populasi dan Sampel Penelitian	47
D. Pengumpulan Data	50
E. Teknik Pengolahan dan Analisis Data.....	50
F. Penyajian Data.....	52
G. Instrumen Penelitian.....	52
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	53
A. Gambaran Umum RSUD Batara Siang.....	53
B. Hasil Penelitian	55
C. Pembahasan.....	81
D. Keterbatasan Penelitian	110
BAB VI PENUTUP	111
A. Kesimpulan.....	111
B. Saran.....	112
DAFTAR PUSTAKA	115
LAMPIRAN.....	122

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Matriks Penelitian Terdahulu	26
Tabel 3.1	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif.....	39
Tabel 5.1	Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden pada Pasien Rawat Inap di RSUD Batara Siang Tahun 2022	56
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Pengalaman Pasien.....	59
Tabel 5.3	Distribusi Frekuensi Komunikasi Perawat	60
Tabel 5.4	Distribusi Jawaban Responden Variabel Komunikasi Perawat.....	60
Tabel 5.5	Distribusi Frekuensi Komunikasi Dokter	62
Tabel 5.6	Distribusi Jawaban Responden Variabel Komunikasi Dokter.....	62
Tabel 5.7	Distribusi Frekuensi Responsif Staf Rumah Sakit	63
Tabel 5.8	Distribusi Jawaban Responden Variabel Responsif Staf Rumah Sakit	64
Tabel 5.9	Distribusi Frekuensi Dukungan Emosional.....	
Tabel 5.10	Distribusi Jawaban Responden Variabel Dukungan Emosional	66
Tabel 5.11	Distribusi Frekuensi Kenyamanan Fisik	67
Tabel 5.12	Distribusi Jawaban Responden Variabel Kenyamanan Fisik	68
Tabel 5.13	Distribusi Frekuensi Keterlibatan Keluarga dan Teman	69
Tabel 5.14	Distribusi Jawaban Responden Variabel Keterlibatan Keluarga dan Teman.....	69
Tabel 5.15	Distribusi Frekuensi Komunikasi Tentang Obat.....	71
Tabel 5.16	Distribusi Jawaban Responden Variabel Komunikasi Tentang Obat.....	71

Tabel 5.17 Distribusi Frekuensi Loyalitas Pasien	73
Tabel 5.18 Hubungan Pengalaman Pasien dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap RSUD Batara Siang	73
Tabel 5.19 Hubungan Komunikasi Perawat dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap RSUD Batara Siang.....	74
Tabel 5.20 Hubungan Komunikasi Dokter dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap RSUD Batara Siang.....	75
Tabel 5.21 Hubungan Responsif dengan Loyalitas PasienRawat Inap RSUD Batara Siang	76
Tabel 5.22 Hubungan Dukungan Emosional dengan Loyalitas Pasien Rawat InapRSUD Batara Siang	77
Tabel 5.23 Hubungan Kenyamanan Fisik dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap RSUD Batara Siang.....	78
Tabel 5.24 Hubungan Keterlibatan Keluarga dan Teman dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap RSUD Batara Siang	79
Tabel 5.25 Hubungan Komunikasi Tentang Obat dengan Loyalitas Pasien Rawat Inap RSUD Batara Siang	80

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Mapping Teori	33
Gambar 2.2 Kerangka Teori	34
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	37

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Informed Consent.....	120
Lampiran 2 Kuesioner Penelitian	121
Lampiran 3 Master Tabel.....	127
Lampiran 4 Rekap Hasil Uji Validitas Kuesioner	130
Lampiran 5 Hasil Olahan Statistik SPSS.....	131
Lampiran 6 Surat Izin Pengambilan Data Awal	153
Lampiran 7 Surat Pengantar Izin Penelitian Dari FKM Unhas	154
Lampiran 8 Surat Etik Penelitian Universitas Hasanuddin	155
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Prov. Sulawesi Selatan	156
Lampiran 10 Surat Izin Penelitian dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Kabupaten Pangkep.....	157
Lampiran 11 Surat Keterangan Telah Melakukan Penelitian di RSUD Batara Siang Pangkep	158
Lampiran 12 Dokumentasi	159
Lampiran 13 Daftar Riwayat Hidup	160

DAFTAR ISTILAH

AHRQ	: <i>Agency for Healthcare Research and Quality</i>
HCAHPS	: <i>Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems</i>
IHQN	: <i>Indonesian Healthcare Quality Network (IHQN)</i>
PPE	: <i>Picker Patient Experience</i>
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
IKM	: Indeks Kepuasan Masyarakat
KBBI	: Kamus Besar Bahasa Indonesia
KEPMENKES	: Keputusan Menteri Kesehatan
PMK	: Peraturan Menteri Kesehatan
PPE	: <i>Picker Patient Experience</i>
RS	: Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SHM	: <i>Society of Hospital Medicine</i>
SPM	: Standar Pelayanan Minimal
UU	: Undang-undang
WHO	: <i>World Health Organization</i>

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit adalah salah satu sarana kesehatan untuk melaksanakan upaya kesehatan yaitu dengan memberdayakan berbagai sumber daya manusia yang terlatih dan terdidik dalam rangka memberikan penanganan dan pemulihan, terhadap masalah kesehatan serta pemeliharaan kesehatan yang baik (Jacobis, 2013). Rumah Sakit menurut *World Health Organization* (WHO) adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan kesehatan bagi masyarakat secara paripurna (*komprensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*). Selain itu, rumah sakit berperan pula sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Rumah Sakit juga diartikan sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (UU No.44 Th.2009).

Seiring dengan berjalannya waktu, jumlah rumah sakit di Indonesia juga semakin bertambah. Tidak hanya rumah sakit pemerintah, melainkan juga rumah sakit swasta dan kepemilikan lainnya. Dalam data Kementerian Kesehatan Republik Indonesia dikatakan bahwa hingga pada akhir tahun 2020 jumlah rumah sakit di Indonesia sebanyak 2925 meliputi rumah sakit swasta, rumah sakit pemerintah, dan kepemilikan rumah sakit lainnya (Kemenkes RI, 2020). Jumlah

tersebut tentu akan terus meningkat seiring dengan berjalannya waktu. Dengan semakin bertambahnya jumlah rumah sakit di Indonesia, persaingan antar rumah sakit pun semakin meningkat. Hal ini menunjukkan bahwa kesempatan masyarakat untuk memilih pelayanan kesehatan sesuai dengan yang mereka inginkan akan semakin terbuka lebar. Namun di sisi lain kondisi ini menimbulkan persaingan ketat antar rumah sakit yang memaksa untuk saling berlomba menjadi yang terbaik. Hal itu dilakukan dalam rangka mendapatkan loyalitas pelanggan, target yang selalu ingin dicapai oleh setiap perusahaan termasuk rumah sakit (Setiawan, 2011). Dengan begitu bagi sebuah rumah sakit jika tetap ingin mempertahankan eksistensinya mereka harus memperhatikan mutu pelayanan yang diberikan kepada pasien (Dimiyati, 2014).

Rumah sakit perlu meningkatkan kualitas dan pelayanan yang baik agar dapat memberikan pengalaman berobat yang baik pula pada pasien. Kualitas dan pelayanan yang baik dari rumah sakit diperlukan dalam rangka mencapai target loyalitas pasien, di mana pasien memiliki keinginan untuk menggunakan jasa atau pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit tersebut di masa yang akan datang (Dewi, 2015). Loyalitas juga menggambarkan sikap lanjutan pelanggan dari kepuasan yang dirasakan dalam pengalaman menggunakan fasilitas maupun layanan perusahaan (Kotler dan Keller 2006).. Loyalitas pasien sangat berperan terhadap eksistensi sebuah rumah sakit, khususnya dalam era persaingan yang semakin ketat pada saat ini. Menurut Kottler (2002), terdapat enam alasan mengapa suatu institusi perlu memperoleh loyalitas pelanggannya. Pertama, pelanggan yang ada lebih prospektif, artinya pelanggan loyal akan memberikan

keuntungan besar kepada institusi yaitu penurunan *marketing costs* untuk mendapatkan pelanggan baru, serta peningkatan penjualan. Kedua, biaya mendapatkan pelanggan baru jauh lebih besar dibanding dengan menjaga dan mempertahankan pelanggan yang ada.

Kemudian menurut Kotler, alasan ketiga mengapa suatu institusi perlu memperoleh loyalitas pelanggannya adalah pelanggan yang sudah percaya pada institusi dalam suatu urusan akan percaya juga dalam urusan lainnya. Keempat, biaya operasional institusi akan menjadi efisien jika memiliki banyak pelanggan yang loyal karena sesuai hukum pareto bahwa 20% pelanggan yang loyal dapat menghasilkan 80% laba perusahaan. Kelima, institusi dapat mengurangi biaya psikologis dan sosial dikarenakan pelanggan lama telah mempunyai banyak pengalaman positif dengan institusi. Terakhir, pelanggan loyal akan selalu membela institusi bahkan berusaha pula untuk menarik dan memberi saran kepada orang lain untuk menjadi pelanggan (Setiawan, 2011).

Rumah Sakit Umum Daerah Batara Siang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan merupakan rumah sakit kelas C non pendidikan milik Pemerintah Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan. Rumah sakit Batara Siang merupakan rumah sakit pusat rujukan di wilayah Pangkajene dan Kepulauan. Selain Rumah Sakit Batara Siang, terdapat pula rumah sakit pemerintah di Kabupaten Pangkep yaitu RS. Pratama Kabupaten Pangkep. Letak Rumah Sakit Batara Siang Pangkep yang tidak jauh dari rumah sakit yang ada di Makassar seperti RSUD Daya, RS Tajuddin Chalid, serta RS. Sayang Rakyat membuat Rumah Sakit Batara Siang memiliki saingan yang cukup banyak.

