

TESIS

**PENGARUH *PATIENT EXPERIENCE* TERHADAP
KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN INSTALASI RAWAT INAP
RSKD PROVINSI SULAWESI SELATAN**

**NURUL FITRI AYU
K022201024**



**PROGRAM STUDI MAGISTER ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2023**

LEMBAR PENGESAHAN

**PENGARUH PATIENT EXPERIENCE TERHADAP KEPUASAN DAN
LOYALITAS PASIEN INSTALASI RAWAT INAP RSKD
PROVINSI SULAWESI SELATAN**

Disusun dan diajukan oleh


Nurul Fitri Ayu
NOMOR POKOK K022201024

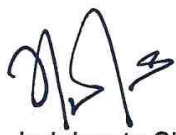
Telah dipertahankan di hadapan Panitia ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Magister Program Studi Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 21 Februari 2023 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan.

Menyetujui,

Pembimbing Utama,

Pembimbing Pendamping,



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


Dr. dr. A. Indahwaty Sidin, MHSM
NIP. 19730104 200012 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

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Nurul Fitri Ayu

NIM : K022201024

Program Studi : Magister Administrasi Rumah Sakit

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis dengan judul **"PENGARUH *PATIENT EXPERIENCE* TERHADAP KEPUASAN DAN LOYALITAS PASIEN INSTALASI RAWAT INAP RSKD PROVINSI SULAWESI SELATAN"** yang saya tulis ini benar - benar merupakan hasil karya saya sendiri, bukan merupakan pengambil alihan tulisan atau pemikiran orang lain. Apabila dikemudian hari terbukti atau dapat dibuktikan bahwa 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, 09 Maret 2023
Yang menyatakan :



Nurul Fitri Ayu

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR TABEL	vi
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
DAFTAR SINGKATAN	x
PRAKATA	xi
ABSTRAK	xiv
ABSTRACT	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Kajian Masalah.....	12
C. Rumusan Masalah	23
D. Tujuan.....	23
E. Manfaat Penelitian	24
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	25
A. Tinjauan Umum pengalaman Pasien (<i>Patient Experience</i>).....	25
B. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pasien	34
C. Tinjauan Umum Loyalitas Pasien	45
D. Tinjauan Umum Tentang Hubungan <i>Patient Experience</i> dengan Loyalitas	53
E. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	55
F. Penelitian Terdahulu	60
G. Mapping Teori	71
H. Kerangka Teori.....	72
I. Kerangka Konsep.....	76
J. Definisi Operasional	77
K. Hipotesis Penelitian.....	90

BAB III METODE PENELITIAN.....	92
A. Jenis Dan Rancangan Penelitian.....	92
B. Lokasi Dan Waktu Penelitian.....	92
C. Populasi Dan Sampel Penelitian	92
D. Jenis Dan Sumber Data	96
E. Metode Pengumpulan Data.....	96
F. Metode Pengolahan Dan Analisi Data.....	97
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	102
A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian	102
B. Hasil Penelitian	112
C. Pembahasan.....	123
D. Keterbatasan Penelitian	153
E. Implikasi Manajerial.....	153
BAB V PENUTUP	161
A. Kesimpulan	161
B. Saran	162
DAFTAR PUSTAKA.....	165
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

Tabel 1	Pencapaian Kepuasan Pasien Rawat Inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017-2019	6
Tabel 2	Matriks Penelitian Terdahulu	60
Tabel 3	Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	77
Tabel 4	Jumlah Sampel Masing-masing Subpopulasi di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018-2020	94
Tabel 5	Rincian Jumlah Populasi dan sampel Penelitian Instalasi Rawat Inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2018-2020	95
Tabel 6	Distribusi Karakteristik Responden Penelitian di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	112
Tabel 7	Distribusi Frekuensi berdasarkan Kategori Pada Variabel <i>Patient Experience</i> , Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022 ...	116
Tabel 8	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden untuk Dimensi Variabel <i>Patient Experience</i> Di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	117
Tabel 9	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden untuk Dimensi Variabel Kepuasan Pasien Di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	120
Tabel 10	Distribusi Frekuensi Jawaban Responden untuk Dimensi Variabel Loyalitas Pasien Di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	
Tabel 11	Hubungan <i>Patient Experience</i> dengan Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	124
Tabel 12	Hubungan <i>Patient Experience</i> dengan Loyalitas Pasien Di Instalasi Rawat Inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	125

Tabel 13	Hubungan Kepuasan Pasien dengan Loyalitas Pasien Di Instalasi Rawat Inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2022	126
Tabel 14	Jalur Koefisien.....	127
Tabel 15	Pengaruh Tidak Langsung	128

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1	Kajian Masalah Penelitian	14
Gambar 2	Mapping Teori	71
Gambar 3	Kerangka Teori.....	75
Gambar 4	Kerangka Konsep Penelitian	76
Gambar 5	<i>Model Diagram Jalur Persamaan Struktural</i>	101
Gambar 6	Pengaruh Pengalaman Pasien Terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2022	127

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner Penelitian

Lampiran 2 Rekapitulasi Hasil Kuesioner

Lampiran 3 Surat Izin Penelitian

Lampiran 4 Dokumentasi Penelitian

Lampiran 5 Hasil Uji Validasi dan Reliabilitas Kuesioner Penelitian

Lampiran 6 Crosstabulation Karakteristik Responden dengan variabel
Penelitian

Lampiran 7 Hasil Input SPSS penelitian

Lampiran 8 Curriculum Vitae

DAFTAR SINGKATAN

NHS	: <i>National Health Service</i>
IA	: Ibu dan Anak
RSKD	: Rumah Sakit Khusus Daerah
Kepmenkes	: Keputusan Menteri Kesehatan
Permenpan	: Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara
RI	: Republik Indonesia
SDM	: Sumber Daya Manusia
DKK	: Dan Kawan-kawan
HCAHPS	: <i>Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems</i>
PPE-15	: <i>Picker Patient Experience Questionnaire 15</i>
PCC	: <i>Patient Centered Care</i>
ANC	: <i>Anteatal Care</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
IRD	: Instalasi Rawat Darurat
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah

ABSTRAK

NURUL FITRI AYU. *Pengaruh Patient Experience Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Instalasi Rawat Inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan.* (Dibimbing oleh **Syahrir A Pasinringi** dan **Andi Indahwaty Sidin**).

Dalam kondisi persaingan saat ini kepuasan pelanggan menjadi penentu kesuksesan dan kelangsungan hidup jangka panjang di industri pelayanan kesehatan khususnya di rumah sakit. Tingkat kepuasan pasien dapat dilihat melalui pengukuran pengalaman pasien. Dengan *patient experience* yang baik maka kepuasan akan meningkat dan pasien akan menggunakan pelayanan tersebut secara berulang. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh *patient experience* terhadap kepuasan dan loyalitas pasien instalasi rawat inap di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan

Jenis penelitian yang dilakukan adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan rancangan observasional analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Sampel pada penelitian ini adalah tenaga kesehatan dengan menggunakan teknik *stratified random sampling* sebanyak 370 orang di RSKD Ibu dan Anak Pertiwi, RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah, dan RSKD Dadi. Analisis data menggunakan *path analysis*.

Hasil penelitian menunjukkan ada pengaruh langsung *patient experience* terhadap kepuasan dengan nilai koefisien sebesar 0.934 dan nilai $p (0.000) < 0.05$, kepuasan pasien terhadap loyalitas dengan nilai koefisien 0.766 dan nilai $p (0.000) < 0.05$, *patient experience* melalui kepuasan terhadap loyalitas pasien dengan nilai koefisien sebesar 0.716 dan nilai $p (0.000) < 0.05$ yang artinya *patient experience* mempunyai pengaruh langsung terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien. Selain itu, tidak adanya pengaruh langsung *patient experience* terhadap loyalitas pasien dengan nilai koefisien 0.076 dan nilai $p (0.332) > 0.05$, Oleh sebab itu, perlunya peningkatan pelayanan kesehatan demi terciptanya *patient experience* yang baik sehingga kepuasan pasien akan meningkat dan loyalitas akan terbentuk pada pasien tersebut.

Kata Kunci: *Patient Experience*, Kepuasan Pasien, Loyalitas Pasien, Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit



ABSTRACT

NURUL FITRI AYU. *The Effect of Patient Experience on Satisfaction and Loyalty Of Patients Installation Hospitalization RSKD South Sulawesi Province.* (Supervised by **Syahrir A Pasinringi** and **Andi Indahwaty Sidin**).

In the current competitive conditions, customer satisfaction is a determinant of success and long-term survival in the health care industry, especially in hospitals. The level of patient satisfaction can be seen through measuring patient experience. With a good patient experience, the level of satisfaction will increase and the patient will use the service repeatedly. This study aims to analyze the effect of patient experience on satisfaction and loyalty of inpatient installations at the RSKD of South Sulawesi Province.

This type of research is quantitative research using an analytic observational design with a cross-sectional study approach. The sample in this study were health workers using a stratified random sampling technique of 370 people at the Pertiwi Women's and Children's Hospital, Siti Fatimah's Women's and Children's Hospital, and Dadi Hospital. Data analysis using path analysis.

The results showed that there was a direct effect of patient experience on satisfaction with a coefficient value of 0.934 and a p value $(0.000) < 0.05$, patient satisfaction on loyalty with a coefficient value of 0.766 and a p value $(0.000) < 0.05$, patient experience through satisfaction on patient loyalty with a value coefficient of 0.716 and p-value $(0.000) < 0.05$, which means that patient experience has a direct influence on patient loyalty through patient satisfaction. In addition, there is no direct effect of patient experience on patient loyalty with a coefficient value of 0.076 and a p value $(0.332) > 0.05$. Therefore, it is necessary to improve health services in order to create a good patient experience so that patient satisfaction will increase and loyalty will be formed for these patients.

Keywords: Patient Experience, Patient Satisfaction, Patient Loyalty, Health Services, Hospital



PRAKATA

Assalamualaikum warahmatullahi wabarokatuh

Puji syukur penulis panjatkan kehadiran Allah SWT, atas segala limpahan rahmat dan karunia-Nya dan salawat serta salam tak lupa penulis panjatkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai uswatun khasanah bagi umat manusia sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis yang berjudul “**Pengaruh *Patient Experience* Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Instalasi Rawat Inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan**”. Pembuatan tesis ini merupakan salah satu syarat untuk penyelesaian studi penulis pada jenjang pendidikan Magister Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Hasanuddin.

Segala wujud bakti dan kasih sayang kupersembahkan tesis ini terkhusus kepada kedua orang tua tercinta **H. Muliadi** dan **Hj. Norma**, suami tercinta **Muh.Zulkifli**, serta anakku tersayang **Muhammad Hanif Hafizhan** dan keluarga besar terima kasih atas segala pengorbanan, kesabaran, doa, dan dukungan yang tak ternilai hingga penulis dapat menyelesaikan studi, kiranya amanah yang diberikan kepada penulis tidak tersia-siakan.

Penulis menyadari bahwa tesis ini tidak terlepas dari segala keterbatasan dan kendala, tetapi berkat bantuan dan dorongan dari berbagai pihak, baik moral maupun material sehingga dapat berjalan dengan baik. Oleh karena dengan segala kerendahan hati penulis menyampaikan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya serta

penghargaan yang setinggi-tingginya kepada **Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS** selaku pembimbing I dan **Ibu Dr. dr, A. Indahwaty Sidin, MHSM** selaku pembimbing II yang telah meluangkan waktunya memberikan petunjuk, arahan dan motivasinya.

Pada kesempatan ini penulis ingin menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang tinggi kepada deretan orang-orang yang telah ikhlas membantu, pahlawan tanpa tanda jasa, Civitas Akademika kepada:

1. Rektor Universitas Hasanuddin Makassar **P Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc**, dan seluruh Wakil Rektor dalam Lingkungan Universitas Hasanuddin.
2. Bapak Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat **Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D.**, dan para Wakil Dekan serta seluruh staf yang telah memberikan bantuan selama penulis mengikuti pendidikan di FKM Unhas serta kepada bapak/ibu dosen FKM, terima kasih untuk segala ilmu yang telah diberikan.
3. Bapak **Dr. Syahrir A. Pasinringi, MS** selaku ketua Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Bapak **Dr. Irwandy, SKM., MSc.Ph., M. Kes, Prof. Dr. dr. Alimin Maidin, MPH** dan Ibu **Dr. Balqis, SKM, M.ScPH, M.Kes** selaku tim penguji yang telah memberikan bimbingan dan arahan selama ini demi kesempurnaan tulisan ini.

5. Seluruh **Dosen Bagian Manajemen Rumah Sakit** yang telah banyak memberikan ilmu yang sangat berharga kepada penulis.
 6. Kepada Staf Departemen Manajemen Rumah Sakit FKM UNHAS (**Kak Fuad, Ibu Ija dan Kak Arifah Maharany Nur**) terima kasih atas segala bantuannya selama penulis menjadi mahasiswa Manajemen Rumah Sakit.
 7. **Direktur RSKD IA Pertiwi, RSKD IA Siti Fatimah dan RSKD Dadi** beserta jajarannya yang telah memberikan izin penelitian dan membantu selama penelitian berlangsung serta **para pasien** yang bersedia menjadi responden yang sangat membantu dalam proses penelitian berlangsung.
 8. Seluruh Teman-teman seperjuangan **MARS 2020 (PLANET MARS)** yang tanpa hentinya memberikan semangat yang luar biasa
- Semoga semua bantuan yang diberikan kepada penulis mendapat balasan dari Tuhan Yang Maha Esa. Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan karena keterbatasan penulis. Oleh karena itu, saran dan kritik demi penyempurnaan skripsi ini sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga apa yang disajikan dalam skripsi ini dapat bermanfaat bagi setiap yang membacanya.

Wassalamualaikum Wr. Wb.

Makassar, 11 Maret 2023

Penulis,

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit dapat dikatakan sebagai sebuah produk pelayanan jasa karena menurut Kotler (2004) jasa adalah setiap tindakan atau unjuk kerja yang ditawarkan oleh salah satu pihak ke pihak yang lain secara prinsip intangible dan tidak menyebabkan perpindahan kepemilikan apapun. Produksinya bisa terkait dan bisa juga tidak terkait pada suatu produk fisik. Rumah sakit sebagai suatu industri jasa kesehatan pada dasarnya bersifat sosioekonomi yang dalam menjalankan kegiatannya di samping menekankan penerapan nilai sosial juga harus memperhatikan prinsip-prinsip ekonomi. Apabila jasa yang diterima atau dirasakan akan lebih menyenangkan dibanding harapannya, maka akan menimbulkan kepuasan, sebaliknya apabila jasa yang diterima atau dirasakan kurang dari harapan, maka dikatakan bahwa kualitas pelayanannya jelek. (Cahyani & Kurniawati, 2015)

Seiring meningkatnya jumlah rumah sakit di Indonesia maka dapat diartikan bahwa kuantitas pesaing semakin bertambah dan persaingan semakin ketat. Suatu rumah sakit harus dapat menyusun strategi yang jitu sehingga mampu menarik para pasiennya yang semakin kritis dalam memilih suatu penyedia jasa agar tetap

berkembang dan mampu bertahan di pasarnya (Rahmatika, 2004).

