



This Journal is available in Telkom University online Journals

Jurnal Manajemen Indonesia

Journal homepage: [journals.telkomuniversity.ac.id/ijm](http://journals.telkomuniversity.ac.id/ijm)



## Loyalitas Pasien Rumah Sakit Pemerintah: Ditinjau Dari Perspektif Kualitas Layanan, Citra, Nilai Dan Kepuasan

Sabri Hasan<sup>1</sup>, Aditya Halim Perdana Kusuma Putra<sup>2</sup>

<sup>1</sup>Fakultas Ekonomi, Universitas Muslim Indonesia

<sup>2</sup>Manunggal Halim Jaya

### Abstract

*Health development in Indonesia aims, among others, at making quality, fair and proportionate health services accessible to the Indonesian. Various development efforts have been implemented to realize such ideal covering infrastructure, medical personnel quality, access, health service process and professional attitude presented by hospital. This research objectively aims at analyzing patient loyalty from the perspectives of service quality, image, value and satisfaction of patients of hospitals in Makassar City. 296 in-patients of hospitals type B in Makassar City chosen by accidental random sampling are taken as the sample of this research. This research employs SEM statistically processed using AMOS as its analysis test tool. The results of this research state that from 10 Hypotheses, 9 hypotheses have significantly influence on dependent variable except hypotheses number 5 "Hospital's image does not significantly influence patient's satisfaction.*

*Keywords: Service Quality, Image, Loyalty, Customer Value, Customer Satisfaction*

### Abstrak

Tujuan pembangunan kesehatan di Indonesia antara lain memuat harapan agar penduduk Indonesia memiliki kemampuan menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Untuk mewujudkan cita-cita tersebut telah dilaksanakan berbagai upaya pembangunan meliputi infrastruktur, kualitas tenaga medis, akses, proses pelayanan kesehatan dan perilaku profesional yang ditunjukkan oleh pihak rumah sakit. Secara objektif tujuan daripada penelitian ini adalah untuk menganalisa loyalitas pasien dari perspektif kualitas layanan, citra, nilai dan kepuasan pasien rumah sakit di Kota Makassar. Jumlah sampel penelitian ini adalah 296 Responden pasien rawat inap rumah sakit tipe B di kota Makassar yang dipilih berdasarkan accidental random sampling. Alat uji analisis menggunakan SEM yang diolah statistik menggunakan AMOS. Hasil penelitian ini adalah Kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit. Kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap nilai pasien. Kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Citra rumah sakit berpengaruh signifikan terhadap nilai pasien. Citra rumah sakit tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Citra rumah sakit tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Nilai pasien berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Nilai pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien.

Kata kunci: Kualitas Layanan, Citra, Loyalitas Pasien, Nilai Pasien, Kepuasan Pasien

## I. PENDAHULUAN

Sehubungan dengan tujuan pembangunan kesehatan yang pada hakikatnya untuk mewujudkan Indonesia sehat antara lain memuat harapan agar penduduk Indonesia memiliki kemampuan menjangkau pelayanan

### Article info

Received (27<sup>th</sup> May, 2018)

Revised (30<sup>th</sup> October, 2018)

Accepted (6<sup>th</sup> December, 2018)

Corresponding\_author: [adityatrojhan@gmail.com](mailto:adityatrojhan@gmail.com)

kesehatan yang bermutu, adil dan merata. Untuk mewujudkan cita-cita tersebut telah dilaksanakan berbagai upaya pembangunan kesehatan dengan mewujudkan perubahan bermakna berupa peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Walaupun demikian, berbagai fakta telah menyadarkan bahwa pelayanan kesehatan yang bermutu, adil dan merata itu masih jauh dari harapan masyarakat dan membutuhkan upaya sungguh-sungguh untuk mencapainya. Kebutuhan peningkatan mutu pelayanan kesehatan di Indonesia, paling tidak dipengaruhi oleh 3 (tiga) perubahan besar yang memberikan tantangan dan peluang. Perubahan itu adalah; (1) sumber daya yang terbatas; (2) adanya kebijakan desentralisasi (*decentralization policy*); dan (3) berkembangnya kesadaran akan pentingnya mutu (*quality awareness*) dalam pelayanan kesehatan. Catatan tersebut di harapkan menjadi perhatian pemerintah dalam membenahi pelayanan diseluruh rumah sakit di Indonesia.