Data kunjungan pasien di RSUD Batara Siang Pangkep pada 3 tahun terakhir adalah pada tahun 2018 pasien lama sebanyak 6996 pasien lama dan 9536 pasien baru dengan total kunjungan 16417, pada tahun 2019 sebanyak 7331 pasien lama dan 9614 pasien baru dengan total kunjungan 16945, dan pada tahun 2020 pasien lama sebanyak 4785 dan pasien baru sebanyak 6762 dengan total kunjungan 11547. Total jumlah kunjungan pasien lama dari tahun 2018 hingga tahun 2020 adalah sebanyak 19112 pasien, kunjungan pasien baru sebanyak 25912. Total keseluruhan kunjungan pasien lama dan pasien baru selama 3 tahun terakhir sebanyak 44909 pasien.

Sementara pada 3 bulan pertama di tahun 2021 total kunjungan pasien rawat inap sebanyak 2160 pasien. Pada bulan Januari 2021 terdiri dari 277 pasien baru dan 307 pasien lama dengan total kunjungan 584 pasien, bulan Februari 2021 terdiri dari 317 pasien baru dan 365 pasien lama dengan total kunjungan pasien 682 pasien, dan bulan Maret 401 pasien baru dan 493 pasien lama dengan total kunjungan pasien 894 pasien. (Sumber Data: *Rekam Medis RSUD Batara Siang Kab.Pangkep*). Berdasarkan data yang diperoleh terlihat bahwa jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Batara Siang Kab. Pangkep mengalami fluktuasi pengunjung yakni peningkatan pada tahun 2019 namun kembali menurun pada tahun 2020 khususnya jumlah kunjungan pasien lama (pasien yang berulang) dan pada awal tahun 2021 kembali meningkat.

Pada data jumlah kunjungan pasien lama atau pasien berulang yang didapatkan di RSUD Batara Siang Pangkep pada 3 tahun terakhir juga mengalami fluktuasi pada pasien dengan kepesertaan BPJS non PBI. Pada tahun 2018 pasien lama sebanyak 6996 pasien dengan pembagian kepesertaan sebanyak 2286 peserta BPJS Mandiri atau Non-PBI, 2398 peserta BPJS PBI, pasien umum sebanyak 1354, dan pasien kepesertaan lain sebanyak 958. Pada tahun 2019 jumlah pasien lama meningkat dengan jumlah 7331 terdiri dari 2521 pasien peserta BPJS Non-PBI, 2658 pasien BPJS PBI, pasien umum sebanyak 1354 dan pasien kepesertaan lain mengalami penurunan menjadi sebanyak 870 pasien.

Kemudian untuk pasien lama pada tahun 2020 menurun menjadi 4785 pasien, yang terdiri dari 1785 pasien BPJS Mandiri, 1828 pasien BPJS PBI, 586 pasien umum dan 586 pasien kepesertaan lain. Fluktuasi kunjungan pasien rawat inap berdasarkan kepesertaan juga terjadi di 3 bulan awal pada tahun 2021, total kunjungan pasien sebanyak 2160 dengan pasien BPJS Mandiri sebanyak 766 pasien, pasien BPJS PBI sebanyak 1206 pasien, pasien umum sebanyak 101 dan pasien kepesertaan lain sebanyak 87 pasien.

Pada data jumlah kunjungan pasien lama berdasarkan status kepesertaan yang diperoleh menggambarkan bahwa walaupun pasien pengunjung rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep dari tahun 2018 hingga 3 bulan pertama tahun 2021 mengalami fluktuasi pengunjung. Pasien BPJS PBI memang mengalami peningkatan, namun penurunan kunjungan pasien kerap terjadi pada pasien BPJS Mandiri, pasien umum dan pasien kepesertaan lainnya. (Sumber Data: *Rekam Medis RSUD Batara Siang Kab.Pangkep*).

Menurut Bowen & Chen (2001) bahwa pelanggan yang terus berulang melakukan pembelian merupakan satu indikator bahwa pelanggan memiliki loyalitas. Untuk mendapatkan loyalitas pelanggan, penjual jasa pertama-tama harus berusaha selalu memberikan pengalaman yang positif kepada pelanggan (Reichheld & Schefter, 2000). Ciri khas dari sikap dan sifat loyalitas pasien di rumah sakit didasarkan pada keterikatan pasien atas jasa yang disediakan rumah sakit yang dihubungkan secara silang menyilang dengan pola penggunaan jasa secara berulang.

Adapun keberadaan pasien yang mempunyai sikap dan sifat loyal, mereka tidak hanya bersedia menggunakan jasa ketika pasien tersebut sakit, tetapi juga kesediaannya untuk menyarankan produk atau jasa tersebut kepada orang lain, teman, atau saudara, dan anggota keluarga serta kolega mereka. Keuntungan loyalitas bersifat jangka panjang dan kumulatif, yaitu meningkatnya loyalitas pasien dapat menyebabkan sumber pendapatan atau keuntungan yang lebih meningkat, retensi pegawai yang lebih tinggi, dan basis keuangan yang lebih stabil. Selain itu keuntungan lain dari loyalitas yaitu menurunkan biaya pemasaran, mempersingkat waktu dan biaya transaksi, menurunkan biaya *turn over*, dan *word of mouth* yang positif (Tjiptono, 2010).

Menurut Donabedian (2013), kepuasan dapat dianggap sebagai pertimbangan dan keputusan penilaian pasien terhadap efektivitas pelayanan. Pasien yang merasa puas terhadap pengalaman yang mereka rasakan baik dalam pelayanan kesehatan, kebutuhan dan keinginan serta nilai-nilai yang menggambarkan kualitas pelayanan kesehatan yang mereka peroleh selama

mendapatkan perawatan di rumah sakit adalah salah satu faktor penentu keberhasilan suatu pelayanan kesehatan (Armin et al., 2020). Pelanggan yang puas merupakan hal yang sangat berharga penting bagi penyedia layanan kesehatan karena pelanggan yang puas berniat untuk menggunakan kembali layanan ini dan merekomendasikannya kepada keluarga dan teman mereka (Elleuch, 2008).

Survei kepuasan pasien merupakan metode umum yang paling banyak digunakan dalam pengukuran kualitas pelayanan kesehatan (Coulter, 2009). Namun, Cleary (1991) menyatakan bahwa survei kepuasan pasien memiliki keterbatasan karena bersifat subjektif dan sulit untuk ditafsirkan karena merupakan fungsi yang kompleks dalam menilai harapan yang mungkin sangat bervariasi antara pasien dengan perawatan yang sama. Hasil critical review terhadap kepuasan pasien oleh Gill & White (2009) juga disimpulkan bahwa konsep teoritis kepuasan pasien terlalu luas, pengukuran kepuasan pasien masih sedikit yang terstandarisasi, serta validitas dan reliabilitas pengukuran dinilai masih rendah. Pengukuran kepuasan pasien dilakukan dengan cara meminta pasien menilai pelayanan yang mereka terima dengan menggunakan kategori evaluasi umum (misalnya, sangat baik, baik, cukup baik, kurang baik dan buruk).

Salah satu upaya lain yang efektif untuk mengukur dan meningkatkan kepuasan pasien adalah dengan cara menggali pengalaman dari pasien itu sendiri (*Customer Experience*). Pengukuran pengalaman pasien meminta pasien melaporkan secara rinci proses atau kejadian tertentu selama memanfaatkan pelayanan kesehatan. Berbeda dengan pengukuran kepuasan pasien yang meminta pasien untuk mengevaluasi apa yang terjadi, pengukuran pengalaman pasien ingin

menggali apa yang sebenarnya terjadi (Jenkinson, C et al, 2002). Survei pengalaman pasien tidak menanyakan kepada pasien seberapa puaskah mereka dengan perawatan mereka; sebaliknya, mereka meminta pasien untuk melaporkan aspek pengalaman mereka terhadap pelayanan kesehatan yang mereka peroleh.. Survei pengalaman pasien menanyakan pertanyaan yang teruji dengan benar menggunakan metodologi yang konsisten, sehingga menghasilkan ukuran pengalaman pasien dan pasien yang dapat disesuaikan dengan standar dan validasi yang dapat diandalkan (Utari, 2018).

Menurut LaVella, et.al (2014) mengukur pengalaman pasien penting karena dapat memberikan peluang untuk meningkatkan perawatan, meningkatkan pengambilan keputusan strategis, memenuhi harapan pasien, mengelola dan memantau kinerja layanan kesehatan secara efektif, dan dokumen pedoman untuk organisasi perawatan kesehatan. Mengukur pengalaman pasien juga dapat menginformasikan rumah sakit tentang peningkatan proses dan hasil klinis, pemanfaatan sumber daya, dan peningkatan keselamatan pasien. Selain itu, rumah sakit juga menginginkan pasiennya kembali, merekomendasikan kepada teman dan keluarga, dan memberikan kesan positif tentang pengalaman perawatan kesehatan mereka.

Pengukuran kualitas pelayanan melalui pengalaman pasien sebagai indikator masih jarang di lakukan di Indonesia. Tapi di beberapa negara berkembang dimana perawatan berfokus pada pasien, ukuran kualitas pelayanan tidak hanya melihat puas atau tidaknya pasien tapi lebih kepada bagaimana pengalaman mereka selama mendapatkan perawatan di rumah sakit. Melalui

survei terhadap pengalaman pasien, maka peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit dapat lebih terfokus (Utari, 2018). Oleh karena itu, beberapa peneliti mulai menggunakan pengukuran pengalaman pasien untuk mengindikasikan masalah kualitas pelayanan.