Memuaskan pelanggan adalah pertahanan paling baik melawan persaingan. Perusahaan yang berhasil menjaga agar pelanggannya selalu puas hampir tak terkalahkan. Para pelanggannya menjadi lebih setia atau memiliki loyalitas yang tinggi sehingga mereka lebih sering membeli, rela membayar lebih banyak dan tetap mau menjadi pelanggan meskipun perusahaan sedang mengalami kesulitan. Kepuasan belum tentu menyebabkan loyalitas, tetapi loyalitas biasanya diawali dengan kepuasan terlebih dahulu.

Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diterima, maka pasien memutuskan akan pindah ke rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik (Kotler, 2007). Untuk memenangkan persaingan, rumah sakit perlu mengembangkan pelayanan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan pasien. Rumah sakit harus mampu mengidentifikasi serta memahami apa yang menjadi kebutuhan pasiennya (*patient need*) karena hal itu merupakan variabel penting penentu kepuasan (F.O'Malley, 1997).

Organisasi yang berhasil akan mampu melakukan upaya lebih besar untuk menarik kepuasan pelanggan (Rahmani et al., 2017). Selain itu, kepuasan pelanggan sebagai penentu kesuksesan dan kelangsungan hidup jangka panjang di industri pelayanan

kesehatan dan telah menarik perhatian penyedia layanan dalam kondisi persaingan saat ini (Jubaidah, 2017)

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

Kualitas juga mempunyai hubungan yang erat sekali dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pelanggan untuk menjalin ikatan hubungan yang kuat dengan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan pelanggan. Kepuasan pelanggan dapat menciptakan kesetiaan atau loyalitas pelanggan kepada perusahaan yang memberikan kualitas memuaskan (Parasuraman, 2006).

Loyalitas pasien juga dapat dibangun oleh *patient experience* yang positif. Beryl Institute (2010) menyatakan bahwa dengan *patient experience* positif yang diterima pasien, organisasi mampu membangun loyalitas dengan berbasis pelanggan yang setia, yang bersedia untuk merekomendasikan baik kepada keluarga, kerabat atau orang lain. Pemimpin *global The Beryl Institute* mendefinisikan *patient experience* sebagai jumlah dari semua interaksi dibentuk oleh sebuah budaya organisasi, yang mempengaruhi persepsi pasien di

seluruh perawatan yang berkelanjutan. Fantri et al., (2015) *patient experience* dinilai sebagai langkah-langkah aktif pasien dalam proses perjalanan perawatan yang dialami terhadap sarana dan prasarana kesehatan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Dalam kondisi persaingan saat ini kepuasan pelanggan juga sebagai penentu kesuksesan dan kelangsungan hidup jangka panjang di industri pelayanan kesehatan (Zarei et al., 2015). Kotler menyatakan bahwa kunci untuk mempertahankan pelanggan adalah kepuasan pelanggan (Dapkevičius & Melnikas, 2009). Kepuasan pasien merupakan kesesuaian antara apa yang dirasakan oleh pasien dari pengalaman pelayanan yang dirasakan dengan apa yang diharapkannya. Seorang pasien yang puas adalah pasien yang merasa mendapatkan value dari penyedia jasa pelayanan. Kepuasan pelanggan adalah tentang memelihara dan memenuhi preferensi dan harapan konsumen untuk meningkatkan nilai yang diberikan pelanggan untuk loyal (Owusu-Frimpong, Nwankwo, & Dason, 2010). Penelitian Agtovia dan Panji (2017) membuktikan bahwa kepuasan pasien dan loyalitas pasien memiliki hubungan yang kuat dan positif, apabila rumah sakit dalam melayani pasien memberikan pelayanan yang terbaik dan optimal dengan tujuan kepuasan pasien secara berkesinambungan, maka pasien akan merasa loyal kepada rumah sakit tersebut dan dapat menciptakan citra rumah sakit yang baik.

Oleh karena itu RS harus mampu mengidentifikasi serta memahami apa yang menjadi kebutuhan pasiennya karena hal itu merupakan variabel penting penentu kepuasan (F.O'Malley, 1997).

Pengukuran pengalaman pasien rumah sakit sangat penting untuk mengukur layanan terkait nilai pasien secara akurat dan andal. Hasil pengalaman pasien akan memungkinkan rumah sakit, pembuat kebijakan, dan pemangku kepentingan untuk memahami variasi perspektif pasien di rumah sakit yang berbeda dan karakteristik struktural mempengaruhi pengalaman pasien. Di NHS, pengukuran data pengalaman pasien untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan pemberian layanan kesehatan, peningkatan kualitas, menginformasikan komisioning, dan mempromosikan pilihan pasien sekarang wajib. Selain data tentang penghindaran bahaya atau tingkat keberhasilan perawatan, penyedia layanan kesehatan sekarang dinilai berdasarkan aspek perawatan seperti martabat dan rasa hormat, kasih sayang dan keterlibatan dalam keputusan perawatan (Darzi, 2008). Berdasarkan indikator yang dikemukakan oleh NHS& Scottish Government (2014) membagi pengalaman pasien menjadi 7 indikator yaitu *Admission To Hospital, Hospital and Ward Environment, Care and Treatment, Operation and Prosedures, Hospital Staff, Discharge Information, Leaving Hospital.*

Rumah Sakit Khusus Daerah Provinsi Sulawesi Selatan

mempunyai 3 rumah sakit yang memberikan pelayanan utama dan rawat inap pada satu jenis penyakit berdasarkan disiplin ilmu, organ, atau kekhususan lainnya. Rumah sakit tersebut diantaranya Rumah Sakit Ibu dan Anak Pertiwi, Rumah sakit Ibu dan Anak Siti Fatimah, dan Rumah Sakit Dadi. Adapun data kepuasan pasien rawat inap di RSKD provinsi Sulawesi Selatan dalam 3 tahun terakhir tercatat sebagai berikut :

Tabel 1. Pencapaian Kepuasan Pasien Rawat Inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan Tahun 2017-2019

RUMAH SAKIT	KEPUASAN PASIEN RAWAT INAP			RATA-RATA KEPUASAN PASIEN	STANDAR KEPUASAN PASIEN
	2017	2018	2019		
RSKD Ibu dan Anak Pertiwi	80,67%	80,67%	85,09%	82,14%	≥ 90%
RSKD DADI	82,61%	82%	78,39%	81%	
RSKD IA Siti Fatimah	81,25%	81,35%	82,05%	81,55%	

Sumber : Data sekunder RSKD Ibu dan Anak Pertiwi;RSKD DADI;RSKD IA Siti Fatimah, 2020

Berdasarkan tabel di atas rata-rata kepuasan pasien selama 3 tahun terakhir (2017-2019) yaitu sebesar 81,56%. Hal ini menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang belum memenuhi standar Kepmenkes No.129 Tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit mensyaratkan kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Inap adalah sebesar $\geq 90\%$.

Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan

yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit. Untuk pencapaian kepuasan pasien tentu saja dengan melakukan upaya penyelenggaraan pelayanan kesehatan di institusi kesehatan yang berkualitas. Dengan kata lain petugas dan institusi memberikan pelayanan yang baik, efektif, dan efisien. (Alwy, 2018).

Faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah *patient experience*. *Patient Experience* peristiwa atau kejadian sebagai akibat dari interaksi secara langsung maupun tidak langsung dengan perusahaan. Pengalaman pasien yang didapatkan setelah mendapatkan pelayanan dimungkinkan dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien itu sendiri. Semakin positif pengalaman pasien maka kepuasan pasien akan meningkat (Meyer & Schwager, 2007).

Patient Experience di rumah sakit menjadi sangat penting untuk di analisis pengaruhnya terhadap kepuasan pasien di rumah sakit. Aspek tersebut perlu diidentifikasi untuk mengetahui pengaruh serta menjadi acuan rumah sakit sebagai langkah penyelesaian masalah kepuasan pasien yang tidak memenuhi standar, Sehingga rumah sakit dapat menentukan kebijakan serta perbaikan untuk meningkatkan kepuasan pasien dan rumah sakit dapat mengembangkan dan meningkatkan kualitas pelayanan yang

berorientasi kepada pelanggan.

Dengan demikian rendahnya kepuasan pasien pada instalasi Rawat Inap RSKD Ibu dan Anak Pertiwi, RSKD Dadi, RSKD Ibu dan Anak Siti Fatimah Provinsi Sulawesi Selatan tidak memenuhi Standar Kemenkes No. 129 Tahun 2008 sebesar $\geq 90\%$ hal ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien belum mencapai standar. Berdasarkan masalah tersebut peneliti memilih variabel *patient experience* terhadap kepuasan dan loyalitas pada pasien instalasi rawat inap di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan.

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 & Scheffer, 2000).

Selama ini pelanggan loyal dimaknai sebagai pelanggan yang melakukan pembelian berulang (repeat customer). Padahal, bisa saja ia melakukan pembelian berulang itu karena tidak ada pilihan lain, bukan karena loyal. Karena itulah, definisi baru pelanggan loyal adalah pelanggan yang dengan antusias dan sukarela merekomendasikan produk kita kepada orang lain, walaupun belum tentu ia masih menjadi pelanggan produk atau perusahaan tersebut.

Survei kepuasan pasien merupakan metode umum yang

paling banyak digunakan dalam pengukuran kualitas pelayanan kesehatan (Coulter, 2009). Menurut Donabedian (2013), kepuasan dapat dianggap sebagai pertimbangan dan keputusan penilaian pasien terhadap efektivitas pelayanan.

Beberapa penelitian menunjukkan manfaat survei kepuasan pasien. Survei kepuasan pasien dapat menjadi sumber yang penting untuk memberikan informasi dalam mengidentifikasi kesenjangan dan mengembangkan rencana aksi yang efektif untuk peningkatan kualitas dalam organisasi pelayanan kesehatan (Al-Abri, Rashid Al-Balushi, 2014). Selain itu, jika pasien puas maka pasien akan lebih patuh pada pengobatan dan saran yang diterima dari para profesional pelayanan kesehatan (Vuori, 2007). Seorang pasien yang puas terhadap pelayanan kesehatan juga cenderung untuk kembali lebih sering ketika membutuhkan pelayanan kesehatan dan lebih bersedia untuk merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain (Abramowitz, 1987)

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). 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 yang penting bagi mereka dan untuk itulah mereka adalah yang terbaik, dan terkadang satu-satunya sumber informasi. Karena survei tersebut menanyakan pertanyaan yang teruji dengan benar menggunakan metodologi yang konsisten, mereka menghasilkan ukuran pengalaman pasien dan pasien yang dapat disesuaikan dengan standar dan validasi yang dapat diandalkan.

Oleh karena itu, beberapa peneliti mulai menggunakan *tools* pengalaman pasien untuk mengindikasikan masalah kualitas pelayanan. Darzi (2008) menemukan bahwa pengukuran

pengalaman pasien lebih efektif sebagai indikator kualitas pelayanan sehingga *National Health Services* (NHS) Inggris menetapkan pengalaman pasien sebagai salah satu komponen kualitas pelayanan selain efektivitas klinis dan keselamatan pasien.

Patient experience mencakup rentang interaksi yang dimiliki pasien dengan sistem perawatan kesehatan, termasuk perawatan mereka dari rencana kesehatan, dan dari dokter, perawat, dan staf di rumah sakit, praktik dokter, dan fasilitas perawatan kesehatan lainnya. Sebagai komponen integral dari kualitas perawatan kesehatan, pengalaman pasien mencakup beberapa aspek pemberian perawatan kesehatan yang dihargai pasien saat mereka mencari dan menerima perawatan, akses mudah terhadap informasi, dan komunikasi yang baik dengan penyedia layanan kesehatan.

Memahami *patient experience* merupakan langkah kunci dalam menuju perawatan yang berpusat pada pasien (*patient centered care*). Dengan melihat berbagai aspek *atient experience*, seseorang dapat menilai sejauh mana pasien menerima perawatan yang menghormati dan responsif terhadap preferensi, kebutuhan, dan nilai pasien secara individual. Mengevaluasi pengalaman pasien bersama dengan komponen lain seperti keefektifan dan keamanan perawatan sangat penting untuk memberikan gambaran lengkap tentang kualitas perawatan kesehatan.