Beberapa survei kepuasan pelanggan mengenai pelayanan rumah sakit, keluhan, saran, dan dari beberapa surat pembaca media, kebanyakan keluhan yang ada menyangkut tentang keberadaan petugas tidak profesional dalam memberikan pelayanan. Harus diakui bahwa sampai saat ini sistem pelayanan kesehatan di rumah sakit pemerintah di Indonesia masih sangat buruk (Listiyono, 2015), indikatornya, dapat dilihat dari tenaga medis dan manajemen rumah sakit yang belum memberikan hak-hak pasien secara penuh dan transparan (Tri Rini Puji Lestari, 2010). Di samping itu pula masih dapat ditemukannya keluhan dari pasien tentang perawat yang tidak ramah dan acuh terhadap keluhan pasiennya, dokter sering terlambat datang, pimpinan rumah sakit sering mengabaikan hal-hal yang kecil kebutuhan pasiennya (Tri Rini Puji Lestari, 2010). Dunia kesehatan di Indonesia saat ini sedang mengalami masa transisi dari satu lembaga yang sepenuhnya bersifat sosial ke arah lembaga bersifat bisnis, sehingga rumah sakit sering disebut sebagai lembaga yang bersifat sosio ekonomis (Sitohang, 2014). Hal ini tentu menjadi polemik tersendiri bagi pihak rumah sakit selaku lembaga sosial yang diperhadapkan pada situasi ekonomis, meskipun demikian sewajibnya rumah sakit tetap mengedepankan aspek sosial daripada aspek finansial. (Liputan6.com, 2017).

Begitu banyak fakta yang dari beberapa tahun terakhir terekspos oleh media tentang buruknya sistem pelayanan rumah sakit. Seperti meninggalnya 5 (lima) orang pasien rumah sakit di daerah ibukota Jakarta yang diakibatkan oleh buruknya system pelayanan rumah sakit. Sistem pelayanan rumah sakit yang buruk turut diantaranya termasuk lengahnya control terhadap obat-obatan di rumah sakit, sehingga pelabelan nama obat yang tidak sesuai dengan isi. (SuaraJakarta.co, 2015). Padahal menurut Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit yang dinyatakan dalam Pasal 29 Ayat (1) menyatakan bahwa Setiap Rumah Sakit mempunyai kewajiban melaksanakan fungsi sosial antara lain dengan memberikan fasilitas pelayanan pasien tidak mampu/miskin, pelayanan gawat darurat tanpa uang muka, ambulance gratis, pelayanan korban bencana dan kejadian luar biasa, atau bakti sosial bagi misi kemanusiaan. (Kompas.com, 2017). Akan tetapi kenyataan dibanyak rumah sakit di Indonesia masih dapat disaksikan masih banyaknya keluhan pasien yang terjadi akibat dokter selaku tenaga medis pelayan rumah sakit yang kerap kali menolak pasien, hal tersebut dianggap tidak manusiawi. (Tempo.co.id, 2016). Ditahun 2014 pemerintah telah melakukan peningkatan pelayanan kesehatan dengan meluncurkan program JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) sebagai upaya untuk meningkatkan akses pelayanan kesehatan (Hadiyati, Sekarwana, Sunjaya, & Setiawati, 2017). Demi mewujudkan terciptanya kualitas layanan rumah sakit yang optimal pada rumah sakit pemerintahan maka BPJS (Badan Penyelenggara Jaminan Sosial) Kesehatan sebagai lembaga kesehatan pemerintah Indonesia berupaya untuk terus mendorong peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, peningkatan yang ditekankan adalah peningkatan infrastruktur maupun fasilitas kesehatan (Metronews.com, 2017). Data menunjukkan bahwa di tahun 2014 total kerugian negara Indonesia akibat banyaknya pasien yang berobat keluar negeri sebanyak Rp. 100 triliun dengan jumlah pasien sebanyak 12.000 orang per tahunnya per tahun sampai pada tahun 2014 (Arnoldus Dhae, 2014). Hal ini diakibatkan karena tidak optimalnya kualitas layanan kesehatan di dalam negeri (Indonesia), alasan banyaknya orang Indonesia selain minimnya fasilitas kesehatan yang memadai dan pelayanan yang kurang optimal, alasan lainnya lagi sehingga pasien Indonesia banyak yang berobat keluar negeri karena menganggap tenaga kesehatan Indonesia seringkali salah didalam mendiagnosis (Marketeers.com, 2016) sehingga banyak pasien yang berasal dari Indonesia berobat ke luar negeri salah satunya di Malaysia (Budiwan, 2016).