Di Indonesia, pengukuran pengalaman pasien pertama kali diperkenalkan pada Forum Mutu *Indonesian Healthcare Quality Network* (IHQN) pada tahun 2016. Telah banyak dilakukan penelitian mengenai pengukuran pengalaman pasien di Indonesia, namun penelitian mengenai hubungan dari dimensi pengalaman pasien terhadap loyalitas pasien, masih kurang. Menurut Beatty, et.al (2015) salah satu instrumen yang dapat digunakan untuk mengukur pengalaman pasien adalah instrumen yang biasanya dikenal dengan HCAHPS. *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) mengembangkan instrument pengukuran kepuasan pasien yang terstandarisasi yaitu *Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems* (HCAHPS).

Survey HCAHPS ini menggunakan instrumen yang sudah terstandarisasi dalam mengukur kepuasan pasien melalui dimensi-dimensi pengalaman pasien. Tujuan instrumen ini untuk memperoleh informasi yang terstandarisasi tentang kualitas pelayanan dari perspektif pasien. Metode ini pertama kali diimplementasi secara nasional pada bulan Oktober 2006 setelah bergabung dengan *Agency for Healthcare Research and Quality* (AHRQ) dan *the Centers for Medicare & Medicaid Services*. Survey ini terdiri dari 27 item, 18 item diantaranya merupakan pertanyaan yang mengeksplorasi pengalaman pasien di RS (Komunikasi dengan dokter dan perawat, daya tanggap staf RS, kebersihan lingkungan RS, ketenangan

RS, manajemen nyeri, komunikasi tentang pengobatan, informasi saat akan meninggalkan RS, secara umum rating RS dan rekomendasi apa yang diberikan pada RS (Goldstein E, et.al, 2005).

Berbagai literatur menyimpulkan bahwa pengukuran pengalaman pasien lebih efektif dalam menilai kualitas pelayanan dibandingkan pengukuran kepuasan pasien. Data kepuasan pasien di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkep pada tahun 2019 adalah sebesar 78% sedangkan pada tahun 2020 sebesar 79%. Data ini menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang belum memenuhi standar Kepmenkes No 129 tahun 2008 yang mensyaratkan kepuasan pasien pada instalasi Rawat Inap adalah $\geq 90\%$. Sementara itu, berdasarkan data yang diperoleh, jumlah kunjungan pasien di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan mengalami peningkatan serta penurunan dalam kurun waktu tiga tahun (2018-2020). Berangkat dari data tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian untuk melihat apakah terdapat hubungan dari pengalaman pasien terhadap loyalitas pasien di RSUD Batara Siang Kabupaten Pangkajene dan Kepulauan.

B. Rumusan masalah

Berdasarkan latar belakang dan kajian masalah, maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Apakah ada hubungan pengalaman pasien dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep?
2. Apakah ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi komunikasi perawat dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD

Batara Siang Pangkep?

3. Apakah ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi komunikasi dokter dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep?
4. Apakah ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi responsif dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep?
5. Menganalisis hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi dukungan emosional dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep
6. Apakah ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi kenyamanan fisik dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep?
7. Apakah ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi keterlibatan keluarga dan teman dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep?
8. Apakah ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi komunikasi tentang obat dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap Batara Siang Pangkep?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Adapun tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis hubungan antara pengalaman pasien berdasarkan instrumen HCAHPS Survey (*Hospital*

Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems) dan *Picker Patient Experience* (PPE) dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi komunikasi perawat dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep.
- b. Menganalisis hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi komunikasi dokter dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep.
- c. Menganalisis hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi responsif dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep.
- d. Menganalisis hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi dukungan emosional dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep
- e. Menganalisis hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi kenyamanan fisik dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep.
- f. Menganalisis hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi keterlibatan keluarga dan teman dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep.
- g. Menganalisis hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi

komunikasi tentang obat dengan loyalitas pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep.

D. Manfaat Penelitian

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Terhadap Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai masukan dan informasi bagi pengelola rumah sakit untuk meningkatkan pelayanan keperawatannya serta dapat dijadikan sebagai masukan dalam menyusun kebijakan dalam pengembangan dan peningkatan pelayanan kepada pasien.

2. Terhadap Institusi

Hasil ini diharapkan dapat menjadi bahan untuk metode pembelajaran dan tambahan informasi yang berkaitan dengan kepuasan pasien, pengalaman pasien dan loyalitas pasien serta sebagai referensi di perpustakaan.

3. Terhadap Penulis

Hasil penelitian ini merupakan pengalaman berharga bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu yang diperoleh selama mengikuti pendidikan serta memperluas wawasan pengetahuan tentang pengalaman pasien dalam memanfaatkan pelayanan keperawatan di rumah sakit serta sebagai salah satu syarat untuk mendapatkan gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat (SKM).

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Pengalaman Pasien (*Patient Experience*)

1. Definisi Pengalaman Pasien

Pengalaman pasien menjadi salah satu alasan mengapa seseorang memilih sebuah rumah sakit tertentu sebagai tempat memperoleh pelayanan kesehatan. Pengalaman tersebut dapat berupa pengalaman pasien sebelum masuk rumah sakit dan pandangan pasien terhadap rumah sakit. Pemilihan rumah sakit tertentu oleh pasien juga dapat dipengaruhi oleh *word of mouth* atau pengalaman yang diceritakan dari satu orang ke orang lainnya, maupun pengalaman yang dialami oleh pasien itu sendiri. Pengalaman pasien dalam menjalani perawatan dapat meliputi penilaian pasien terhadap berbagai kegiatan pelayanan kesehatan yang diterimanya serta penilaian pasien terhadap sarana dan prasarana kesehatan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Pemberton dan Richardson dalam Wolf, (2014) menyatakan bahwa pengalaman pasien dinilai sebagai enam langkah aktif pasien dalam proses perjalanan perawatan yang dialami. Hal ini dimulai dari persepsi pasien terkait citra rumah sakit, pasien datang ke rumah sakit, mendaftar ke bagian admisi, mendapatkan pelayanan rawat inap, mendapatkan pengobatan, dan meninggalkan rumah sakit.

Adapun defenisi lain pengalaman pasien menurut beberapa ahli yaitu :

- a. *The Beryl Institute* mengatakan bahwa pengalaman pasien adalah keseluruhan semua interaksi yang dibentuk oleh budaya organisasi yang mempengaruhi persepsi pasien dalam proses perawatan;
- b. *The Society of Hospital Medicine* mengungkapkan bahwa pengalaman pasien merupakan semua perkataan dan tindakan yang dokter lakukan yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan kesejahteraan pasien.
- c. *Intelligency Board* (2010) mendefinisikan pengalaman pasien sebagai umpan balik dari pasien mengenai apa yang sebenarnya terjadi selama proses mendapatkan pelayanan perawatan ataupun pengobatan, baik berupa fakta-fakta objektif maupun pandangan subjektif dari pasien dan keluarga.

2. Dimensi Pengalaman Pasien

Institute of Medicine (2001), mengatakan bahwa dimensi dari pengalaman pasien terdiri atas :

- a. Menghormati nilai-nilai pasien;
- b. Memperhatikan kebutuhan dan keinginan pasien;
- c. Koordinasi dan intergrasi perawatan;
- d. Informasi, komunikasi dan pendidikan pada pasien;
- e. Kenyamanan fisik;
- f. Dukungan emosional;
- g. Keterlibatan keluarga dan teman-teman
- h. Transisi dan kontinuitas perawatan;
- i. Akses terhadap perawatan

Berdasarkan kesembilan dimensi tersebut, Keller et.al (2005) melakukan uji validitas dan realibilitas yang menghasilkan tujuh domain pengukuran pengalaman pasien atau yang biasa disebut HCAHPS Survey (*Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems*). Dimensi pengalaman pasien menurut HCAHPS survei terdiri dari:

- a. Komunikasi dengan perawat
- b. Komunikasi dengan dokter
- c. Responsif
- d. Kenyamanan fisik
- e. Kontrol terhadap nyeri
- f. Komunikasi tentang obat
- g. Informasi kepulangan

Selain domain pengukuran yang dikemukakan oleh Keller et.al (2005), terdapat pula dimensi pengukuran pengalaman pasien yang lain. Dimensi pengukuran tersebut seperti yang dikemukakan oleh Jenkinson et.al (2002) biasa disebut dengan *Picker Patient experience questionnaire* (PPE-15). Adapun dimensi pengukuran pengalaman pasien berdasarkan PPE-15 adalah:

- a. Informasi dan edukasi
- b. Koordinasi pelayanan
- c. Kenyamanan fisik
- d. Dukungan emosional
- e. Preferensi pasien
- f. Keterlibatan keluarga dan teman

g. Kontinuitas dan transisi

3. Dampak Pengukuran Pengalaman Pasien

Pengalaman pasien merupakan rangkaian dari seluruh proses pelayanan perawatan yang diterima baik dalam bentuk praktik, manajerial dan perawatan klinis yang diterima oleh pasien. Penilaian kualitas pelayanan di rumah sakit melalui perspektif pengalaman pasien penting karena menempatkan pasien sebagai sentral pelayanan akan menjadikan rumah sakit mampu untuk berkembang lebih baik lagi (Utari 2018). Perkembangan rumah sakit berdasarkan pengalaman pasien ini dapat dilihat dari:

a. Outcome klinis

Penelitian oleh Beryl Institute melaporkan bahwa hasil klinis dari sebuah pelayanan kesehatan merupakan hal yang paling berdampak terhadap pengalaman pasien. Pengalaman pasien sangat terkait dengan keselamatan pasien selama menjalani perawatan dan efektivitas klinis yang dihasilkan selama proses perawatan tersebut akan memberi dampak yang positif terhadap pengalaman pasien (Doyle, Lennox, & Bell, 2013).

b. Outcome keuangan

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

berdampak pada keuangan organisasi yang dinamis.

c. Loyalitas Pasien

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

d. Citra Rumah Sakit

Keberadaan organisasi pelayanan kesehatan merupakan bagian yang sangat jelas terlihat di masyarakat. Keberadaan organisasi pelayanan kesehatan bukan berasal dari sponsor, tetapi juga dari pelayanan yang mereka berikan yang pada akhirnya mampu membentuk cerita-cerita positif dalam masyarakat yang mereka layani.