Ada beberapa negara yang telah menerapkan pengukuran

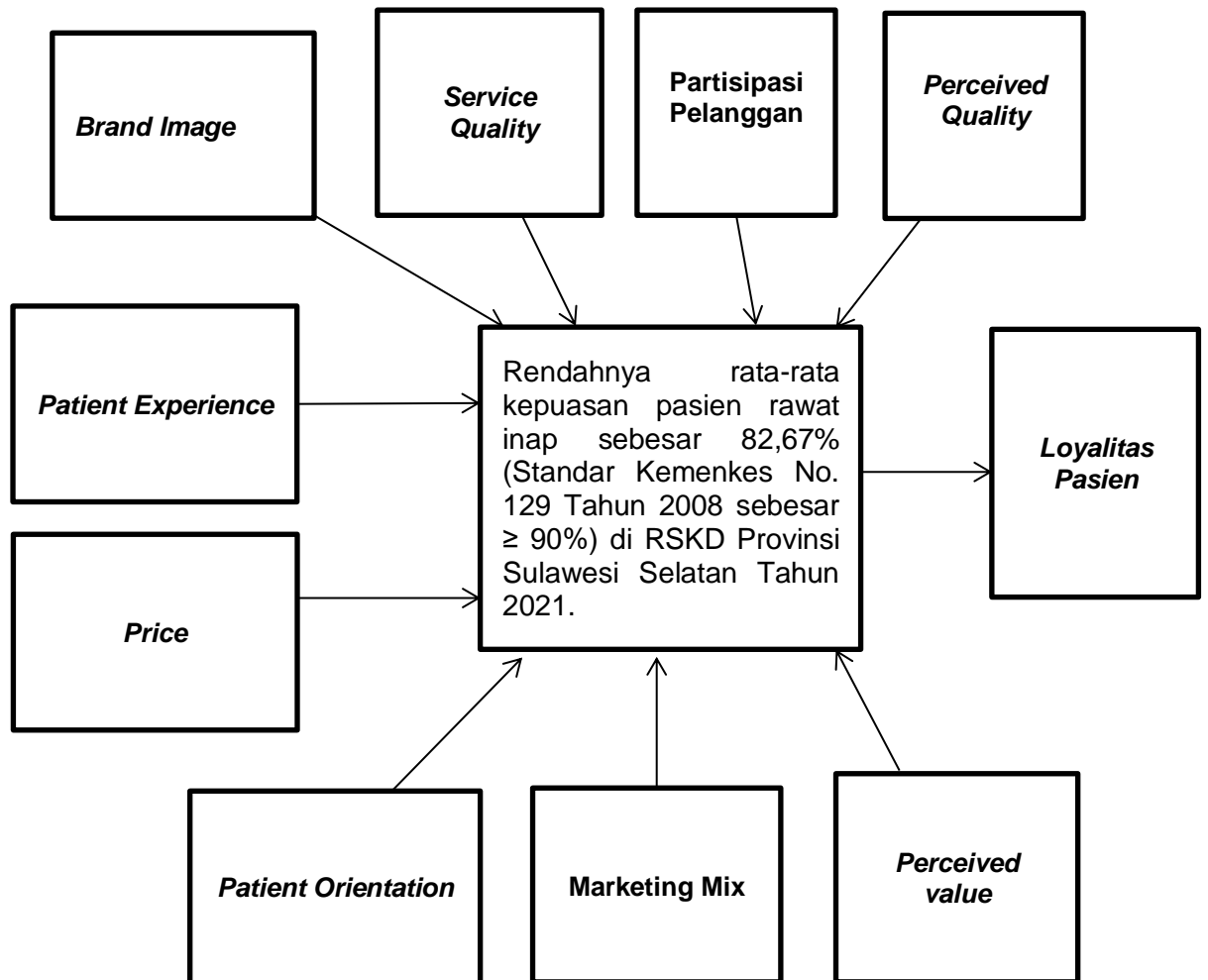
patient experience seperti Amerika Serikat, Jerman, Swedia, Swiss, Inggris, Hongkong, Skotlandia, dan lain-lain. Rumah sakit Amerika Serikat mulai menggunakan pengukuran pengalaman pasien sebagai alat ukur untuk menilai kualitas pelayanan pada tahun 1997. Pada tahun 1998, rumah sakit di Jerman, Swedia, Swiss, dan Inggris juga mulai menggunakan pengukuran pengalaman pasien (Coulter & Cleary, 2001). Setelah itu, beberapa negara mengembangkan kuesioner pengukuran pengalaman pasien diantaranya Hongkong Inpatient Experience Quest (HKIEQ) dan Scottish Inpatient Patient Experience Survey (SIPES).

Di Indonesia, pengukuran pengalaman pasien pertama kali diperkenalkan pada Forum Mutu Indonesian Healthcare Quality Network (IHQN) pada tahun 2016 (Utarini, 2016). Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa walaupun rumah sakit di berbagai negara telah menerapkan pengukuran pengalaman pasien, namun di Indonesia pengukuran pengalaman pasien masih dianggap konsep yang baru.

B. Kajian Masalah

Sebagaimana yang telah dijabarkan pada latar belakang bahwa kepuasan pasien di Instalasi Rawat Inap RSKD Ibu dan Anak Pertiwi RSKD Ibu dan Siti Fatimah, dan RSKD DADI Provinsi Sulawesi Selatan belum memenuhi capaian tingkat kepuasan pasien yaitu 90% berdasarkan Standar Kemenkes No. 129 Tahun 2008

sebesar $\geq 90\%$. Berdasarkan data yang diperoleh pada RSKD Ibu dan Anak Pertiwi RSKD Ibu dan Siti Fatimah, dan RSKD DADI Provinsi Sulawesi Selatan dan berdasarkan penelitian sebelumnya terdapat beberapa faktor lain yang mempengaruhi kepuasan pelanggan. Faktor-faktor tersebut adalah kualitas pelayanan, *patient experience*, *brand image*, *patient orientation*, *service quality*, *perceived value*, *marketing mix*, partisipasi pelanggan dan harga. Adapun faktor yang mempengaruhi rendahnya kepuasan pasien dapat dilihat dalam kerangka kajian masalah berikut:



Gambar 1 Kajian Masalah Penelitian

Modifikasi Teori menurut (Pantouvakis & Bouranta, 2014), (W. P. Sari et al., 2020), (Swain & Kar, 2018), (Klaisuwan & Chaipoopirutana, 2017), (Dogra, 2022), Berry, (Wall and Carbone, 2006), (Cronin and Taylor, 1992).

Berdasarkan bagan kerangka kajian masalah di atas, terdapat beberapa variabel yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yang dapat dilihat dengan perspektif manajemen mutu pelayanan, SDM dan pemasaran, salah satunya yang didasarkan pada prinsip kepercayaan yang diperoleh dari *patient experience*, maka dari itu penulis ingin melakukan penelitian mengenai pengaruh *patient*

experience terhadap kepuasan dan loyalitas pasien rawat inap dan rawat jalan RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. Hal tersebut dirasa penting untuk diteliti karena berdampak pada kinerja rumah sakit. Oleh karena itu, peneliti mencoba mengkaji faktor-faktor yang mempengaruhi rendahnya kepuasan pelanggan dengan menggunakan beberapa teori.

Menurut penelitian Minkieicz et al. (2011) menyiratkan bahwa "*image*" itu mengacu pada hasil dari semua kesan, keyakinan, pengalaman, emosi dan pengetahuan yang dimiliki pasien terhadap penyedia layanan kesehatan. *Image* (citra) didasarkan pada keyakinan pelanggan tentang merk dan hubungannya dengan ingatan serta dipengaruhi oleh persepsi. *Image* merupakan keseluruhan kesan yang tersisa di benak pelanggan dan juga digambarkan sebagai pengetahuan individu terhadap karakteristik produk tertentu yang diidentifikasi sebagai produk yang berbeda dengan produk lainnya (Li, 2013). Peran penting *hospital image* juga terpengaruh pada pelanggan kepuasan.

Menurut Kaura (2012) harga atau price merupakan salah satu faktor penting yang berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Harga dapat diartikan sebagai sejumlah uang yang dibebankan atas suatu produk atau jasa, atau jumlah nilai yang ditukar konsumen untuk manfaat-manfaat yang diterima karena menggunakan produk atau jasa tersebut (Kotler, 2005). Menurut Virvilaite et al. (2009)

harga digunakan sebagai salah satu indikator kualitas produk dan menentukan kepuasan yang lebih tinggi. Dabholkar et al. (1996) melaporkan bahwa responden secara teratur mencantumkan harga sebagai pemuas.

Hasil penelitian Dogra (2022) menunjukkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan *patient orientation* terhadap kepuasan pasien. Studi ini menyimpulkan bahwa peningkatan kepuasan di antara pasien dapat dicapai dengan bantuan pendekatan yang berpusat pada pasien dan pemberian layanan yang berkualitas.

Berdasarkan studi yang dilakukan oleh Coutinho et al. (2020) kualitas layanan atau service quality ditemukan menjadi satu-satunya antecedent yang mempengaruhi kepuasan pasien, sedangkan kepuasan pasien ditemukan mempengaruhi kepercayaan, loyalitas dan informasi dari mulut ke mulut. Hasil penelitian Sitio & Ali, (2019) yaitu *Patient Satisfaction Model and Patient Loyalty: Analysis of Service Quality and Facility (Case Study at Rawamangun Special Surgery Hospital)* menunjukkan bahwa bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dan loyalitas pasien.

Parasuraman et al, 1988 dalam Li (2013) mendefinisikan *Perceived Quality* sebagai keadaan dimana pelanggan membandingkan antara harapan dan persepsi mereka tentang kinerja sebuah pelayanan dengan kenyataannya. Zeithaml (1988)

dalam Li (2013) menyatakan bahwa kualitas yang dirasakan adalah penilaian superioritas oleh pelanggan tentang keunggulan keseluruhan produk. Kualitas pelayanan dianggap sebagai penentu utama kepuasan pelanggan. (Cronin, J. Joseph, 1992). Hasil penelitian Saha et al., (1999) yaitu *Patient Physician Racial Concordance and The Perceived Quality and Use Of Health Care* menunjukkan bahwa *Perceived Quality* berpengaruh terhadap loyalitas pasien. Lailatul Magfiroh (2017) menyatakan bahwa customer perceived value berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan.

Bauran pemasaran (Marketing Mix) rumah sakit adalah sekelompok variabel yang dapat dikendalikan dan digunakan rumah sakit untuk mempengaruhi reaksi pengguna jasa. Hasil penelitian Yuliantine et al., (2018) yaitu *Analysis of Marketing Mix Characteristics of Marketing Factor 7P (Product, Price, Place, Promotion, People, Process, Physical Building) to Patient Satisfaction of Inpatient Patient Hospital Muhammadiyah Ahmad Dahlan Kediri City* menyatakan bahwa *marketing mix* berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Haeckel, Carbone, & Berry (2003) dan Leonard L. Berry, Wall, & Carbone (2006) menyatakan bahwa petunjuk (*service clues*) mempengaruhi kepuasan melalui persepsi yang terbentuk pada setiap pengalaman layanan. Selain itu, *perceived value* juga

mempengaruhi kepuasan pelanggan. Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa kepuasan sangat dipengaruhi oleh *perceived value* (Wu, Li, & Li, 2016; Nazri, Raji, & Zainal, 2016). Milfelner (2009) dalam penelitiannya menemukan bahwa *perceived value* sangat mempengaruhi kepuasan pelanggan. *Perceived value* adalah salah satu elemen terpenting untuk mendapatkan keunggulan kompetitif dan dianggap sebagai prediktor yang signifikan terhadap kepuasan (Cronin Jr, Brady, & Hult, 2000; McDougall & Levesque, 2000). Hal ini didukung dengan berbagai penulis seperti Hanan dan Karp serta Iglesias dan Guillen yang dikutip oleh Ali (2007) mengemukakan bahwa ada korelasi unik antara nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepuasan merupakan konsekuensi dari nilai yang dirasakan.

Perceived value atau nilai yang dirasakan pelanggan adalah penilaian keseluruhan konsumen dari kegunaan produk berdasarkan persepsi apa yang diterima dan apa yang diberikan (Zeithaml, 1988). Semakin tinggi nilai pelanggan yang diperoleh konsumen (pelanggan) melalui pengorbanan (biaya) yang harus dikorbankan maka konsumen akan semakin puas. Hal ini terjadi karena konsumen akan merasa puas apabila biaya yang sudah dikeluarkan setimpal dengan pelayanan yang didapatkan dari perusahaan (rumah sakit). Sehingga nilai pelanggan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan

pelanggan (Mujiharjo, 2006).

Pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas telah dibuktikan oleh hasil penelitian yang dilakukan oleh Bloemer & Peeters (1998) yang menyatakan bahwa kualitas jasa memiliki pengaruh langsung terhadap loyalitas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Caruana (2002) yang menemukan bahwa kualitas layanan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan.

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

Pengalaman pelanggan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap pembentukan dan pemeliharaan loyalitas pelanggan (Mascarenhas et al., 2006) . Pengalaman akan kualitas yang baik dapat menciptakan loyalitas dan cenderung akan berbagi pengalaman tersebut kepada orang lain (Wolf, 2013). Hasil penelitian Utari et al., (2019) yaitu *The Impact Of Patient Experience To Patient Loyalty In Haji, Makassar Regional Public Hospital* menunjukkan bahwa pengalaman pasien berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Penurunan kunjungan ulang di instalasi menjadi ukuran loyalitas pasien. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan oleh Jill, (2002) bahwa seorang pelanggan dikatakan setia atau loyal apabila pelanggan tersebut menunjukkan perilaku pembelian secara berulang.

Loyalitas pelanggan berawal dari penilaian pelanggan (persepsi pelanggan) terhadap kualitas produk atau jasa yang diterimanya berdasarkan harapan yang telah terkonsep dalam pikirannya. Harapan tersebut muncul dari produk atau jasa yang telah diterima sebelumnya (pengalaman) serta berita dari mulut ke mulut yang sampai pada pelanggan. Loyalitas merupakan penggunaan berulang dari layanan secara konsisten oleh pasien. Maka faktor penyebab dari kunjungan ulang menjadi faktor yang dapat mendorong loyalitas pasien, salah satunya ialah kualitas layanan.

Cronin et al., (2000) melalui pengujiannya menjelaskan bahwa kepuasan konsumen dapat memberikan pengaruh langsung yang potensial terhadap loyalitas pelanggan. Kecenderungan pasien yang positif akan membingkai kepercayaan yang dapat memberikan penilaian positif terhadap rumah sakit (Brennan, 1998). Chahal dan Mehta (2013) mengamati bahwa kesiapan untuk kembali ke rumah sakit dan merekomendasikannya kepada orang lain disebut dengan behavioral intentions. Sementara loyalitas klien (misalnya tujuan untuk membeli kembali, kesiapan untuk memberikan kata-kata

positif) dicirikan sebagai fungsi dari kepuasan konsumen (Kessler dan Maylod, 1999).

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.

Pengalaman akan kualitas yang baik dapat menciptakan loyalitas dan cenderung akan berbagi pengalaman tersebut kepada orang lain (Wolf, 2013). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arab dkk (2012). Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional dengan jumlah sampel 943 pasien yang diambil dari delapan rumah sakit umum swasta di Teheran, Iran. Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa pengalaman pasien secara pribadi terkait layanan yang diberikan oleh rumah sakit memiliki dampak yang kuat terhadap kesediaan mereka untuk kembali ke rumah sakit yang sama dan menggunakan kembali layanan yang ada atau merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain.

Penelitian Gentile dkk, (2007) menunjukkan bahwa pengalaman dalam mengidentifikasi pilihan pelanggan yang

memainkan peran yang mendasar, dan kemudian mempengaruhi keputusan pembelian. Chang & Chen(2009) menunjukkan bahwa pengalaman merupakan variabel penting untuk memahami perilaku konsumen dan pembelian kembali. Hasil penelitian Biedenbach & Marell (2009) juga menunjukkan bahwa pengalaman pelanggan berbanding lurus dengan loyalitas terhadap merek.