Untuk mewujudkan sistem manajemen rumah sakit pemerintah yang baik, maka pendekatan-pendekatan manajemen yang baik dan terukur dapat menjadi solusi. Ditengah persaingan yang begitu keras dengan rumah sakit swasta, meningkatkan loyalitas pasien melalui peningkatan kualitas layanan juga memainkan peran pentingnya, sebab keberhasilan sebuah Lembaga penyedia jasa tidak terlepas daripada hubungan yang baik kepada pelanggannya dalam hal ini adalah pasien (Lo Liang kheng, 2010), selain dari pada itu kualitas layanan yang baik tentunya akan meningkatkan kepuasan (Rahman Jannang & Jabid, 2016), (Al-Rousan, 2010) sehingga pasien merasa nyaman berobat dan keluhannya dapat teratasi dan tentunya akan berdampak kepada citra rumah sakit pemerintah itu sendiri (Ida Ayu Rahajeng P.D, 2010), (Triana Sari, 2010). Secara objektif tujuan daripada

penelitian ini adalah untuk menganalisa loyalitas pasien dari perspektif kualitas layanan, citra, nilai dan kepuasan pasien rumah sakit di Kota Makassar. Diharapkan penelitian ini dapat menjadi aspek didalam pertimbangan demi mewujudkan kualitas kesehatan pada rumah sakit pemerintah di Indonesia sehingga menjadi lebih baik umumnya dan utamanya di Kota Makassar.

## II. KAJIAN LITERATUR DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

### A. Kualitas Layanan

Kualitas layanan merupakan evaluasi secara keseluruhan tentang kinerja dan nilai entitas dari sebuah pelayanan (Cronin & Taylor, 1992). Penelitian mengenai kualitas layanan pada industry kesehatan telah banyak diteliti di beberapa tahun terakhir hingga saat ini antara lain seperti : (Budiwan, 2016), (Kalaja, Myshketa, & Scalera, 2016), (Purcărea, Gheorghe, & Petrescu, 2013), (Li et al., 2015), (Abushab et al., 2018), (Aliman & Mohamad, 2016) dan (Kitapci, Akdogan, & Dortyol, 2014). Konsep pelayanan berkualitas meliputi infrastruktur, kualitas personel, akses, proses pelayanan kesehatan, karena di era saat ini pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang mengacu pada preferensi, kebutuhan dan ekspektasi pasien demi mewujudkan *customer value* dan *customer satisfaction*. (Hadiyati et al., 2017), Tidak hanya itu, mutu pelayanan yang baik tidak hanya diukur melalui kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi sikap dan perilaku profesional serta komitmen yang tinggi oleh karyawan rumah sakit. (Supartiningsih, 2017) selain dari pada itu hal tersebut juga akan memengaruhi citra rumah sakit itu sendiri (Triana Sari, 2010) sebab pelayanan kesehatan merupakan kategori produk yang bersifat credentialed (Budiwan, 2016). Hal yang paling fundamental mengapa pasien rumah sakit tidak mendapatkan kepuasan didalam pelayanan kesehatannya adalah pasien tidak mengetahui atau tidak mendapatkan akses informasi yang bersifat teknis dari tenaga medisnya (Tucker & Adams, 2001). Penelitian ini didalam mengukur kualitas layanan terhadap loyalitas pasien rumah sakit menggunakan konsep Service Quality daripada Parasuraman et.al yang dipopulerkan pada tahun 1994 yaitu dengan dimensi *Tangible, reliability, responsiveness, assurance* dan *emphaty* (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1994) yang diadopsi kembali dari kerangka konseptual penelitian yang sama (Ketut Gunawan, 2011). Hubungan antara nilai, kepuasan dan kualitas layanan diadopsi dari (Bloemer & De Ruyter, 1998), (Wallin Andreassen & Lindestad, 1998) dan (Nguyen & LeBlanc, 1998). Sehingga hipotesis yang dibangun adalah