4. Manfaat Pengukuran Pengalaman Pasien

Dalam penelitian yang dilakukan oleh Utari (2018) dikatakan bahwa terdapat banyak manfaat yang dapat diperoleh dari pengukuran pengalaman pasien. Manfaat tersebut antara lain:

- a. Meningkatkan pelayanan keperawatan pada pasien;
- b. Dapat dijadikan sebagai acuan dalam pengambilan keputusan strategis;
- c. Memenuhi harapan pasien;
- d. Secara efektif mampu mengelola dan memantau kinerja pelayanan
- e. Dapat memberikan informasi kepada rumah sakit tentang peningkatan proses dan hasil klinis dalam pelayanan
- f. Pemanfaatan sumber daya;
- g. Peningkatan keselamatan pasien;

- h. Sebagai rujukan pasien kepada teman-teman mereka
- i. meningkatkan loyalitas pasien.

B. Tinjauan Umum Loyalitas Pasien

1. Definisi Loyalitas Pasien

Loyalitas pelanggan merupakan suatu pembelian ulang yang dilakukan oleh seorang pelanggan karena komitmen pada suatu merek atau perusahaan (Kotler, 2002). Kesetiaan pelanggan terhadap suatu produk dapat berarti sebagai bentuk dari tindakan yang diputuskan secara sadar oleh pelanggan dalam melakukan pembelian berulang terhadap suatu produk barang atau jasa, terutama dalam bentuk brand tertentu (Solomon et al 2006: 316 dalam Wardaya, 2017). Loyalitas konsumen disebabkan oleh faktor rasional dan faktor emosional. Faktor rasional bisa disebabkan oleh karakteristik produk sementara faktor emosional berdasarkan faktor perasaan konsumen (Rauyruen & Miller 2007). Pasien dikatakan loyal apabila mereka selalu menggunakan pelayanan dari rumah sakit tersebut, mengatakan hal-hal positif, dan menyarankan rumah sakit tersebut kepada teman-temannya.

Sedangkan menurut Nguyen, et.al. (2013) berdasarkan sudut pandang perilaku, kesetiaan didefinisikan sebagai dukungan berulang yang diberikan kepada sebuah perusahaan. Perilaku ini mungkin dipengaruhi oleh kebiasaan, oleh orang lain maupun oleh pilihan secara acak. Maka dari hal tersebut, menurut Kotler dan Keller (2009) terdapat empat tahap yang diperlukan untuk meningkatkan loyalitas pelanggan. Empat tahap tersebut antara lain:

- a. berinteraksi dengan pelanggan

- b. mengembangkan program loyalitas
- c. melakukan personalisasi hubungan dengan pelanggan
- d. menciptakan ikatan institusional antara perusahaan dan pelanggan

2. Tahapan Loyalitas

Menurut Oliver dalam Tjiptono dan Chandra (2012) Tahapan loyalitas berdasar sikap dan perilaku adalah loyalitas kognitif, loyalitas afektif, loyalitas konatif, dan loyalitas tindakan.

- a. Loyalitas kognitif, yaitu loyalitas pasien pada tahap berdasarkan kesadaran pasien akan informasi yang secara memaksa menunjuk pada satu merek atas merek lainnya.
- b. Loyalitas afektif, pada tahap ini loyalitas pasien terbentuk berdasarkan pengaruh. Sikap sebagai fungsi kesadaran (harapan) pada tahap awal pembelian, juga sikap sebelumnya dan kepuasan pada periode selanjutnya. Hal ini secara kuat segera mengintervensi pengaruh atas sikap dan komponen pengaruh kepuasan menuju pada tahap pembentukan loyalitas pasien.
- c. Loyalitas konatif, pada tahap ini loyalitas pasien terbentuk atas niat atau komitmen untuk melakukan sesuatu ke arah motivasi tertentu dalam melakukan pembelian.
- d. Loyalitas tindakan atau behaviour, yaitu pengembangan niat pada tahap tiga di atas yang diikuti oleh motivasi merupakan kondisi yang mengarah pada kesiapan bertindak dan keinginan untuk mengatasi hambatan untuk mencapai tindakan tersebut. Jadi, loyalitas tindakan merupakan hasil

pertemuan dua kondisi tahapan di atas, yang menunjukkan bagaimana loyalitas dapat menjadi kenyataan.

3. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Loyalitas

Loyalitas dari konsumen tentu tidak langsung muncul saat pertama kali tetapi baru akan muncul ketika mereka sudah berulang kali mengakses pelayanan kesehatan di sebuah rumah sakit. Dan tentu hal ini yang diharapkan oleh setiap rumah sakit untuk bisa terus bertahan (Utami, 2019). Adapun faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas menurut Mardalis (2008) dalam Utari (2018) adalah sebagai berikut:

- a. Kepuasan pelanggan. Loyalitas terjadi karena adanya pengaruh kepuasan/ketidakpuasan terhadap suatu produk yang berakumulasi secara terus menerus disamping adanya persepsi tentang kualitas produk.
- b. Kualitas jasa. Peningkatan kualitas jasa akan memberikan dampak yang baik untuk meningkatkan loyalitas pelanggan.
- c. Citra. Dengan konsep citra produk yang baik perusahaan dapat melengkapi identitas yang baik pula dan pada akhirnya dapat mengarahkan pelanggan untuk loyal.
- d. Rintangan untuk berpindah. Semakin besar rintangan untuk berpindah akan membuat pelanggan menjadi loyal, tetapi loyalitas mereka mengandung keterpaksaan.

4. Dimensi Loyalitas

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

- a. *Repeat Purchase*, di mana konsumen melakukan pembelian berulang secara teratur.
- b. *Pay More*, di mana konsumen membeli antar lini produk dan jasa.
- c. *Advocate*, di mana konsumen mereferensikan kepada orang lain
- d. *Retention*, di mana konsumen mulai menunjukkan ketidaktertarikan terhadap perusahaan lain selain perusahaan yang sering ia gunakan.

Menurut Yang & Peterson (2016) dalam Wijaya (2020), dimensi kesetiaan atau loyalitas pelanggan adalah:

- a. *Recomendation*. Pelanggan yang loyal kepada perusahaan, sangat mungkin bagi mereka untuk melakukan rekomendasi kepada orang-orang disekitarnya, dan juga menceritakan kepada orang-orang tentang kelebihan dari produk atau jasa yang ditawarkan perusahaan.
- b. *Repeat Purchase*. Kegiatan yang sangat menggambarkan pelanggan loyal, pelanggan yang loyal akan melakukan pembelian ulang terhadap produk yang mereka percayakan, maka dari itu merupakan hal yang sangat menguntungkan sekali apabila kita mendapatkan pelanggan yang loyal terhadap produk yang kita tawarkan. Dengan indikator *continue purchasing*.

Adapun teori lain mengenai dimensi loyalitas pelanggan menurut Tjiptono (2000) ialah sebagai berikut:

- a. Pembelian ulang
- b. Kebiasaan mengkonsumsi merk
- c. Rasa suka yang besar pada merk

d. Merekomendasikan merk pada orang lain

5. Manfaat Loyalitas Pelanggan

Griffin (2005) menyatakan manfaat atau keuntungan loyalitas pelanggan diantaranya:

- a. Dapat mengurangi biaya pemasaran (karena biaya untuk menarik pelangganyang baru lebih mahal)
- b. Dapat mengurangi biaya transaksi
- c. Dapat mengurangi turn over konsumen (karena konsumen yang lebih sedikit)
- d. Dapat meningkatkan penjualan silang, yang akan memperbesar pangsa pasar perusahaan
- e. Mendorong *word of mouth* yang lebih positif, dengan asumsi bahwa pelanggan yang loyal juga berarti yang merasa puas.

C. Tinjauan Umum Tentang Hubungan Pengalaman Pasien Dengan Loyalitas Pasien

Pengalaman menciptakan nilai unik bagi pelanggan, sulit ditiru oleh pesaingnya, dan sangat mempengaruhi kepuasan, loyalitas, dan perilaku rekomendasi konsumen. Dengan kata lain, penawaran seperti komoditas, produk, dan layanan tidak lagi cukup untuk keuntungan jangka panjang, namun harus disertai pengalaman. (Berry & Haeckel, 2002; Pine, Joseph; Gilmore, 1999).

Pengalaman memberikan kenangan tersendiri kepada konsumen, jika konsumen mendapatkan kenangan yang positif mereka akan merasa puas dan

akan menceritakan pengalamannya kepada orang lain.(Azhari dkk, 2015). Secara umum, pengalaman pelanggan mengacu pada persepsi pelanggan itu sendiri, serta interpretasi semua aspek yang dihadapi saat berinteraksi ataupun berkunjung ke sebuah perusahaan ataupun ritel. Oleh karena itu, pengalaman pelanggan di sebuah perusahaan tidak hanya melulu tentang para pelanggan yang sekedar ingin membeli sebuah produk tetapi juga berkaitan dengan suasana di dalam maupun diluar perusahaan atau ritel, kasir, dan bahkan pelanggan lain.