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

Berdasarkan uraian diatas, terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, namun peneliti hanya mendalami pengaruh *patient experience* terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Peneliti meyakini bahwa dengan melakukan perbaikan yang mengacu pada perbaikan dimensi pada pengalaman pasien maka faktor lain yang berpengaruh terhadap kepuasan akan turut mengalami perbaikan.

C. Rumusan Masalah

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

1. Bagaimana pengaruh *patient experience* terhadap kepuasan pasien instalasi rawat inap di RSKD Prov Sulsel?
2. Bagaimana pengaruh *patient experience* terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap di RSKD Prov Sulsel ?
3. Bagaimana pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap di RSKD Prov Sulsel ?
4. Bagaimana pengaruh tidak langsung *patient experience* terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien instalasi rawat inap di RSKD Prov Sulsel ?

D. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Menganalisis pengaruh langsung atau tidak langsung *patient experience* terhadap kepuasan dan loyalitas pasien instalasi rawat inap di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Menganalisis pengaruh *patient experience* terhadap kepuasan pasien instalasi rawat inap di RSKD Prov Sulsel
- b. Menganalisis pengaruh *patient experience* terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap di RSKD Prov Sulsel

- c. Menganalisis pengaruh kepuasan terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap di RSKD Prov Sulse
- d. Menganalisis pengaruh tidak langsung patient experience terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien instalasi rawat inap di RSKD Prov Sulse

E. Manfaat Penelitian

1. Bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Sebagai kontribusi bagi pengembangan ilmu pengetahuan khususnya di bidang manajemen rumah sakit.

2. Bagi Institusi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan bagi RSKD Prov Sulse dalam menjaga loyalitas pasien dengan cara meningkatkan pengalaman pasien.

3. Bagi Peneliti

Menambah pengetahuan peneliti dalam bidang penelitian khususnya berkaitan dengan bidang manajemen rumah sakit.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

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

1. Definisi

Seseorang memilih rumah sakit tertentu sebagai tempat mencari pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh dua hal yaitu pengalaman pasien sebelum masuk rumah sakit dan pandangan pasien terhadap rumah sakit. Selain hal tersebut diatas, pemilihan rumah sakit juga dipengaruhi oleh pengalaman pasien dalam mendengar cerita dari orang lain (*word of mouth*) dan pengalaman diri sendiri. Pengalaman pasien selama menjalani perawatan merupakan penilaian pasien terhadap berbagai kegiatan pelayanan kesehatan yang diterimanya maupun terhadap sarana dan prasarana kesehatan yang terkait dengan penyelenggaraan pelayanan kesehatan. (Dogra, 2022)

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 definisi 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.

NHS & Scottish Inpatient Patient Experience Survey (SIPES)

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

Terdapat validasi yang luas yang diselenggarakan pada survei termasuk wawancara pasien, uji kognitif, dan konsultasi dengan stakeholder (Wong et al, 2015).

Scottish Inpatient Patient Experience Survey (SIPES) merupakan program survei yang mendukung tiga jenis kualitas pelayanan kesehatan untuk Skotlandia yang disebut sebagai strategi mutu meliputi : aman, efektif, berpusat pada orang (person centred) dengan memberikan dasar pengukuran kualitas yang telah dialami pengguna jasa di Skotlandia. Secara khusus berfokus pada penempatan orang-orang di pusat perawatan, memastikan perawatan yang responsif terhadap individu, menghormati individu dalam keputusan perawatan, tujuan survei ini yaitu membantu pemerintah Skotlandia dalam melihat informasi bagaimana kualitas pengalaman kesehatan di Skotlandia serta memberikan informasi untuk Indikator Kerangka Kerja Kinerja Nasional (Scottish Government, 2014). Adapun dimensi-dimensi didalam Scottish Inpatient Patient Experience Survey adalah sebagai berikut :

- a. *Admission To Hospital*, rumah sakit di luar negeri telah membuat suatu unit atau departemen admisi yang memiliki tugas untuk mengatur alur pasien, mengatur tujuan pengiriman pasien ke ruang bangsal dan menentukan posisi pasien dalam daftar tunggu (waiting list) untuk mendapatkan pelayanan-pelayanan penunjang. Pada proses admisi pasien harus diberikan penjelasan mengenai

kondisi kesehatannya, rencana terapi dan prosedur yang akan dijalannya. Jika tidak bisa membentuk satu unit atau departemen sendiri maka rumah sakit bisa menunjuk satu orang yang bertugas mengawasi proses admisi ini (Admission Manager) yang memiliki kebijakan dan kewenangan dalam mengatur alur pasien.

- b. *Hospital and Ward Environment*, penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit bertujuan untuk menciptakan lingkungan rumah sakit baik didalam ataupun diluar dengan kondisi yang aman, nyaman, dan sehat bagi para pasien, pekerja, pengunjung dan masyarakat di sekitar rumah sakit.
- c. *Care and Treatment*, suatu upaya pelayanan keperawatan yang merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang dilaksanakan oleh dokter dengan mengikutsertakan tim kesehatan lain untuk memperoleh tingkat kesehatan pasien yang lebih tinggi, keluarga dan kelompok serta membantu meningkatkan kualitas perawatan di rumah sakit dengan mengurangi jumlah waktu yang dihabiskan di rumah sakit dan menyelesaikan masalah yang dapat membuat pasien di rumah sakit lebih lama dari yang diperlukan. Pembentukan tim yang membantu meningkatkan perencanaan perawatan saat ini dan masa depan, termasuk rencana untuk meninggalkan rumah sakit.
- d. *Operation and Prosedures*, ketika pasien tiba, pasien akan disambut oleh anggota staff yang akan menjelaskan proses

operasi/tindakan kepada pasien dan memberikan gelang identitas untuk dipakai selama pasien tinggal di rumah sakit. Selama pasien di rumah sakit, pasien akan diberikan pertanyaan yang sama oleh beberapa orang, Ini rutin agar memastikan bahwa informasi yang benar tentang pasien yang akan dioperasi/ditindaki. Beberapa pertanyaan meliputi : apa yang terjadi sebelum operasi/tindakan, apa yang pasien rasakan setelah operasi/tindakan, berapa lama efek anestesi akan bertahan, bagaimana rasa sakit pasien akan dikelola setelah operasi/tindakan, apa yang harus pasien lakukan, dan siapa yang harus pasien beri tahu jika merasakan kesakitan.

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

- f. *Discharge Information*, perencanaan pulang merupakan proses perencanaan sistematis yang dipersiapkan bagi pasien untuk menilai, menyiapkan, dan melakukan koordinasi dengan fasilitas kesehatan yang ada atau yang telah ditentukan serta bekerjasama dengan pelayanan sosial yang ada sebelum pasien pindah/pulang. Discharge planning (perencanaan pulang) adalah serangkaian keputusan dan aktivitas-aktivitasnya yang terlibat dalam pemberian asuhan keperawatan yang kontinu dan terkoordinasi ketika pasien dipulangkan dari lembaga pelayanan kesehatan.
- g. *Leaving Hospital*, kadang-kadang pasien membutuhkan bantuan dengan perawatan kesehatan dan sosial begitu mereka tiba di rumah. Seorang staff akan mengunjungi pasien jika mereka memiliki kebutuhan tambahan. Jika pasien khawatir tentang bagaimana pasien akan mengelola kesehatannya ketika meninggalkan rumah sakit, maka pasien akan dipersilakan berbicara dengan perawat yang pernah merawatnya termasuk perencanaan untuk kebutuhan transportasi pasien saat mereka pulang.

2. Dimensi Pengalaman Pasien

Menurut *Institute of Medicine* (2001), 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.

Dari kesembilan dimensi tersebut, telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas oleh Keller *et al.* (2005) dan menghasilkan tujuh domain pengukuran pengalaman pasien yang biasa dikenal *HCAHPS Survey (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems)* yang 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 *discharge*

Dimensi lain dari pengukuran pengalaman pasien yang paling sering digunakan adalah pengembangan instrumen standar dari Picker Institute yang dikenal sebagai *Picker Patient experience*

questionnaire (PPE-15). Adapun dimensi tersebut adalah Jenkinson et al., (2002):

- 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
- h. Penilaian secara keseluruhan

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. 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

Melakukan pengukuran pengalaman pasien memberikan banyak manfaat yaitu sebagai berikut:

- 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 dan meningkatkan loyalitas pasien.

B. Tinjauan Umum Tentang Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah keadaan ketika kebutuhan, keinginan dan harapan dapat terpenuhi. Tjiptono dan Chandra (2005) berpendapat bahwa kepuasan adalah upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Hosang (2016), mendefinisikan kepuasan sebagai penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk atau jasa yang

menyediakan tingkat kesenangan konsumen berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumsi konsumen. Sehingga dapat dikatakan bahwa kepuasan adalah sebuah perbandingan antara harapan dan kenyataan yang diperoleh.

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

Makna dari kepuasan pasien sebenarnya pada hakekatnya sama dengan kepuasan pelanggan, karena sama sama dalam usaha memberikan rasa kepuasan kepada konsumen. Tjiptono (2001) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan adalah respon pelanggan terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dirasakan

antara harapan dan kenyataan yang dirasakan atas produk atau jasa yang digunakan. Ketidakpuasan akan timbul apabila hasil yang dirasakan tidak memenuhi dari harapan yang diekspektasikan.

1. Unsur Penilaian Kepuasan Pelanggan

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

a. Sikap Petugas

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

b. Kualitas secara teknis

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

c. Aksesibilitas

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

d. Harga

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

mendapatkan layanan

e. *Outcome*

Merupakan hasil dari proses pelayanan rumah sakit terutama pelayanan medis

f. *Keberlanjutan/Continuity*

Merupakan hal yang terkait dengan keberlangsungan suatu layanan

g. *Lingkungan fisik*

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

h. *Availability*

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

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

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

2. Komponen Kepuasan Pelanggan

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

a. Respon: Tipe dan intensitas

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

b. Fokus Respon

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

c. Waktu Respon

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

3. Manfaat Kepuasan Pelanggan

Kepuasan merupakan suatu posisi sentral dalam praktik bisnis karena adanya kepuasan dari pelanggan dapat menghasilkan loyalitas dari pelanggan. Adapun manfaat yang akan dapat diperoleh perusahaan apabila dapat memenuhi kepuasan pelanggan (Harcayani, 2010):

a. 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

b. Kepuasan akan menghasilkan suatu referral yang positif

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

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

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

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

4. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

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

a. Sistem keluhan dan saran

Setiap perusahaan yang berorientasi pada pelanggan perlu memberikan kesempatan seluas-luasnya bagi para pelanggan

untuk menyampaikan saran, pendapat dan keluhan mereka. Media yang dapat digunakan meliputi: kotak saran yang diletakkan pada tempat – tempat strategis, menyediakan kartu komentar dan fasilitas *hotline*

b. Ghost shopping

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

c. Lost customer analysis

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

d. Survei kepuasan pelanggan

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

5. Pengertian Kepuasan Pasien Menurut Peraturan menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman penyusunan Survei kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik
- a. Pengertian Umum Dalam peraturan ini yang dimaksud dengan:

- 1) Survei Kepuasan Masyarakat adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.
- 2) Indeks Kepuasan Masyarakat adalah hasil pengukuran dari kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat berupa angka. Angka ditetapkan dengan skala 1 (satu) sampai dengan 4 (empat).
- 3) Unit pelayanan publik adalah unit kerja/kantor pelayanan pada instansi pemerintah, yang secara langsung maupun tidak langsung memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan.
- 4) Unsur Survei Kepuasan Masyarakat adalah unsur-unsur yang menjadi indikator pengukuran kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik.

b. Tujuan

Peraturan ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik.

c. Sasaran

- 1) Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan.
- 2) Mendorong penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik.

- 3) Mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik.
- 4) Mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik.

d. Ruang Lingkup

Ruang lingkup Pedoman Penyusunan SKM Penyelenggara Pelayanan Publik pada Peraturan ini, meliputi Metode Survei, Pelaksanaan dan Teknik Survei, Langkah-Langkah Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat, Langkah-Langkah Pengolahan Data, Pemantauan, Evaluasi dan Mekanisme Pelaporan Hasil Penilaian Indeks Survei Kepuasan Masyarakat, Analisa Hasil Survei dan Rencana Tindak Lanjut.

e. Unsur

Unsur SKM dalam peraturan ini meliputi:

1) Persyaratan Persyaratan

adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

2) Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.

3) Waktu Penyelesaian

Waktu Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan

untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

4) Biaya/Tarif *)

Biaya/Tarif 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

Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

6) Kompetensi Pelaksana **)

Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

7) Perilaku Pelaksana **)

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

8) Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

9) Sarana dan prasarana

Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

Catatan:

*) Unsur 4, dapat diganti dengan bentuk pertanyaan lain, jika dalam suatu peraturan perundangan biaya tidak dibebankan kepada penerima layanan (konsumen). Contoh: pembuatan KTP, biaya oleh UU dinyatakan gratis.

***) Unsur 6 dan Unsur 7, dapat diganti dengan bentuk pertanyaan lain, jika jenis layanan yang akan disurvei berbasis website.

f. Manfaat

- 1) Dengan dilakukan SKM diperoleh manfaat, antara lain: Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
- 2) Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
- 3) Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei

Kepuasan Masyarakat;

- 4) Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
- 5) Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
- 6) Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

C. Tinjauan Umum Loyalitas Pasien (*Patient Loyalty*)

1. Definisi

Loyalitas adalah komitmen yang dipegang secara mendalam untuk membeli atau mendukung kembali produk atau jasa yang disukai di masa depan meski pengaruh situasi dan usaha pemasaran berpotensi menyebabkan pelanggan beralih (Kotler & Keller, 2009).

Loyalitas adalah kesediaan pelanggan untuk membeli produk yang sama secara berkelanjutan dan menyarankan teman serta keluarga untuk membeli produk tersebut (Khan, 2012). Rauyruen & Miller (2007) memaparkan bahwa loyalitas konsumen disebabkan oleh faktor rasional dan faktor emosional. Faktor rasional bisa disebabkan oleh karakteristik produk sementara faktor emosional berdasarkan faktor perasaan konsumen.

Menciptakan hubungan yang kuat dan erat dengan pelanggan menjadi kunci keberhasilan pemasaran jangka panjang. Perusahaan yang ingin membentuk ikatan pelanggan yang kuat harus memperhatikan sejumlah pertimbangan yang beragam. Menurut Kotler & Keller (2009), empat kegiatan penting yang digunakan perusahaan untuk meningkatkan loyalitas antara lain:

- a. Berinteraksi dengan pelanggan,
- b. Mengembangkan program loyalitas
- c. Melakukan personalisasi hubungan dengan pelanggan, dan
- d. Menciptakan ikatan institusional antara perusahaan dan pelanggan.