Ini merupakan sebuah rancangan dari manajemen sebuah perusahaan untuk memberikan rangsangan seraf perhatian para pengunjung maupun pelanggan, hingga mereka memiliki *customer experience* serta ingatan akan sebuah perusahaan itu sendiri. Hingga apabila nanti mereka akan berkunjung kembali, mereka sudah memiliki memori serta persepsi dan juga reaksi emosional yang memberikan penilaian terhadap sebuah perusahaan atau ritel yang pernah dikunjunginya (Dirbawanto, 2016). Hal ini sejalan dengan yang dikatakan oleh Tjiptono (1999) dalam penelitian yang menyatakan bahwa loyalitas atau kesetiaan pelanggan tidak terbentuk dalam waktu singkat, tetapi melalui proses belajar dan pengalaman pembelian jasa secara konsisten sepanjang waktu.

Dalam hasil penelitian yang dilakukan oleh (Pramita, 2019) menunjukkan bahwa pengalaman secara positif memiliki efek yang signifikan pada kesetiaan. Ini berarti bahwa semakin baik pengalaman pengguna layanan, semakin tinggi tingkat loyalitas. Hasil ini mendukung penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Naggara dan Bendary (2017) dan Wardaya (2017), yang menunjukkan bahwa

pengalaman memiliki efek positif dan signifikan pada kesetiaan.

Di dalam sektor kesehatan, pengalaman pasien menjadi indikator dalam mengukur kualitas pelayanan dengan menempatkan pasien sebagai pusat pelayanan di rumah sakit (Luxford & Sutton, 2014). Hal ini juga diakui oleh lembaga National Health Service (2001) bahwa pengalaman pasien (*patient experience*) merupakan dimensi dari kualitas pelayanan maka penting bagi rumah sakit untuk dapat mengetahui bagaimana pengalaman pasien selama mendapatkan pelayanan perawatan di rumah sakit. Penelitian yang dilakukan oleh (Utari, 2018) yang membahas mengenai hubungan pengalaman pasien dengan loyalitas pasien mengatakan bahwa dimensi pengalaman pasien yang paling berpengaruh terhadap loyalitas pasien adalah dimensi komunikasi tentang obat. Pemberian obat menjadi salah satu tugas perawat yang paling penting, dimana perawat adalah mata rantai terakhir dalam proses pemberian obat kepada pasien.

Berbeda dengan penelitian tersebut, penelitian yang dilakukan oleh (Rothman dkk, 2008) mengatakan bahwa dari survei HCAHPS (*Hospital Consumer Assesment of Healthcare Providers and Systems*), komunikasi oleh perawat adalah dimensi pengalaman pasien yang memiliki hubungan yang paling kuat terhadap penilaian dan kemauan untuk merekomendasikan kepada orang lain. Penelitian Rothman (2008) ini sejalan dengan hasil penelitian oleh Cetin & Dincer (2014) menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang kuat antara pengalaman yang dirasakan oleh pelanggan dengan perilaku pelanggan yang diharapkan oleh penyedia jasa, dalam hal ini adalah kesetiaan pelanggan dan kesediaan pelanggan untuk merekomendasikan sebuah penyedia jasa.

D. Matriks Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1

Matriks Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang Dilakukan
1.	Ulung Utari, Fridawaty Rivai, Nurshanty S Andi Sapada (2018)	Pengaruh Pengalaman Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar <i>Jurnal Kesehatan Masyarakat Maritim (JKKM) Vol.2 (1)</i>	studi observasional dengan desain <i>cross sectional study</i>	sampel sebanyak 152 orang pasien rawat inap di RSUD Haji Makassar	Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara pengalaman pasien terhadap loyalitas pasien pada instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar. Disimpulkan bahwa bahwa pengalaman pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien dan dimensi pengalaman pasien yang berpengaruh terhadap loyalitas pasien yaitu dimensi komunikasi perawat, komunikasi dokter, responsif, komunikasi tentang obat dan informasi kepulungan, dan yang	Penelitian yang dilakukan ini hampir sama dengan penelitian yang akan saya lakukan dengan variable penelitian dimensi pengalaman pasien menurut HCAHPS antara lain: dimensi komunikasi perawat, dimensi komunikasi dokter, dimensi responsif, dimensi kenyamanan fisik, dimensi kontrol terhadap nyeri, dimensi komunikasi tentang obat dan dimensi informasi kepulungan

No.	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang Dilakukan
					berpengaruh paling besar yaitu dimensi komunikasi tentang obat.	
2.	Asmaryadi Asmaryadi, Syahrir A. Pasinringi, Yahya Thamrin, Masyitha Muis (2020)	<i>Influence of Patient Experience and Hospital Image on Patient Loyalty in Meloy Public Hospital of Sangatta, East Kutai Regency</i> <i>Macedonian Journal of Medical Sciences</i> . Vol. 8 (T2)	Analitik observasional dengan desain pendekatan cross sectional	Sampel penelitian ini berjumlah 110 responden dari pasien Meloy Public Hospital of Sangatta, East Kutai Regency	Hasil penelitian ini mengatakan bahwa pengalaman pasien mempengaruhi kepuasan pasien, citra rumah sakit mempengaruhi kepuasan pasien, pengalaman pasien secara tidak langsung mempengaruhi loyalitas pasien, citra rumah sakit secara langsung mempengaruhi loyalitas pasien, dan pengalaman pasien serta citra rumah sakit secara	Penelitian ini meneliti pengaruh pengalaman pasien dengan image rumah sakit dan loyalitas pasien. Namun dalam penelitian ini tidak berfokus meneliti dimensi-dimensi pengalaman pasien dan pengaruhnya terhadap loyalitas pasien. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan berfokus untuk mengetahui apakah ada hubungan antara dimensi-dimensi pengalaman pasien dengan loyalitas pasien.

No.	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang Dilakukan
					tidak langsung mempengaruhi loyalitas pasien melalui kepuasan pasien.	
3	Nur Arifah, Fridawaty Rivai, A. Zulfaidah Putri Delima (2018)	<i>Patient Experiences In Internal And Surgical Ward At State Hospital Labuang Baji Makassar</i> <i>Advances in Social Science, Education and Humanities Research (ASSEHR) Vol.127</i>	Penelitian ini menggunakan studi deskriptif.	93 sampel terbagi atas 74 pasien internal dan 19 pasien bedah.	Secara umum, responden mengalami pengalaman yang baik di rumah sakit kecuali pada kebersihan toilet, rasa makanan dan minuman yang diberikan serta perawat yang tidak memperkenalkan diri kepada pasien.	Penelitian ini meneliti mengenai bagaimana pengalaman pasien internal dan pasien bedah di rumah sakit. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan juga akan meneliti mengenai apakah ada hubungan antara pengalaman pasien dengan loyalitas pasien.
4	Putu Eny Guna Pramita	<i>Effect Of Experience In</i>	Penelitian ini menggunakan	Sampel sebanyak 100	Hasil penelitian menunjukkan bahwa	Penelitian ini meneliti tentang pengaruh dari pengalaman,