2. Tahapan Loyalitas

Pelanggan yang loyal tidak terjadi secara instan tetapi bertahap dan prosesnya berlangsung lama, dengan pelayanan dan perhatian yang berbeda untuk setiap konsumen. Menurut (Jill, 2002), loyalitas pelanggan dibagi menjadi tujuh tahapan yaitu :

- a. *Suspects* meliputi semua orang yang mungkin akan membeli (membutuhkan) barang/jasa, tetapi belum memiliki informasi tentang barang/jasa perusahaan.
- b. *Prospects* merupakan orang-orang yang memiliki kebutuhan akan jasa tertentu dan mempunyai kemampuan untuk membelinya. Pada tahap ini meskipun mereka belum melakukan pembelian tetapi telah mengetahui keberadaan perusahaan dan

jasa yang ditawarkan melalui rekomendasi pihak lain.

- c. *Disqualified prospects* yang telah mengetahui keberadaan barang/jasa tertentu tetapi tidak mempunyai kebutuhan akan barang/jasa tersebut atau tidak mempunyai kemampuan untuk membeli barang/jasa tersebut.
- d. *First time Customers* merupakan pelanggan yang membeli barang/jasa untuk pertama kalinya. Mereka masih menjadi pelanggan yang baru.
- e. *Repeat Customers* merupakan pelanggan yang telah melakukan pembelian produk/jasa perusahaan sebanyak dua kali atau lebih. Mereka melakukan pembelian atas produk yang sama sebanyak dua kali atau membeli dua macam produk yang berbeda dalam dua kesempatan yang berbeda pula.
- f. *Client* meliputi semua pelanggan yang telah membeli barang/jasa yang dibutuhkan perusahaan secara teratur. Hubungan dengan jenis pelanggan ini telah berlangsung lama yang membuat mereka tidak terpengaruh oleh produk pesaing.
- g. *Advocates* pada tahap ini klien mendorong teman-teman mereka agar membeli barang/jasa perusahaan atau merekomendasikan perusahaan pada orang lain dan memberikan masukan kepada perusahaan apabila terjadi ketidakpuasan.

3. Faktor- Faktor yang Mempengaruhi Loyalitas

Menurut Mardalis (2005) dalam Ulfa (2012), faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas pelanggan meliputi :

- 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

Dimensi loyalitas pelanggan menurut Griffin J (2005) 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

Dimensi loyalitas pelanggan menurut Zeitamal dkk (1996) 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. Respon lingkungan internal pada penyelesaian masalah (Internal response to problem)

Baloglu (2002), menyatakan bahwa loyalitas pelanggan memiliki lima dimensi, yaitu:

- a. *Trust* adalah kepercayaan pelanggan terhadap kehandalan dan integritas perusahaan.
- b. *Comitment* adalah pelanggan merasa senang menggunakan produk perusahaan dan merasa memiliki terhadap produk/perusahaan.
- c. *Switching cost* adalah waktu, usaha dan pengeluaran yang diperlukan untuk beralih dari satu perusahaan ke perusahaan lainnya.
- d. *Word of mouth* merupakan aktivitas mempromosikan perusahaan dengan pernyataan positif, memberikan rekomendasi dan memberikan referensi tentang produk dan

perusahaan.

- e. *Cooperation* merupakan aktivitas kerjasama dan kesediaan pelanggan untuk membantu perusahaan termasuk di dalamnya menyarankan hal-hal yang baik kepada perusahaan dan penggunaan pelanggan dalam kepentingan iklan perusahaan.

5. Keuntungan Loyalitas Pelanggan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa setiap peningkatan 5% pada kesetiaan pelanggan dapat meningkatkan keuntungan 25%-85%, sehingga bisa dikatakan bahwa keberhasilan perusahaan bisa ditentukan oleh loyalitas pelanggan. Dari penjabaran loyalitas sendiri keuntungannya adalah:

- a. Meningkatkan pembelian ulang
- b. Berkurangnya perpindahan pelanggan ke pesaing.
- c. Promosi secara positif kepada kerabat dan teman-teman.
- d. Meningkatkan Laba perusahaan.

6. Pengukuran Loyalitas

Beberapa tahun terakhir, para peneliti telah menetapkan loyalitas pelanggan sebagai multidimensional. Seperti yang dijelaskan oleh (Chahal & Kumari, 2011; Ozer, Basgoze, & Karahan, 2016; Kessler & Mylod, 2011; Ahmed, Tarique, & Arif, 2017), bahwa loyalitas merupakan pembelian ulang atas produk barang dan atau jasa yang sama berkata yang positif tentang perusahaan tersebut serta memberi rekomendasi kepada orang lain

(word of mouth). Hal ini dapat dikatakan sebagai fakta bahwa *refferal to another* merupakan suatu ekspresi dari sikap positif pelanggan terhadap penyedia jasa.

Hal ini sejalan dengan Pentescu (2015) mengukur loyalitas dalam tiga skala yaitu *repurchase intention*, *provider recommendation*, dan *Positive Word Of Mouth* (Pentescu et al., 2015). Penelitian lain mengukur dimensi loyalitas diantaranya mengunjungi rumah sakit kembali, mendorong orang lain untuk mengunjunginya, dan jika benar tidak tersedia pelayanan di rumah sakit tersebut baru kemudian ia memilih yang lain (Ozer, Basgoze and Karahan, 2017).

Sejalan dengan penelitian lain dalam bidang industri jasa turis bahwa loyalitas diukur dengan mengunjungi kembali tujuan destinasi, kesediannya dalam menyebarkan hal yang positif dengan *word of mouth*, dan niat untuk merekomendasikan tujuan destinasi tersebut kepada teman dan keluarga (Hallak, Assaker and El-haddad, 2017).

Namun Baloglu (2002) 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.

D. Tinjauan Umum Tentang Hubungan Pengalaman Pasien Dengan Loyalitas Pasien

Pelanggan dalam membeli produk tidak hanya melihat harga dan kualitas produk, tetapi pelanggan juga membeli pengalaman. Barlow dan Maul dalam Kartajaya (2006) menyatakan saat ini banyak pelanggan tidak hanya membutuhkan pelayanan atau produk berkualitas tinggi, melainkan juga *experience* atau pengalaman positif, yang secara emosional sangat menyentuh dan *memorable*. 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)

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)

Di dalam sektor kesehatan, pengalaman pasien menjadi indikator dalam mengukur kualitas pelayanan dengan menempatkan pasien sebagai pusat pelayanan di rumah sakit (Luxford & Sutto 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.

Pengalaman akan kualitas yang baik dapat menciptakan loyalitas dan cenderung akan berbagi pengalaman tersebut kepada orang lain (Wolf, 2016). Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Arab et al. (2012). Penelitian ini merupakan penelitian cross sectional dengan jumlah sampel 943 pasien yang diambil dari delapan rumah sakit umum swasta di Teheran, Iran. Hasil dari penelitian ini menemukan bahwa pengalaman pasien secara pribadi terkait layanan yang diberikan oleh rumah sakit memiliki dampak yang kuat terhadap kesediaan mereka untuk kembali ke rumah sakit yang sama dan menggunakan kembali layanan yang ada atau merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain.

Lebih khusus lagi penelitian yang dilakukan oleh (Rothman dkk, 2008) yaitu dari survei HCAHPS (Hospital Consumer Assessment of Healthcare Providers and Systems) di rumah sakit, komunikasi oleh

perawat yang memiliki hubungan yang paling kuat terhadap penilaian dan kemauan untuk merekomendasikan kepada orang lain. Sejalan dengan itu, hasil penelitian oleh Cetin & Dincer, (2014) menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara perilaku pelanggan yang diinginkan dan dimensi pengalaman pelanggan yang dirasakan.

Beberapa penelitian lain yang mengaitkan pengalaman pelanggan dengan loyalitas yaitu Gentile dkk (2007) menunjukkan bahwa pengalaman dalam mengidentifikasi pilihan pelanggan yang memainkan peran yang mendasar, dan kemudian mempengaruhi keputusan pembelian. Chang & Chen (2008) menunjukkan bahwa pengalaman merupakan variabel penting untuk memahami perilaku konsumen dan pembelian kembali. Hasil penelitian Biedenbach & Marell (2010) juga menunjukkan bahwa pengalaman pelanggan berbanding lurus dengan loyalitas terhadap merek.

Hal ini sejalan dengan Tjiptono, (1999) yang menyatakan bahwa loyalitas atau kesetiaan pelanggan tidak terbentuk dalam waktu singkat, tetapi melalui proses belajar dan pengalaman pembelian jasa secara konsisten sepanjang waktu.

E. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit

1. Definisi Rumah Sakit

Hospital yang sekarang dikenal di Indonesia sebagai rumah sakit berasal dari kata Yunani yaitu hospitium. Hospitium adalah suatu tempat untuk menerima orang-orang asing atau peziarah di zaman

dulu. Seiring dengan perkembangan zaman, saat ini kondisi rumah sakit telah semakin berkembang, rumah sakit merupakan organisasi yang kompleks yang menyediakan layanan kesehatan paripurna, bersifat padat modal, padat sumber daya manusia (SDM), padat teknologi, padat risiko, dan padat karya.

Menurut Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang 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. Pelayanan Kesehatan Paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitative.

Organisasi kesehatan dunia, WHO menjelaskan mengenai rumah sakit merupakan suatu bagian integral dari organisasi sosial dan medis yang fungsinya adalah untuk memberikan pelayanan kesehatan menyeluruh pada masyarakat baik pencegahan maupun penyembuhan dan pelayanan pada pasien yang jauh dari keluarga dan seperti lingkungan tempat tinggalnya, serta sebagai tempat pendidikan bagi tenaga kesehatan dan tempat penelitian biososial dan lingkungan tempat tinggalnya, serta sebagai tempat pendidikan bagi tenaga kesehatan dan tempat penelitian biososial.

Berdasarkan Permenkes No 340/ Menkes/ per / III /2010, Tentang Klasifikasi Rumah Sakit bahwa rumah sakit harus

mempunyai kemampuan pelayanan sekurang-kurangnya pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi/bedah, pelayanan medik spesialis dasar, penunjang medik, farmasi, gizi, sterilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, laundry, dan ambulance, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah.

Menurut Djodibroto (Tambunan, 2005), karakteristik rumah sakit bersifat unik yaitu:

- a. Dominasi tenaga kerja rumah sakit adalah tenaga professional dengan latar belakang pendidikan yang beragam.
- b. Memiliki perbedaan kewewenang kepala RS dibanding kewenangan pimpinan perusahaan.
- c. Tugas-tugas kelompok professional lebih banyak dibandingkan kelompok manajerial.
- d. Beban kerjanya tidak bisa diatur.
- e. Jumlah pekerjaan dan sifat pekerjaan di unit kerja beragam.
- f. Hampir semua kegiatan bersifat penting.
- g. Pelayanan RS sangat individualistik dimana setiap pasien dipandang sebagai individu yang utuh, aspek fisik, aspek mental, aspek sosiokultural, dan aspek spiritual harus mendapat perhatian penuh.
- h. Tugas memberikan pelayanan bersifat pribadi, pelayanan ini

harus cepat dan tepat, tidak mentolerir kesalahan.

- i. Pelayanan dilaksanakan 24 jam dalam sehari.
- j. Rumah sakit merupakan institusi yang padat teknologi dan peralatan canggih.
- k. Pelayanan RS merupakan fokus perhatian dan pengawasan masyarakat.
- l. Persyaratan bangunan rumah sakit harus memenuhi persyaratan atau standar yang ditetapkan oleh pemerintah.

2. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Tugas rumah sakit umum sesuai dengan Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit bahwa rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna (promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif) . Berdasarkan Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit disebutkan bahwa rumah sakit mempunyai fungsi sebagai:

- 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 Undang-Undang No 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit.

F. Penelitian Terdahulu

Tabel 2. Matriks Penelitian Terdahulu

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
1.	Rizkiyah, Tita Hariyanti, Siti Juhairah. (2017)	Pengalaman pasien rawat inap terhadap penerapan patient centered care di RS UMM	Mengeksplorasi secara mendalam pengalaman pasien selama menjalani rawat inap sebagai gambaran implementasi patient centered care di RS UMM.	Pengalaman pasien dan PCC	Penelitian kualitatif fenomenologi	Pengalaman yang menyenangkan tentang penerapan PCC yaitu pasien sering mendapatkan pelayanan yang ramah dan sopan dari petugas, pasien merasa dipedulikan oleh perawat selama dirawat, petugas berupaya berkomunikasi dengan baik, petugas memberikan pelayanan yang sama, petugas mengecek nama	Terdapat kesamaan pada variabel pengalaman pasien	Lokasi penelitian

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
						pasien ketika akan memberikan obat, makanan yang disediakan disesuaikan dengan kebutuhan dan gizi pasien.		
2.	Fantri Pamungkas. (2016)	Pengalaman pasien dirawat inap sebagai upaya penyusunan strategi pemasaran	Mendapatkan gambaran dan pemahaman pengalaman pasien tentang kualitas pelayanan selama menjalani rawat inap di rumah sakit X, sebagai masukan untuk menyusun strategi	Pengalaman pasien dan strategi pemasaran.	Penelitian kualitatif feminologi	Pemilihan rumah sakit sebagai tempat mencari pelayanan kesehatan berdasarkan pengalaman pasien sebelum masuk rumah sakit (perasaan pasien ketika dinyatakan sakit, upaya pencarian pengobatan dan pengalaman pasien saat akan pergi ke rumah sakit) dan pandangan	Variabel independen yang digunakan adalah pengalaman pasien	Lokasi penelitian

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			pemasaran di masa yang akan datang			pasien terhadap rumah sakit yang terdiri dari 5 p yaitu <i>place, price, people, product</i> dan <i>process</i> .		
3.	Ulung Utari, Fridawaty Rivai, Nurshanty S Andi Sapada. (2018)	Pengaruh pengalaman pasien terhadap loyalitas pasien di rumah sakit umum daerah Haji Makassar.	Mendalami pengaruh antara variabel pengalaman pasien terhadap loyalitas pasien.	Pengalaman pasien dan loyalitas.	Survey analitik dengan rancangan <i>cross sectional study</i> .	Ada pengaruh signifikan antara pengalaman pasien terhadap loyalitas pasien pada instalasi rawat inap RSUD Haji Makassar dengan <i>value</i> (0.001 < 0.05)	Variabel independen dan variabel dependen yang digunakan sama yaitu pengalaman pasien dan loyalitas.	Lokasi RS yang digunakan
4.	Nasaruddin Nawir, Syahrir A. Pasinringi, Ansariadi (2019)	Analisis patient experience dengan menggunakan <i>important performance analysis</i>	Mengembangkan strategi pengembangan mutu pelayanan rumah sakit dengan	Patient experience dan Mutu Pelayanan	Prospektif study dengan pendekatan mix method dan menggunakan analisis metode IPA.	Dimensi yang berada dalam kuadran A adalah dimensi informasi dan komunikasi serta dimensimanajemen obat.	Variabel independen yang digunakan sama yaitu patient experience	Lokasi penelitian

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
		sebagai strategi peningkatan mutu pelayanan pada RSUD Pusat Rujukan Regional di Sulawesi Selatan.	menganalisis <i>s patient experience</i> berdasarkan IPA di RSUD Pusat Rujukan Regional Sulawesi Selatan.			Dimensi yang berada Pada kuadran B adalah dukungan emosional, manajemen Nyeri, menghargai pasien, kepercayaan kepada penyedia pelayanan, koordinasi Pelayanan, keterlibatan pasien dan keluarga. Dimensi yang berada pada Kuadran C yaitu waktu tunggu, kenyamanan lingkungan, responsive perawat dan penyediaan		

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
						kebutuhan gizi. Strategi peningkatan kualitas pelayanan difokuskan pada kuadran A yang merupakan prioritas utama dan mempertahankan kualitas pelayanan dimensi di kuadran B dan kemudian mempertahankan serta memperbaiki kualitas pelayanan yang ada di kuadran C.		
5.	Ulfah Nurul Huda S, Syahrir A. Pasinringi	Pengaruh pengalaman pasien terhadap kepuasan	Menganalisis indikator penyusun variabel pengalaman	Pengalaman pasien, kepuasan dan	Penelitian kuantitatif menggunakan studi observasional	Indikator yang menyusun variabel pengalaman pasien secara	Topik yang dibahas sama.	Lokasi penelitian

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	,Fridawaty Rivai (2021)	dan loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD Kabupaten Barru 2021	pasien, kepuasan pasien dan loyalitas sebagai indikator yang valid dan reliabel, serta menganalisis pengaruh langsung dan tidak langsung variabel pengalaman pasien terhadap kepuasan pasien dan dampaknya terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap RSUD kabupaten	loyalitas.	dengan desai <i>cross sectional study</i> .	keseluruhan valid dan reliabel dengan tingkat kontribusi dari yang terbesar adalah indikator pegawai rumah sakit, prosedur tindakan (tindakan medis), ketika meninggalkan rumah sakit, pendaftaran rumah sakit, perawatan & pengobatan, dan lingkungan rumah sakit & rawat inap.		

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			Barru.					
6.	Nadia R.Llanwarne, Gary, A. Abel, Marc N. Elliott, Charlotte (2013)	Relationship between clinical quality and patient experience: analysis of data from the english quality and outcomes framework and the National GP Patient Survey	Menguji hubungan dengan menggunakan data dari 2 ukuran kualitas yang ditetapkan dalam perawatan primer di Inggris	Clinical Quality, patient experience	Metode Korelasi (Quality and Outcomes Framework).	Hasilnya menunjukkan bahwa ada hubungan yang kuat antara perilaku pelanggan yang diinginkan dan dimensi pengalaman pelanggan yang dirasakan.	Variabel yang digunakan sama	Lokasi dan jenis peneliti yang digunakan
7.	Muh. Iqbal Azhari, Dahlan Fanani, (2015)	Pengaruh Customer Experience terhadap Kepuasan Pelanggan dan Loyalitas Pelanggan	Menjelaskan pengaruh <i>Customer Experience</i> terhadap kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan.	Customer experience, kepuasan dan loyalitas	Penelitian ini bersifat <i>explanatory research</i> dengan menggunakan pendekatan kuantitatif dan menggunakan <i>purposive sampling</i> .	<i>Customer experience</i> berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pelanggan dengan koefisien (β) 0,674 dan <i>p-value</i> 0,000 (<0,05); <i>Customer</i>	Tema penelitian yang digunakan sama	Sasaran dan lokasi penelitian

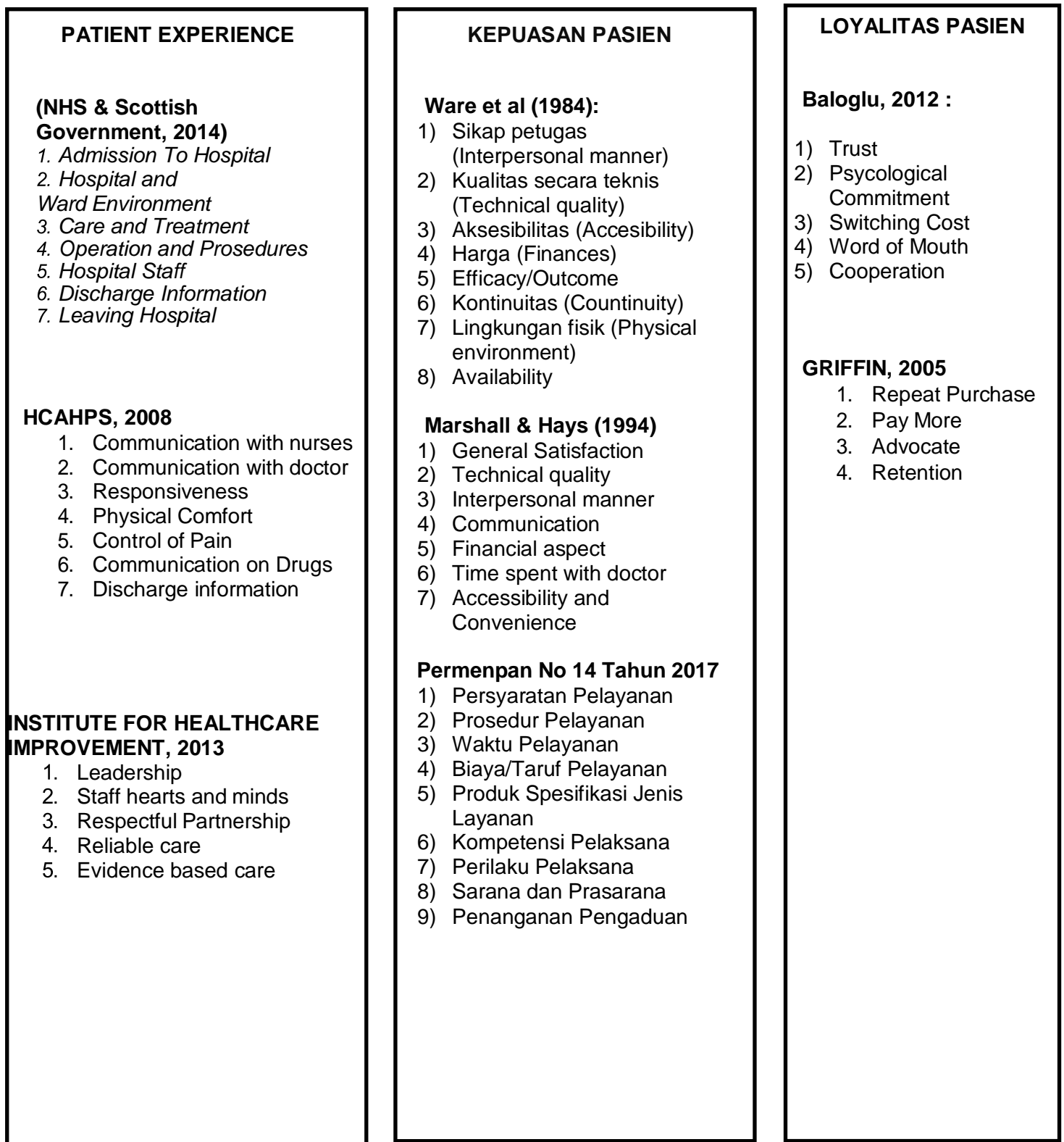
No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
						<p><i>experience</i> berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan dengan koefisien (β) 0,288 dan <i>p-value</i> 0,003 ($<0,05$);</p> <p>Kepuasan pelanggan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan dengan koefisien (β) 0,493 dan <i>p-value</i> 0,000 ($<0,05$).</p>		
8.	Retno Sugiarto, Yanuar Jak, Sonya	Pengaruh Brand Image, Service Quality dan Trust Terhadap	Menganalisis pengaruh secara parsial Brand Image,	Brand Image, Service Quality Trust dan	Penelitian kuantitatif dengan metode survei	Citra merek memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap	Variabel dependen yang digunakan sama	Lokasi RS.

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
	Dewi Wulandari (2018)	Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Linggajati Kuningan	variabel Kualitas Layanan dan Kepercayaan terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Kabupaten Linggajati Kuningan	Loyalitas		loyalitas pasien Rumah Sakit Linggajati Kuningan. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Linggajati Kuningan Trust memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien Rumah Sakit Linggajati Kuningan. Citra merek, kualitas layanan, dan kepercayaan memiliki efek simultan pada loyalitas pasien.		

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
						Variasi dalam loyalitas pasien (Y) yang dapat dijelaskan oleh variabel citra merek, kualitas layanan dan kepercayaan sebesar 42,9%. Sedangkan sisanya 57,1% dipengaruhi oleh faktor lain		
9.	Ginka Vigaretha, Oktia Woro Kasmini Handayani (2018)	Peran Kepuasan Pasien sebagai Variabel Mediasi Pengaruh Mutu Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien	Mengetahui pengaruh antara mutu pelayanan terhadap loyalitas pasien, mutu pelayanan dengan kepuasan pasien, kepuasan pasien terhadap	Kepuasan dan loyalitas	Deskriptif analitik dengan rancangan studi cross sectional, dilengkapi kajian kuantitatif dengan wawancara menggunakan kuesioner. Metode analisis data	Ada pengaruh antara mutu pelayanan terhadap loyalitas (Sig.=0.020), mutu pelayanan terhadap kepuasan (Sig.=0,000), kepuasan terhadap loyalitas (Sig.=0,000) dan	Terdapat kesamaan pada variabel dependen yaitu loyalitas pasien	Lokasi penelitian

No	Peneliti & Tahun	Judul Penelitian	Tujuan Penelitian	Variabel	Metode Penelitian	Hasil Penelitian	Persamaan	Perbedaan
			loyalitas pasien serta untuk mengetahui apakah kepuasan pasien dapat memediasi hubungan antara mutu pelayanan dengan loyalitas pasien		menggunakan Uji Regresi Linier Berganda dan Analisis Jalur dengan menggunakan SPSS	kepuasan dapat memediasi hubungan antara mutu pelayanan dengan loyalitas. (0,339>0,267)		
10.	Nurmin Arianto (2017)	Pengaruh Kualitas Pelayanan, harga dan kepuasan terhadap loyalitas pasien (Studi Kasus pada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Premier Bintaro)	Mengetahui pengaruh kualitas pelayanan, harga dan kepuasan terhadap loyalitas pasien.	Kualitas layanan, kepuasan, loyalitas	Analisis data yang digunakan uji validitas dan reliabilitas, uji asumsi klasik, regresi linear berganda, koefisien determinasi dan pengujian hipotesis.	Kualitas pelayanan, harga dan kepuasan memiliki pengaruh terhadap loyalitas pasien baik secara parsial maupun simultan.	Terdapat kesamaan variabel dependen yaitu kepuasan dan loyalitas.	Lokasi penelitian.

G. Mapping Teori



Gambar 2. Mapping Teori Penelitian

H. Kerangka Teori

Kerangka teori penelitian dibuat berdasarkan beberapa penelitian sebelumnya yang telah membuktikan pengaruh *patient experience* terhadap kepuasan dan loyalitas pasien yang ada dirumah sakit. Hasil analisis pengalaman pasien, dapat menjadi sebuah inputan bagi rumah sakit untuk menentukan dimensi-dimensi apa saja yang perlu dilakukan peningkatan, karena harapan pasien tidak sesuai dengan layanan yang diterima. Dengan adanya inputan tersebut diharapkan dapat meningkatkan kepuasan yang kemudian akan terbentuk loyalitas pasien.