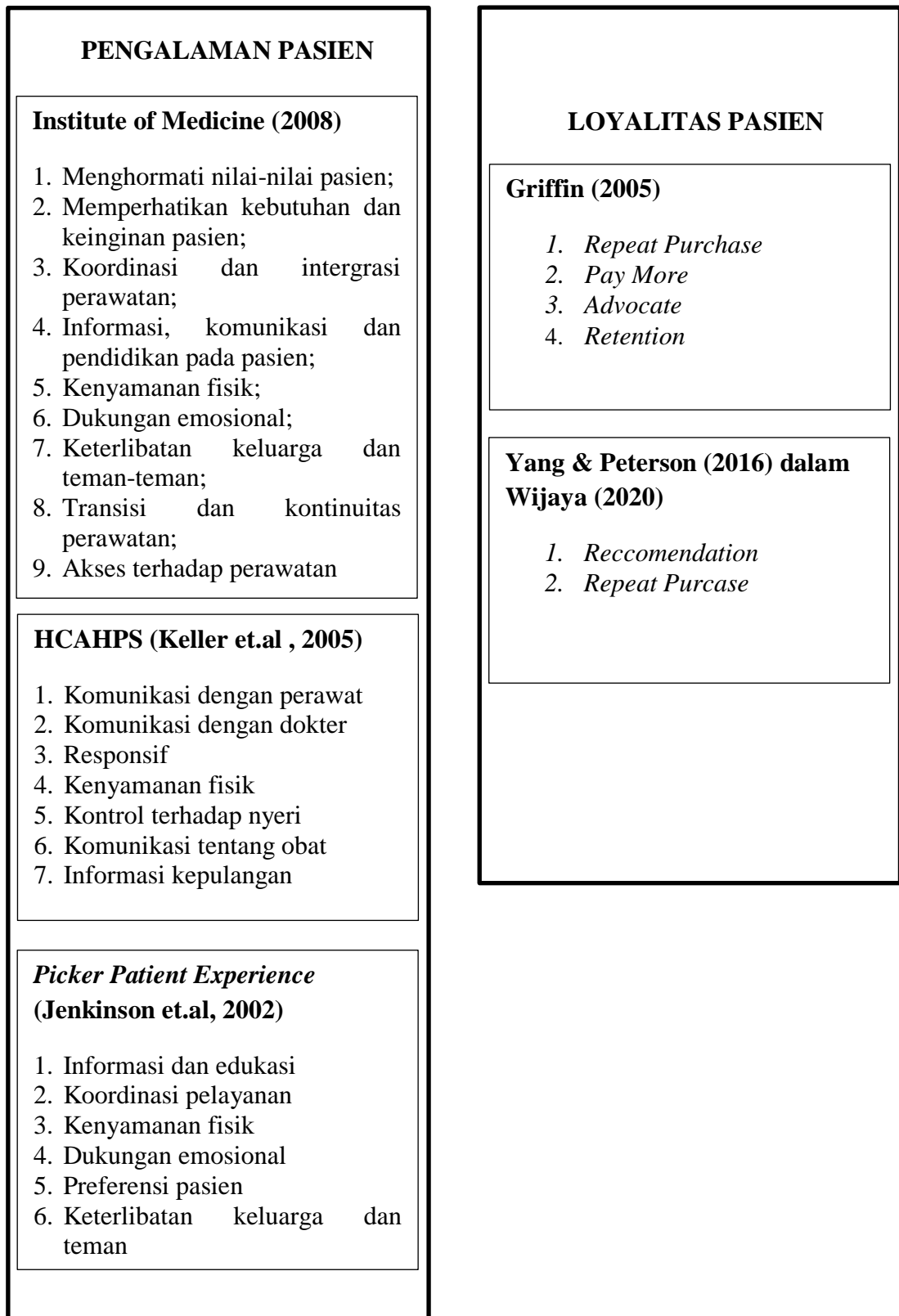
No.	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang Dilakukan
	(2018)	<i>Building Satisfaction, Trust And Loyalty</i> <i>Journal of Applied Management (JAM)</i> Volume 17 (1)	hubungan antar variabel (causal design)	orang yang merupakan sebagian atau perwakilan dari pasien yang pernah berobat rawat inap di RSIA Puri Bunda	pengalaman, kepuasan dan kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas, pengalaman berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan dan pengalaman berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan.	kepuasan, dan kepercayaan terhadap loyalitas pasien. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan akan meneliti hubungan dari pengalaman pasien serta dimensi-dimensinya terhadap loyalitas pasien.
5	Eka Prasetya Wardaya (2017)	Pengaruh Customer Experience terhadap Customer Loyalty melalui Customer Satisfaction dan Customer Trust pada Pelanggan Bengkel Auto 2000 di	Penelitian ini menggunakan hubungan antar variabel (causal design)	192 orang pelanggan layanan jasa bengkel resmi Auto 2000 di area Surabaya	Hasil penelitian menunjukkan bahwa customer experience berpengaruh terhadap customer satisfaction, customer trust, dan customer loyalty. Customer satisfaction berpengaruh terhadap customer trust dan customer loyalty. Customer trust berpengaruh terhadap customer loyalty	Penelitian ini meneliti tentang pengaruh dari pengalaman, kepuasan, dan kepercayaan terhadap loyalitas pelanggan. Dan penelitian ini tidak dilakukan di sebuah rumah sakit melainkan di bidang jasa lain yaitu bengkel. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan akan meneliti hubungan dari pengalaman pelanggan serta dimensi-dimensinya terhadap loyalitas pelanggan dan penelitian yang akan saya lakukan

No.	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang Dilakukan
		Surabaya <i>Petra Business & Management Review Vol. 3, No. 1</i>				bertempat di rumah sakit.
6	Nana Dyki Dirbawanto, Endang Sutrasnawati (2016)	Pengaruh <i>Customer Experience</i> Dan <i>Brand Trust</i> Terhadap <i>Customer Loyalty</i> <i>Management Analysis Journal 5 (1)</i>	Desain penelitian tidak dijelaskan dalam artikel.	116 customer MATS Store Semarang	Hasil penelitian menunjukan <i>Customer Experience</i> dan <i>Brand Trust</i> secara simultan memiliki pengaruh terhadap <i>Customer Loyalty</i> . Simpulan dari penelitian ini membuktikan bahwa <i>customer experience</i> memiliki pengaruh terhadap <i>customer loyalty</i> , sedangkan <i>brand trust</i> tidak memiliki pengaruh terhadap <i>customer loyalty</i>	Penelitian ini meneliti pengaruh dari pengalaman pelanggan dan kepercayaan merk terhadap loyalitas pelanggan, dan penelitian dilakukan pada bidang jasa lain yaitu <i>department store</i> . Sedangkan penelitian yang saya lakukan meneliti hubungan dari pengalaman pelanggan serta dimensi-dimensinya terhadap loyalitas pelanggan dan penelitian yang akan saya lakukan bertempat di rumah sakit
7	Guangyu Hu, Yin Chen, Qiannan Liu, Shichao	<i>Patient Experience Of Hospital Care In</i>	Penelitian ini menggunakan desain <i>cross-sectional study</i>	48 422 responses from outpatients and 35 957	Lebih dari 80% responden memandang positif pengalaman perawatan mereka.	Penelitian ini meneliti tentang gambaran pengalaman pasien di fasilitas kesehatan ataupun rumah sakit- rumah sakit

No.	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang Dilakukan
	Wu, Jing Guo, Shiyang Liu, Zijuan Wang, Pengyu Zhao, Jing Sun, Linlin Hu, Huixuan Zhou, Li Luo, Ying Mao, Jack Needleman, Jing Ma, Yuanli Liu (2019)	<i>China: Major Findings From The Chinese Patient Experience Questionnaire Survey (2016–2018)</i> <i>BMJ Open</i>		responses from inpatients	Perawatan humanistic adalah aspek perawatan yang memiliki korelasi terbesar terhadap peningkatan skor pengalaman pasien, baik pada instalasi rawat jalan maupun rawat inap.	yang ada di China. Dalam penelitian ini tidak dilakukan penelitian lebih lanjut mengenai apakah terdapat hubungan antara dimensi-dimensi pengalaman pasien terhadap loyalitas pada pasien dirumah sakit-rumah sakit tersebut.
8	Mohan Tanniru, PhD and Jiban Khuntia, PhD (2017)	<i>Dimensions of Patient Experience and Overall Satisfaction in Emergency Departments</i> <i>Journal of Patient Experience 2017, Vol.</i>	Desain penelitian menggunakan <i>open-ended question</i> yang diberikan kepada pasien unit gawat darurat. Dan menggunakan analisis regresi.	331 patients yang mengunjungi unit gawat darurat dari 4 rumah sakit.	Pengalaman positif dan negatif pasien dari keperawatan, komunikasi, dan infrastruktur mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan.	Penelitian ini meneliti tentang pengaruh antara dimensi dari pengalaman pasien terhadap kepuasan pasien. Sedangkan penelitian yang akan saya lakukan meneliti hubungan antara pengalaman pasien dengan loyalitas pasien secara langsung.

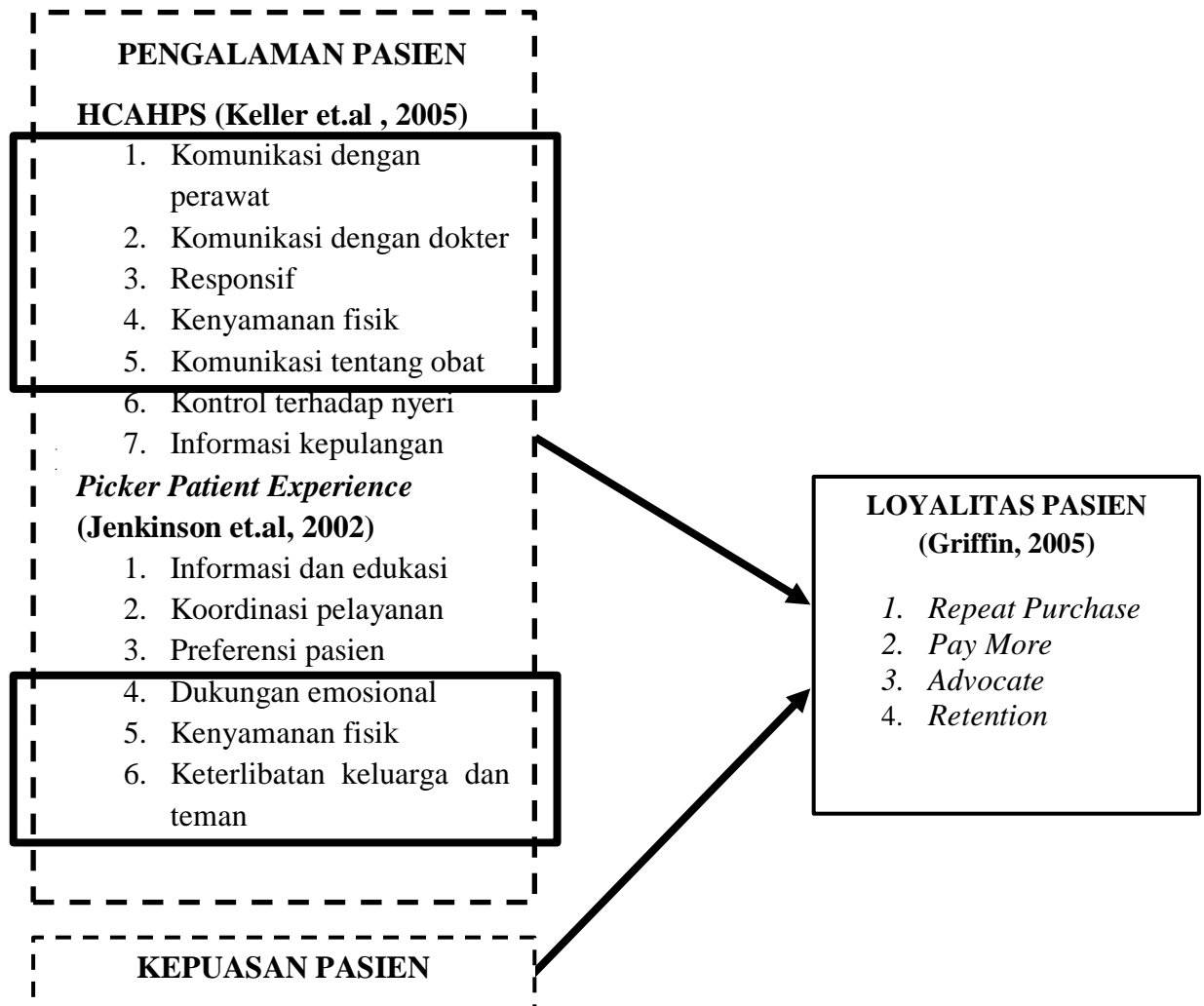
No.	Peneliti (Tahun)	Judul dan Nama Jurnal	Desain Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian	Perbedaan dengan Penelitian yang Dilakukan
		4(3)				

E. Mapping Teori



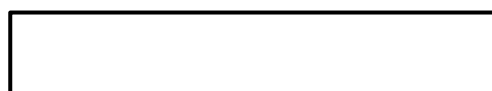
Gambar 2.1 Mapping Teori

F. Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber: Keller et.al (2005), Jenkinson et.al (2002), Griffin (2005)



Variabel yang diteliti



Variabel yang tidak diteliti

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Variabel Penelitian

Pengalaman pasien yang menurut Keller et.al (2005) memiliki dimensi antara lain komunikasi dengan perawat; komunikasi dengan dokter; responsif; kenyamanan fisik; komunikasi tentang obat. Teori ini yang menjadi landasan dimensi pada instrument penelitian yang biasa dikenal dengan HCAHPS Survey (*Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems*). Terdapat dua dimensi yang tidak dapat dimasukkan ke dalam variabel penelitian ini yakni dimensi informasi kepulangan dan dimensi manajemen nyeri.

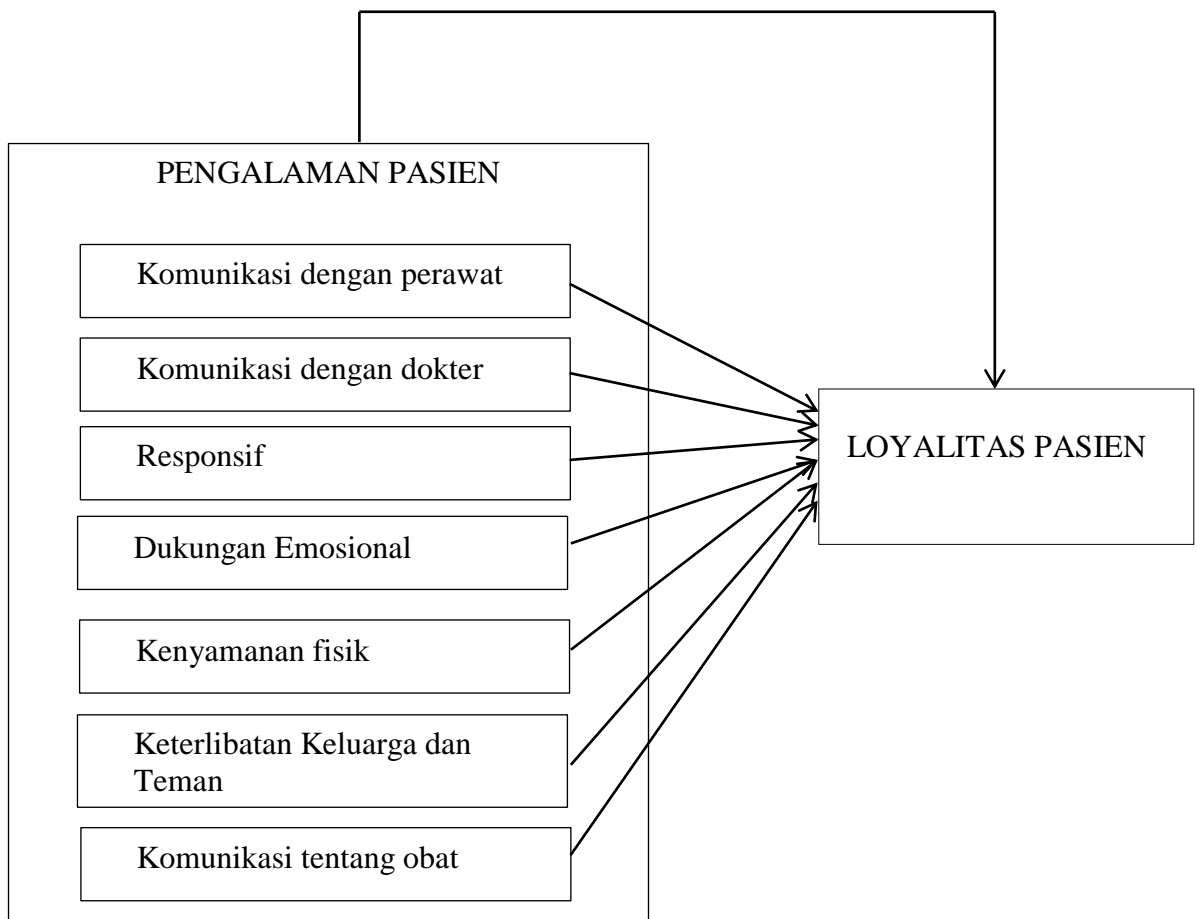
Pengalaman pasien dimensi informasi kepulangan tidak dimasukkan ke dalam variabel penelitian ini karena dimensi ini tidak relevan untuk diterapkan di Indonesia karena terdapat perbedaan sistem pelayanan setelah rawat inap di Indonesia dengan di luar negeri. Sementara dimensi manajemen nyeri juga tidak diteliti karena penelitian tidak berfokus pada pasien bedah dan tidak semua pasien rawat inap mengalami nyeri. Selain berdasarkan teori dari Keller et. al (2005) variabel pengalaman pasien pada penelitian ini juga dikolaborasikan dari teori pengalaman pasien menurut Jenkinson, et.al (2002) yaitu kenyamanan fisik, dukungan emosional, serta keterlibatan keluarga dan teman.

Sementara itu, pengalaman pasien juga secara positif memiliki efek yang signifikan pada kesetiaan pasien. Ini berarti bahwa semakin baik pengalaman pengguna layanan, semakin tinggi tingkat loyalitas. Oleh karena itu, peneliti meyakini bahwa dengan memberikan pelayanan yang baik terhadap pasien rawat jalan, hal itu akan memberikan pengalaman yang baik pula pada pasien tersebut sehingga dapat berpengaruh pada loyalitas atau kesetiaan pasien untuk memperoleh kembali pelayanan kesehatan di rumah sakit yang akan diteliti. Berangkat dari hal tersebut, peneliti juga akan meneliti hubungan dari pengalaman dari pasien selama mendapatkan pelayanan rawat inap dengan kesetiaan pasien untuk memperoleh kembali pelayanan di rumah sakit tersebut. Untuk meneliti loyalitas atau kesetiaan pasien, dalam penelitian ini akan digunakan teori dimensi loyalitas oleh Griffin (2005) yaitu *Repeat Purchase*, *Pay More*, *Advocate*, dan *Retention*.

Berdasarkan uraian yang telah dikemukakan, maka variabel independent pada penelitian ini menggunakan kolaborasi antara dua teori pengalaman pasien yakni menurut Keller et.al (2005) atau yang biasa dikenal dengan instrument *HCAHPS Survey* dengan teori pengalaman pasien menurut Jenkinson et.al (2002) atau yang biasa dikenal dengan instrumen *Picker Patient Experience*. Sementara itu, variabel dependen yang akan diteliti pada penelitian ini adalah loyalitas pasien dengan menggunakan dimensi loyalitas dari Griffin (2005)

B. Kerangka Konsep

Kerangka konsep atau kerangka berfikir dalam suatu pendidikan perlu dikemukakan apabila dalam penelitian tersebut berkenaan dua variabel atau lebih. Apabila penelitian hanya membahas sebuah variabel atau lebih secara mandiri, maka yang dilakukan peneliti disamping mengemukakan deskripsi teoritis untuk untuk masing – masing variabel, juga argumentasi terhadap variasi besaran variabel yang diteliti (Sugiyono, 2014). Berikut adalah kerangka konsep dalam penelitian ini



Gambar 3.1 Kerangka Konsep

C. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan rumusan masalah dan uraian yang telah dikemukakan, maka diajukan hipotesis dalam penelitian ini yaitu :

(Ho)

1. Tidak ada hubungan pengalaman pasien dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
2. Tidak ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi Komunikasi perawat dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
3. Tidak ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi Komunikasi dokter dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
4. Tidak ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi responsif dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
5. Tidak ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi dukungan emosional dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
6. Tidak ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi kenyamanan fisik dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
7. Tidak ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi

keterlibatan keluarga dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep.