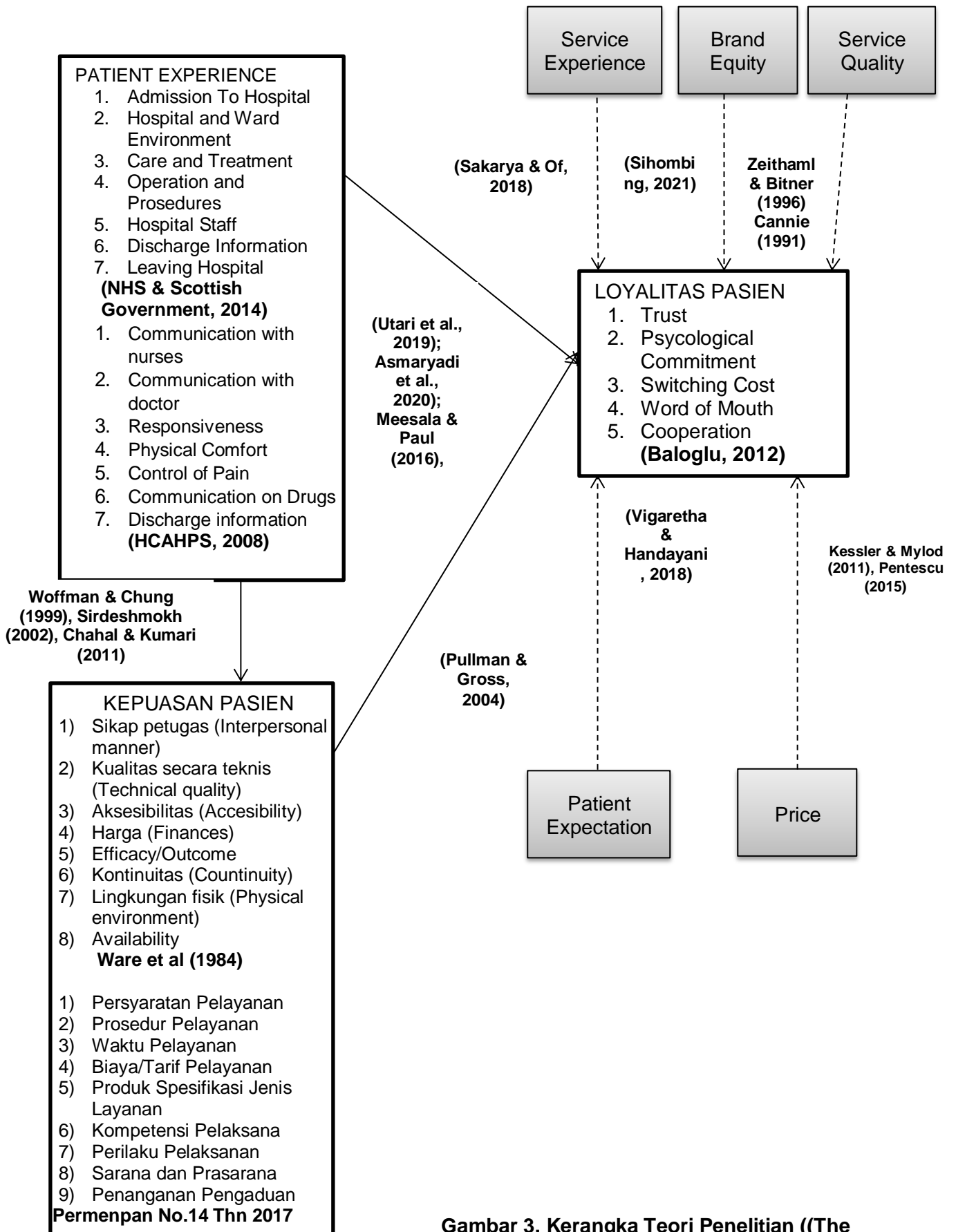
Kepuasan dan loyalitas pasien dipengaruhi beberapa faktor yaitu *service experience*, *price*, *patient expectation*, dan *patient experience*. Dari beberapa faktor yang berpengaruh, peneliti mengambil variabel *patient experience* sebagai faktor yang paling berpengaruh terhadap penurunan tingkat kepuasan pasien di RSKD Provinsi Sulawesi Selatan. Teori- teori yang digunakan pada penelitian ini yaitu, teori NHS & Scottish Government, (2014) untuk *Patient Experience* yang memiliki tujuh indikator yaitu *admission to hospital*, *hospital and ward environment*, *care and treatment*, *operation and prosedures*, *hospital staff*, *discharge information* dan *leaving hospital* . Teori Kepuasan dari Permenpan No.14 Tahun 2017 ada sembilan indikator yaitu persyaratan pelayanan, prosedur pelayanan, waktu pelayanan, biaya/tarif pelayanan, produk

spesifikasi jenis layanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, sarana dan prasarana, dan penanganan pengaduan. Sedangkan teori Loyalitas Pasien menurut Baloglu, (2012) ada lima indikator yaitu *trust*, *psychological commitment*, *switching cost*, *word of mouth* dan *cooperation*. Adapun alasan – alasan menggunakan teori tersebut kedalam kerangka teori :

- NHS & Scottish Government melakukan survei pengalaman pasien rawat inap sebagai salah satu dari empat survei nasional Program Survei Pengalaman Perawatan Skotlandia yang merupakan bagian dari Portofolio Kesehatan dan Perawatan yang Berpusat pada pasien. Survei bertujuan untuk memberikan informasi lokal dan nasional tentang kualitas layanan kesehatan dan perawatan dari perspektif mereka yang menggunakannya. Tujuan khusus survei pengalaman pasien menurut NHS adalah memberikan informasi untuk Indikator Kerangka Kinerja Nasional dan Meningkatkan kualitas pengalaman perawatan kesehatan di Skotlandia. Pengalaman akan kualitas yang baik dapat menciptakan loyalitas dan cenderung akan berbagi pengalaman tersebut kepada orang lain. Teori tersebut juga didukung oleh penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa *Patient Experience* akan mempengaruhi loyalitas pasien melalui Kepuasan.
- Kepuasan konsumen menurut Permenpan No.14 tahun 2017 adalah situasi yang ditunjukkan oleh konsumen ketika mereka

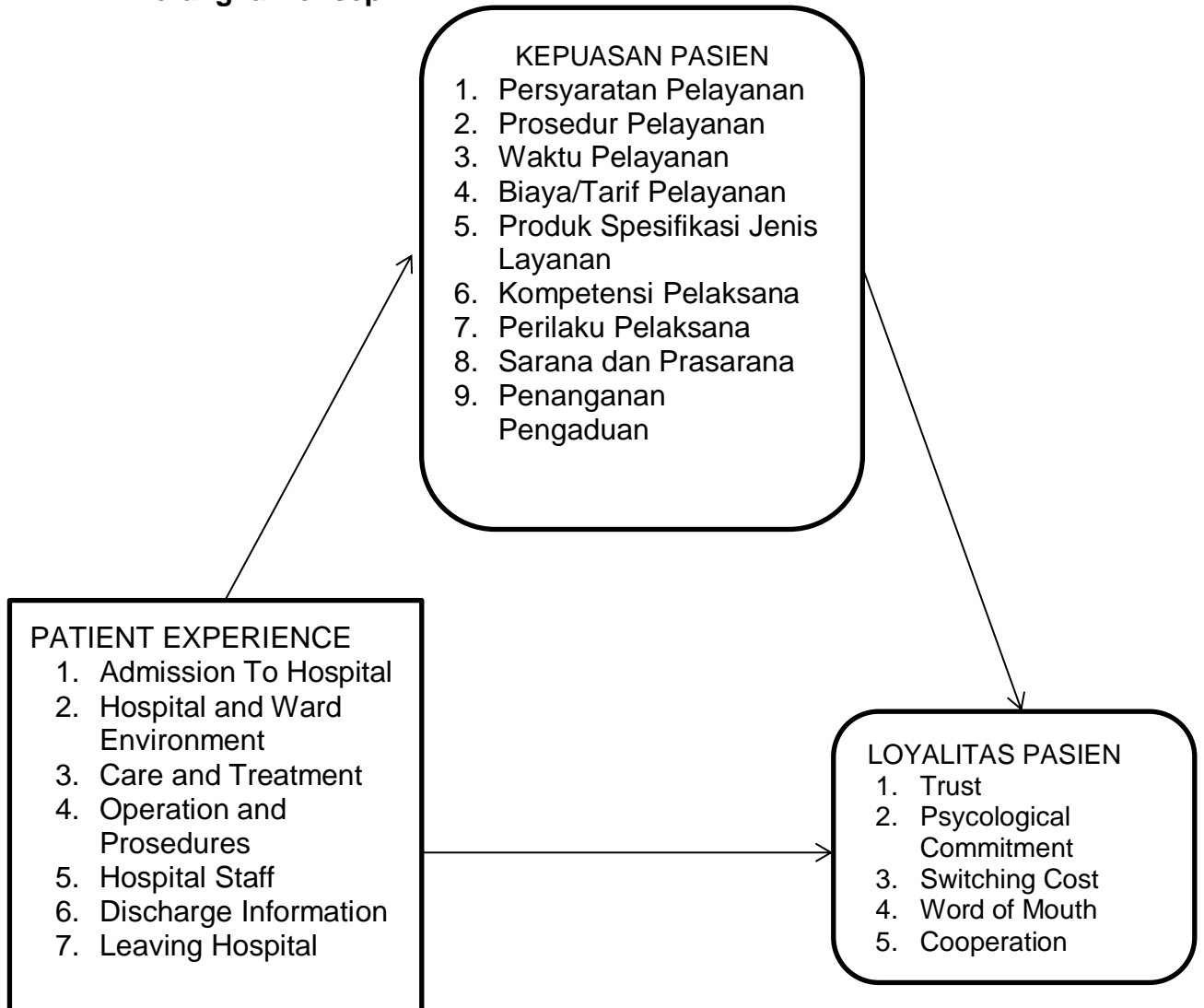
menyadari bahwa kebutuhan dan keinginannya sesuai dengan yang diharapkan serta terpenuhi secara baik. Kotler menyatakan bahwa kunci untuk mempertahankan loyalitas adalah kepuasan pelanggan. Teori tersebut juga didukung oleh penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa kepuasan akan berpengaruh terhadap loyalitas.

- Loyalitas pasien menurut Baloglu (2012) mempunyai karakter sebagai berikut: percaya dengan cara melakukan pembelian secara teratur, membeli produk selain lini produk atau jasa yang biasa dikonsumsi, memberi rekomendasi pada pihak lain, tidak terpengaruh oleh perubahan biaya produk pesaing, menunjukkan resistensi atau daya tolak terhadap produk pesaing, dan mampu bekerjasama dengan memberikan ide yang positif untuk RS.



Gambar 3. Kerangka Teori Penelitian ((The Scottish Government, 2014) (HCAHPS, 2008) (Ware et al, 1984) (Marshall & Hays, 1994) (Baloglu, 2012)

I. Kerangka Konsep



: Variabel Independen



: Variabel Dependen

Gambar 4. Kerangka Konsep

J. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

Tabel 3. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
1.	PENGALAMAN PASIEN			
	Pengalaman pasien merupakan semua perkataan dan tindakan yang dokter dan perawat lakukan maupun fasilitas dan lingkungan rumah sakit yang dapat mempengaruhi pikiran, perasaan, dan kesejahteraan pasien (<i>The Society of Hospital Medicine</i> , 2016)	Keseluruhan proses penilaian pelayanan yang telah didapatkan oleh pasien ataupun keluarga pasien. Indikator : 1. Pendaftaran rumah sakit 2. Lingkungan rumah sakit dan rawat inap 3. Perawatan dan pengobatan 4. Operasi dan prosedur/prosedur operasi 5. Pegawai rumah sakit 6. <i>Discharge Information</i> 7. <i>Leaving Hospital</i> 8. <i>Communication with nurse</i> 9. <i>Communication with doctor</i>	Kuesioner sebanyak 44 pertanyaan dengan skala pengukuran menggunakan skala likert. a. Skor tertinggi = $44 \times 5 = 220$ b. Skor terendah = $44 \times 1 = 44$ c. Interval skor = $220 - 44 / 2 = 88$	a. Kurang Baik : skor <88 b. Baik : skor ≥ 88
2.	Admission To Hospital			
	Admisi Rumah Sakit yang memiliki tugas untuk mengatur alur pasien masuk, mengatur tujuan	Admisi Rumah Sakit terkait penanganan pertama saat masuk di rumah sakit, waktu tunggu, kenyamanan	Kuesioner sebanyak 7 pertanyaan dengan menggunakan skala likert	a. Kurang Baik : skor <14 b. Baik : skor ≥ 14

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
	pengiriman pasien ke ruang rawat inap dan menentukan posisi pasien dalam daftar tunggu untuk mendapatkan pelayanan penunjang. (Wong et al, 2015)	<p>dan privasi saat mendapatkan pelayanan dari IGD hingga ke kamar perawatan.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Waktu tunggu tidak lebih dari 60 menit 2. Waktu tunggu tidak lebih 30 menit 3. Penjelasan yang mudah dimengerti 4. Pengukuran tandatandar vital 5. Privasi saat pemeriksaan 6. Rasa aman saat di IGD 7. Pengalaman saat tiba di IGD hingga mendapat kamar perawatan 	<p>1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Kurang Setuju 4 = Setuju 5 = sangat Setuju</p> <p>a. Skor tertinggi = 7 x 5 = 35 b. Skor terendah = 7 x 1 = 7 c. Interval Skor = (35-7)/2 = 14</p>	
3.	<i>Hospital and Ward Environment</i>			
	Meliputi lingkungan rumah sakit yang terjaga, menjaga kebersihan dan kenyamanan area sekitar pasien, menyediakan akses yang mudah untuk dikunjungi oleh keluarga dan rekan pasien pada jam kunjung (Keller et al, 2009).	<p>Rasa nyaman dan aman yang dirasakan pasien dan keluarga saat berada di lingkungan rumah sakit dan kamar perawatan baik dari segi kebersihan, kondisi bangunan, gangguan kebisingan dan adanya privasi pasien.</p> <p>Indikator :</p>	<p>Kuesioner sebanyak 8 pertanyaan dengan menggunakan skala likert</p> <p>1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Kurang Setuju 4 = Setuju 5 = sangat Setuju</p> <p>a. Skor tertinggi = 8 x 5 = 40</p>	<p>a. Kurang Baik : skor <16 b. Baik : skor ≥16</p>

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
		1. Lingkungan RS bersih 2. Kamar mandi RS bersih 3. Ketenangan area rawat inap saat malam hari 4. Kondisi bangunan RS yang aman 5. Pengantaran makanan tepat waktu dan tersaji dengan baik 6. Tersedia sabun pembersih tangan di wastafel 7. Jam besuk RS 8. Pengalaman saat berada di lingkungan RS	b. Skor terendah $= 8 \times 1 = 8$ c. Interval Skor $= (40-8)/2 = 16$	
Care and Treatment				
4.	Pelayanan keperawatan dan pengobatan merupakan suatu upaya yang dilaksanakan oleh tim medis untuk memperoleh tingkat kesehatan yang lebih tinggi dan meningkatkan kualitas pelayanan (Tanniru et al, 2017).	Perawatan dan pengobatan terkait manajemen nyeri, bantuan dalam aktivitas hidup sehari-hari, dan memberikan kenyamanan saat berada di keperawatan. Indikator : 1. Penanganan nyeri 2. Bantuan pembersihan diri dan penggunaan pakaian saat pasien membutuhkan 3. Bantuan saat makan dan minum saat pasien membutuhkan	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Kurang Setuju 4 = Setuju 5 = sangat Setuju	a. Kurang Baik : skor <10 b. Baik : skor ≥ 10 a. Skor tertinggi $= 5 \times 5 = 25$ b. Skor terendah $= 5 \times 1 = 5$ c. Interval Skor $= (26-5)/2 = 10$

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
		4. Terlibat dalam pengambilan keputusan perawatan dan pengobatan 5. Pengalaman saat di rawat di perawatan		
5.	<i>Operation and Procedures</i> Prosedur tindakan terkait rencana, manfaat, resiko tindakan medis kepada pasien (NHS, 2011)	Penjelasan mengenai prosedur dan resiko tindakan medik yang akan dilaksanakan, serta pelayanan tim medis selama prosedur berlangsung. Indikator : 1. Penjelasan risiko dan manfaat dalam pelaksanaan tindakan yang mudah dimengerti 2. Penjelasan prosedur tindakan yang akan dilaksanakan 3. Dokter menjawab pertanyaan dengan bahasa yang mudah dimengerti 4. Dukungan dan rasa tenang yang diberikan saat pelaksanaan tindakan 5. Ketenangan perasaan pasien setelah tindakan 6. Menanyakan kondisi pasien	Kuesioner sebanyak 7 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Kurang Setuju 4 = Setuju 5 = sangat Setuju a. Skor tertinggi $= 7 \times 5 = 35$ b. Skor terendah $= 7 \times 1 = 7$ c. Interval Skor $= (35-7)/2 = 14$	a. Kurang Baik : skor <14 b. Baik : skor ≥ 14