8. Tidak ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi komunikasi mengenai obat dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep

(Ha)

1. Ada hubungan pengalaman pasien dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
2. Ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi Komunikasi perawat dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
3. Ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi Komunikasi dokter dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
4. Ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi responsif dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
5. Ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi dukungan emosional dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
6. Ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi kenyamanan fisik dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara

Siang Pangkep

7. Ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi keterlibatan keluarga dan teman dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep
8. Ada hubungan pengalaman pasien berdasarkan dimensi komunikasi tentang obat dengan loyalitas pasien di instalasi rawat inap RSUD Batara Siang Pangkep

D. Definisi Operasional

Tabel 3.1
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
Pengalaman Pasien	Keseluruhan semua interaksi, dibentuk oleh budaya organisasi, yang mempengaruhi persepsi pasien dalam perawatan. (Beryl Institute)	Persepsi pasien terhadap pelayanan yang telah mereka rasakan, baik pada saat ini maupun pada masa lalu di instalasi rawat inap RS. Indikator : 1. Komunikasi perawat; 2. Komunikasi dokter; 3. Responsif; 4. Dukungan Emosional; 5. Kenyamanan fisik; 6. Keterlibatan Keluarga dan Teman; 7. Komunikasi tentang obat;	Kuesioner sebanyak 21 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. 4 : Selalu 3 : Biasanya 2 : Kadang-kadang 1 : Tidak pernah	a. Skor tertinggi (21x4) = 84 b. Skor terendah (21x1) = 21 c. Skor tertinggi – skor terendah : 84-21 = 63 d. Interval skor : 63/2 = 31,5 e. Kriteria Objektif: 1. Baik : skor ≥ 53 2. Kurang Baik : skor < 53	Interval

Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
Komunikasi perawat	Kemampuan perawat untuk berkomunikasi, mendengarkan dan menghormati pasien	Pengalaman pasien dalam berkomunikasi dan mendapatkan pelayanan oleh perawat di RSUD Batara Siang Pangkep Indikator: 1. Perawat memperlakukan pasien dengan hormat dan sopan; 2. Perawat mendengarkan pasien dengan cermat 3. Perawat menjelaskan kepada pasien mengenai hal-hal yang kurang atau tidak dimengerti oleh pasien.	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert. 4 : Selalu 3 : Biasanya 2 : Kadang-kadang 1 : Tidak pernah	a. Skor tertinggi (3x4) = 12 b. Skor terendah (3x1) = 3 c. Skor tertinggi – skor terendah : 12 - 3 = 9 d. Interval skor= 9/2 = 4.5 e. Kriteria Objektif: Baik : skor \geq 8 Kurang Baik : skor < 8	Interval

Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
Komunikasi dokter	Kemampuan dokter untuk berkomunikasi, mendengarkan dan menghormati pasien	Pengalaman pasien dalam berkomunikasi dan dilayani oleh dokter di RSUD Batara Siang Pangkep Indikator: 1. Dokter memperlakukan pasien dengan hormat dan sopan; 2. Dokter mendengarkan keluhan pasien dengan seksama 3. Dokter menjelaskan kepada pasien mengenai hal-hal yang kurang atau tidak dimengerti oleh pasien	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert. 4 : Selalu 3 : Biasanya 2 : Kadang-kadang 1 : Tidak pernah	a. Skor tertinggi (3x4) = 12 b. Skor terendah (3x1) = 3 c. Skor tertinggi – skor terendah : 12 - 3 = 9 d. Interval skor : $9/2 = 4,5$ e. Kriteria Objektif: Baik : skor ≥ 8 Kurang Baik : skor < 8	Interval
Staf Yang Responsif	Suatu kemampuan untuk membantu dan memberi pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat kepada pelanggan, serta penyampaian informasi yang jelas.	Pengalaman pasien untuk dilayani secara cepat dan tepat di RSUD Batara Siang Pangkep Indikator: 1. Perawat membantu pasien ke kamar	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert. 4 : Selalu 3 : Biasanya	a. Skor tertinggi (3x4) = 12 b. Skor terendah (3x1) = 3 c. Skor tertinggi – skor terendah : 12 - 3 = 9 d. Interval skor : $9/2 = 4,5$ e. Kriteria Objektif: Baik : skor ≥ 8 Kurang Baik : skor < 8	Interval

Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
		<p>mandi atau menggunakan pispot pada saat pasien membutuhkan.</p> <p>2. Perawat langsung tanggap dan peduli saat pasien merasa tidak nyaman.</p> <p>3. Perawat segera memberi bantuan kepada pasien pada saat pasien memanggil perawat.</p>	<p>2 : Kadang-kadang</p> <p>1 : Tidak pernah</p>		
Dukungan Emosional	Suatu tindakan yang diberikan untuk memenuhi kebutuhan afektif, psikologis, dan sosial pasien.	<p>Pengalaman pasien terhadap dukungan dan dorongan dalam menjalankan perawatannya yang diberikan oleh staf rumah selama di RSUD Batara Siang Pangkep</p> <p>Indikator:</p> <p>1. Dokter selalu menanyakan dan mempedulikan</p>	<p>Kuesioner berisi sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala likert.</p> <p>4 : Selalu</p> <p>3 : Biasanya</p> <p>2 : Kadang-kadang</p> <p>1 : Tidak pernah</p>	<p>a. Skor tertinggi (3x4) = 12</p> <p>b. Skor terendah (3x1) = 3</p> <p>c. Skor tertinggi – skor terendah : 12 - 3 = 9</p> <p>d. Interval skor : $9/2 = 4,5$</p> <p>e. Kriteria Objektif:</p> <p>Baik : skor ≥ 8</p> <p>Kurang Baik : skor < 8</p>	Interval

Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
		<p>ketakutan atau kekhawatiran yang saya rasakan kemudian memahasnya.</p> <p>2. Perawat selalu menanyakan dan mempedulikan ketakutan atau kekhawatiran yang saya rasakan kemudian memahasnya.</p> <p>3. Selama dirawat, pasien diberi kemudahan untuk mengutarakan kepada staff mengenai masalah kesehatan atau kekhawatiran yang dirasakan.</p>			

Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
Kenyamanan Fisik	Perasaan sehat yang disebabkan oleh kondisi internal dan lingkungan yang dialami sebagai hal yang menyenangkan	Pengalaman pasien mengenai lingkungan rumah sakit dan rawat inap selama pasien dirawat di RSUD Batara Siang Pangkep Indikator: 1. Kamar pasien dibersihkan 2. Kamar mandi pasien dibersihkan 3. Ketenangan ruangan dan daerah di sekitar pasien pada malam hari	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert. 4 : Selalu 3 : Biasanya 2 : Kadang-kadang 1 : Tidak pernah	a. Skor tertinggi (3x4) = 12 b. Skor terendah (3x1) = 3 c. Skor tertinggi – skor terendah : 12 - 3 = 9 d. Interval skor : 9/2 = 4,5 e. Kriteria Objektif: Baik : skor \geq 8 Kurang Baik : skor < 8	Interval
Keterlibatan Keluarga	Keterlibatan keluarga dalam proses penyembuhan serta dalam pengambilan keputusan untuk rencana pelayanan & pengobatan pasien.	Pengalaman pasien mengenai keterlibatan keluarga di RSUD Batara Siang Pangkep Indikator: 1. Perawat/dokter memberi kesempatan kepada keluarga untuk menanyakan kondisi kesehatan pasien 2. Perawat/dokter	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert. 4 : Selalu 3 : Biasanya 2 : Kadang-kadang 1 : Tidak pernah	a. Skor tertinggi (3x4) = 12 b. Skor terendah (3x1) = 3 c. Skor tertinggi – skor terendah : 12 - 3 = 9 d. Interval skor : 9/2 = 4,5 e. Kriteria Objektif: Baik : skor \geq 8 Kurang Baik : skor < 8	Interval

Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
		memberi informasi yang dapat membantu mempercepat pemulihan pasien 3. Keluarga dilibatkan dalam mengambil keputusan terhadap penanganan dan perawatan yang akan diberikan kepada pasien.			
Komunikasi tentang obat	Suatu proses penyampaian informasi untuk membantu meningkatkan pengetahuan, pemahaman sehingga pasien atau keluarga pasien memperoleh keyakinan akan kemampuan dalam penggunaan obat yang benar	Pengalaman pasien mengenai penyampaian penggunaan obat yang benar di RSUD Batara Siang Pangkep Indikator: 1. Pemberian informasi kegunaan obat. 2. Pemberian informasi mengenai efek samping obat. 3. Pemberian informasi jadwal penggunaan obat.	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala Likert. 4 : Selalu 3 : Biasanya 2 : Kadang-kadang 1 : Tidak pernah	a. Skor tertinggi (3x4) = 12 b. Skor terendah (3x1) = 3 c. Skor tertinggi – skor terendah : 12 - 3 = 9 d. Interval skor : 9/2 = 4,5 e. Kriteria Objektif: Baik : skor \geq 8 Kurang Baik : skor $<$ 8	Interval

Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Pengukuran	Kriteria Objektif	Skala
Loyalitas	Perilaku pelanggan yang ditandai dengan: melakukan pembelian berulang secara teratur; membeli antar lini produk dan jasa; mereferensikan kepada orang lain; dan menunjukkan kekebalan terhadap daya tarik pesaing (Griffin, 2005)	Kesediaan responden untuk tetap menggunakan layanan rawat inap di masa yang akan datang, menggunakan layanan lain yang disediakan RS, merekomendasikan RS kepada keluarga atau orang lain, tidak terpengaruh terhadap daya tarik pesaing, Indikator : 1. Repeat Purchase 2. Pay More 3. Advocate 4. Retention	Kuesioner sebanyak 8 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. a. 4 : Sangat Bersedia b. 3 : Bersedia c. 2 : Tidak Bersedia d. 1 : Sangat Tidak Bersedia	a. Skor tertinggi (8x4) = 32 b. Skor terendah (8x1) = 8 c. Skor tertinggi – skor terendah : 32 - 8 = 24 d. Interval skor : 24/2 = 12 e. Kriteria Objektif: Loyal : skor \geq 20 Tidak Loyal : skor < 20	Interval