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
		<p>setelah tindakan</p> <p>7. Pengalaman saat melaksanakan prosedur tindakan</p>		
6.	<p><i>Hospital Staff</i></p> <p>Respon penyedia pelayanan (staff) terhadap kebutuhan pasien, cepat tanggap perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien (Keller et al, 2009)</p>	<p>Pegawai rumah sakit terkait pelayanan yang diberikan tenaga medis.</p> <p>Sikap respon dan cepat tanggap staff rumah sakit saat pasien membutuhkan.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Visite dokter 2. Operan perawat setiap pergantian shift 3. Cara berbicara dokter yang sopan 4. Cara berbicara perawat yang sopan 5. Dokter mendengarkan pertanyaan pasien dengan baik 6. Dokter mendengarkan pertanyaan pasien dengan baik 7. Pelayanan dokter yang cepat saat pasien membutuhkan bantuan 	<p>Kuesioner sebanyak 11 pertanyaan dengan menggunakan skala likert</p> <p>1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Kurang Setuju 4 = Setuju 5 = sangat Setuju</p> <p>a. Skor tertinggi = 11 x 5 = 65</p> <p>b. Skor terendah = 11 x 1 = 11</p> <p>c. Interval Skor = (65-11)/2 = 22</p>	<p>a. Kurang Baik : skor <22</p> <p>b. Baik : skor ≥22</p>

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
		8. Pelayanan perawat yang cepat saat pasien membutuhkan bantuan 9. Pengalaman saat dokter memberikan pelayanan 10. Pengalaman saat perawat memberikan pelayanan 11. Pengalaman saat staff/ pegawai memberikan pelayanan		
7.	<i>Discharge Information</i> Serangkaian keputusan dan aktivitas-aktivitas yang terlibat dalam pemberian asuhan keperawatan yang kontinu dan terkoordinasi ketika pasien dipulangkan dari lembaga pelayanan kesehatan (NHS, 2011).	Proses pemulangan pasien sehingga pasien menerima semua informasi yang mereka butuhkan agar dapat menyelesaikan perawatan dirumah sakit. Indikator : 1. Kondisi setelah mendapatkan perawatan 2. Penjelasan yang diberikan oleh dokter sebelum pasien pulang 3. Penjelasan jadwal dan cara konsumsi obat yang diberikan oleh perawat	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Kurang Setuju 4 = Setuju 5 = sangat Setuju	a. Kurang Baik : skor <6 b. Baik : skor ≥6 a. Skor tertinggi = $3 \times 5 = 15$ b. Skor terendah = $3 \times 1 = 3$ c. Interval Skor = $(15-3)/2 = 6$
8.	<i>Leaving Hospital</i>			

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
	Mengenai informasi yang akan membantu pasien merawat diri mereka sendiri jauh dari pengaturan klinis, dan koordinasi, perencanaan, dan dukungan untuk memudahkan transisi (NHS, 2011).	<p>Pemberian Informasi dan edukasi yang diberikan setelah mendapatkan perawatan, terkait kondisi penyakit dan rencana pengobatan pasien saat pulang.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Keterlibatan dalam proses pemulangan pasien 2. Ketepatan waktu dalam pemulangan pasien 3. Pengalaman saat mendapatkan pelayanan hingga akan pulang 	<p>Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala likert</p> <p>1 = Sangat Tidak Setuju 2 = Tidak Setuju 3 = Kurang Setuju 4 = Setuju 5 = Sangat Setuju</p> <p>a. Skor tertinggi = $3 \times 5 = 15$ b. Skor terendah = $3 \times 1 = 3$ c. Interval Skor = $(15-3)/2 = 6$</p>	<p>a. Kurang Baik : skor <6 b. Baik : skor ≥ 6</p>
9	KEPUASAN PASIEN			
	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)	<p>Perasaan puas atau tidak puas pasien yang timbul setelah membandingkan ekspektasi pasien terhadap kualitas pelayanan instalasi rawat inap di RSKD Provinsi Sulawesi</p> <p>Prosedur pelayanan : adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Persyaratan pelayanan 2. Prosedur pelayanan 	<p>Kuesioner 28 pertanyaan dengan menggunakan skala likert.</p> <p>a. Skor tertinggi = $28 \times 5 = 140$ b. Skor terendah = $28 \times 1 = 28$ c. Interval Skor = $(140-28)/2 = 56$</p>	<p>a. Kurang puas = jika total jawaban responden <56 b. Puas= jika total jawaban responden ≥ 56</p>

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
		3. Waktu pelayanan 4. Biaya/tarif layanan 5. Produk spesifikasi jenis layanan 6. Kompetensi pelaksana 7. Perilaku pelaksana 8. Sarana dan prasarana 9. Penanganan pengaduan		
10.	Persyaratan Pelayanan			
	<p>Persyaratan pelayanan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif (Permenpan No.14 Thn 2017)</p>	<p>Persyaratan pelayanan merupakan suatu tuntutan yang diperlukan (harus dipenuhi/dilakukan) dalam proses penyelenggaraan pelayanan sesuai ketentuan perundangan yang berlaku. Persyaratan pelayanan dapat berupa kelengkapan dokumen, barang, dan jasa tergantung kebutuhan masing-masing jenis pelayanan.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi persyaratan sesuai dengan jenis pelayanan. 2. Informasi persyaratan yang jelas 3. Persyaratan pelayanan yang mudah 	<p>Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala likert</p> <p>1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Kurang Puas 4 = Puas 5 = Sangat Puas</p> <p>a. Skor tertinggi = $3 \times 5 = 15$ b. Skor terendah = $3 \times 1 = 3$ c. Interval Skor = $(15-3)/2 = 6$</p>	<p>a. Kurang Baik : skor <6 b. Baik : skor ≥ 6</p>
11.	Prosedur Pelayanan			
	<p>Prosedur pelayanan</p>	<p>Prosedur pelayanan merupakan langkah-langkah yang</p>	<p>Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan</p>	<p>a. Kurang Baik :</p>

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
	adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan (Permenpan No.14 Thn 2017)	dilakukan im medis dalam memberikan pelayanan. Indikator : 1. Prosedur pelayanan yang mudah 2. Alur pelayanan yang mudah 3. Kesempatan pasien berbicara sebelum dokter/perawat melakukan pemeriksaan 4. Penjelasan yang teliti ketika perawat/dokter telah melakukan pemeriksaan 5. Penjelasan mengenai tindakan yang akan dilakukan sebelum pemeriksaan.	menggunakan skala likert 1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Kurang Puas 4 = Puas 5 = Sangat Puas a. Skor tertinggi = $5 \times 5 = 25$ b. Skor terendah = $5 \times 1 = 5$ c. Interval Skor = $(25-5)/2 = 10$	skor <10 b. Baik : skor ≥ 10
12.	Waktu Pelayanan			
	Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan (Permenpan No.14 Thn 2017)	Waktu pelayanan adalah jangka waktu penyelesaian suatu pelayanan publik mulai dari dilengkapinya persyaratan teknis dan administrasi hingga selesainya suatu proses pelayanan. Indikator : 1. Waktu tunggu pendaftaran rawat inap yang tidak lama 2. Pemberian obat yang tepat waktu.	Kuesioner sebanyak 2 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Kurang Puas 4 = Puas 5 = Sangat Puas a. Skor tertinggi = $2 \times 5 = 10$ b. Skor terendah = $2 \times 1 = 2$	a. Kurang Baik : skor <4 b. Baik : skor ≥ 4

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
			c. Interval Skor = $(10-2)/2 = 4$	
13.	Biaya/Tarif Pelayanan	<p>Biaya/tarif pelayanan merupakan imbal jasa atas suatu pelayanan jasa kesehatan oleh lembaga kesehatan di mana imbal jasa tersebut berupa sejumlah nominal uang.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi yang detail tentang biaya pelayanan 2. Biaya yang dikeluarkan sesuai dengan pelayanan yang didapatkan 	<p>Kuesioner sebanyak 2 pertanyaan dengan menggunakan skala likert</p> <p>1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Kurang Puas 4 = Puas 5 = Sangat Puas</p> <p>a. Skor tertinggi = $2 \times 5 = 10$ b. Skor terendah = $2 \times 1 = 2$ c. Interval Skor = $(10-2)/2 = 4$</p>	<p>a. Kurang Baik : skor <4 b. Baik : skor ≥ 4</p>
14.	Produk Spesifikasi Jenis Layanan	<p>Merupakan jenis layanan yang diterima pasien sesuai dengan ketentuan yang telah ditentukan.</p> <p>Indikator :</p> <ol style="list-style-type: none"> 1. Rs memiliki pelayanan yang lengkap sesuai kelas RS 2. Ketersediaan obat yang lengkap 3. Makanan sesuai dengan diet pasien 	<p>Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala likert</p> <p>1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Kurang Puas 4 = Puas 5 = Sangat Puas</p> <p>a. Skor tertinggi = $3 \times 5 = 15$ b. Skor terendah</p>	<p>a. Kurang Baik : skor <6 b. Baik : skor ≥ 6</p>

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
			$= 3 \times 1 = 3$ c. Interval Skor $= (15-3)/2 = 6$	
15.	Kompetensi Pelaksana	Merupakan kemampuan yang harus dimiliki oleh tim medis dalam memberikan pelayanan. Indikator : 1. Petugas yang terampil dan teliti 2. Petugas mampu menjelaskan informasi kepada pasien 3. Dokter memberitahu cara perawatan dan minum obat yang lengkap	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Kurang Puas 4 = Puas 5 = Sangat Puas a. Skor tertinggi $= 3 \times 5 = 15$ b. Skor terendah $= 3 \times 1 = 3$ c. Interval Skor $= (15-3)/2 = 6$	a. Kurang Baik : skor <6 b. Baik : skor ≥ 6
16.	Perilaku Pelaksana	Sikap petugas yang ditunjukkan dalam memberikan pelayanan, selain itu perilaku juga mencakup penampilan petugas. Indikator : 1. Tampilan petugas yang rapi 2. Memberikan pelayanan secara adil tanpa memandang status sosial.	Kuesioner sebanyak 2 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Kurang Puas 4 = Puas 5 = Sangat Puas a. Skor tertinggi $= 2 \times 5 = 10$	a. Kurang Baik : skor <4 b. Baik : skor ≥ 4

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
			b. Skor terendah $= 2 \times 1 = 2$ c. Interval Skor $= (10-2)/2 = 4$	
17.	Sarana dan Prasarana	Sarana lebih ditujukan untuk alat atau benda-benda yang bergerak sedangkan prasarana lebih ditujukan untuk alat atau benda-benda yang tidak bergerak. Indikator : 1. Rs memiliki peralatan yang lengkap 2. Ruang tunggu yang bersih dan nyaman 3. Memiliki ruang rawat inap yang bersih dan rapi 4. Lahan parkir yang memadai dan aman 5. Tersedia kantin yang bersih, sehat dan lengkap.	Kuesioner sebanyak 5 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Kurang Puas 4 = Puas 5 = Sangat Puas a. Skor tertinggi $= 5 \times 5 = 25$ b. Skor terendah $= 5 \times 1 = 5$ c. Interval Skor $= (25-5)/2 = 10$	a. Kurang Baik : skor <10 b. Baik : skor \geq 10
18.	Penanganan Pengaduan	Proses kegiatan yang meliputi penerimaan, pencatatan, penelaahan, penyaluran, konfirmasi, klarifikasi, penelitian, pemeriksaan, Pelaporan, tindak lanjut, dan pengarsipan.	Kuesioner sebanyak 3 pertanyaan dengan menggunakan skala likert 1 = Sangat Tidak Puas 2 = Tidak Puas 3 = Kurang Puas 4 = Puas	a. Kurang Baik : skor <6 b. Baik : skor \geq 6

NO.	DEFINISI TEORI	DEFINISI OPERASIONAL	ALAT DAN CARA PENGUKURAN	KRITERIA OBJEKTIF
		Indikator : 1. Tersedianya kotak saran/pengaduan 2. Tanggap terhadap komplain yang diterima 3. Cepat dalam menanggapi kelsuhan pasien.	5 = Sangat Puas a. Skor tertinggi = $3 \times 5 = 15$ b. Skor terendah = $3 \times 1 = 3$ c. Interval Skor = $(15-3)/2 = 6$	
19. LOYALITAS PASIEN				
	Perilaku pelanggan yang ditandai dengan: pembentukan sikap dan perilaku terhadap pembelian dan penggunaan produk berulang secara teratur; membeli antarlini produk dan jasa; mereferensikan kepada orang lain; dan menunjukkan kekebalan terhadap daya tarik pesaing (Griffin, 2005)	Loyalitas adalah tanggapan tentang komitmen pasien untuk setia berobat serta tetap melakukan permintaan jasa perawatan secara konsisten. Dimensinya dapat diukur melalui: 1. Kepercayaan (trust) 2. komitmen psikologi (psycological commitment) 3. perubahan biaya (switching costs) 4. perilaku publisitas (word of mouth) 5. kerjasama (cooperation)	Kuesioner 16 pertanyaan dengan menggunakan skala likert. a. Skor tertinggi = $16 \times 5 = 80$ b. Skor terendah = $16 \times 1 = 16$ c. Interval skor = $(80-16)/2 = 32$	a. Rendah : jika skor jawaban responden < 32 b. Tinggi : jika skor jawaban responden ≥ 32

K. Hipotesis Penelitian

1. Hipotesis Null/Awal (H₀)
 - a. Tidak terdapat pengaruh antara *patient experience* terhadap kepuasan pasien instalasi rawat inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan
 - b. Terdapat pengaruh antara *patient experience* terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan
 - c. Tidak terdapat pengaruh antara kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan.
 - d. Tidak terdapat pengaruh *patient experience* terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien instalasi rawat inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan.
2. Hipotesis Alternatif (H_a)
 - a. Ada pengaruh antara *patient experience* terhadap kepuasan pasien instalasi rawat inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan
 - b. Tidak ada pengaruh antara *patient experience* terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan
 - c. Ada pengaruh antara kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien instalasi rawat inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan

- d. Ada pengaruh *patient experience* terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien instalasi rawat inap RSKD Provinsi Sulawesi Selatan.