- H1: Kualitas layanan rumah sakit berpengaruh terhadap loyalitas pasien.
- H2: Kualitas layanan rumah sakit berpengaruh terhadap citra rumah sakit.
- H3: Kualitas layanan rumah sakit berpengaruh terhadap nilai pasien
- H4: Kualitas layanan rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien
- H10: Kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien

### B. Citra Rumah Sakit Pemerintah

Tumbuh dan berkembangnya rumah sakit swasta di beberapa tahun belakangan ini tentu saja berdampak positif bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berkelas. Akan tetapi hal ini juga menimbulkan persaingan baik sesama rumah sakit swasta dan juga rumah sakit umum milik pemerintah (Triana Sari, 2010). Oleh sebab itu rumah sakit harus menyediakan pelayanan yang berkualitas demi tercapainya kepuasan pasien dan berujung kepada loyalitas pelanggan (Ida Ayu Rahajeng P.D, 2010). Tentunya hal ini juga dapat menaikkan citra rumah sakit (Sitohang, 2014). Untuk mewujudkan citra rumah sakit yang baik dimata masyarakat tentunya pemerintah wajib menganalisa unsur-unsur manajemen yang telah diterapkannya dan mengubah paradigma tentang rumah sakit pemerintah yang citranya kurang berkesan di masyarakat ke pelayanan yang berbasis pelanggan (Components, 2011) dan (Brodie, Whittome, & Brush, 2009). Beberapa hasil penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang positif antara citra terhadap loyalitas seperti yang diungkapkan oleh (Faullant, Matzler, & Füller, 2008) serta citra memiliki hubungan terhadap nilai konsumen (*customer value*) (Naumann, 1995) dan (Aditya, 2012). Berdasarkan hal tersebut hipotesis yang dibangun adalah sebagai berikut:

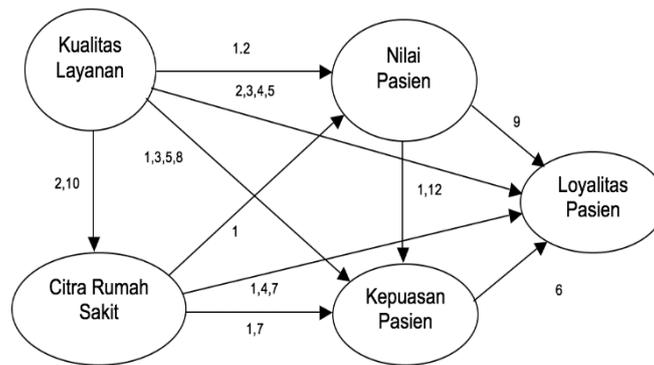
- H5: Citra rumah sakit berpengaruh terhadap loyalitas pasien.
- H6: Citra rumah sakit berpengaruh terhadap nilai pasien.
- H7: Citra rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien

C. *Customer Value, Customer Satisfaction dan Loyalitas*

Dalam teori manajemen, setiap pelanggan menginginkan adanya nilai dibalik setiap pengorbanan yang telah dilakukannya untuk mendapatkan atau menggunakan produk yang ia inginkan (Herman, 2014), penciptaan nilai dan kepuasan pelanggan merupakan kunci didalam membangun bisnis yang *sustainable* (Putra, Said, & Hasan, 2017) (Ramlawati & Putra, 2018). Loyalitas pelanggan juga merupakan indikator dan kunci sukses sebuah bisnis yang baik jangka Panjang (Wahyuningsih, 2011) adapun hipotesis yang diajukan adalah sebagai berikut:

- H8: Nilai pasien berpengaruh secara signifikan terhadap loyalitas pasien.
- H9: Nilai pasien berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien

Berdasarkan penelitian terdahulu dan tinjauan pustaka maka kerangka konseptual penelitian yang diajukan adalah sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konseptual

III. METODE PENELITIAN

Objek Rumah Sakit Yang diteliti adalah seluruh pasien yang dirawat inap pada rumah sakit umum milik pemerintah provinsi Sulawesi Selatan yakni Rumah sakit umum Labuang Baji, Rumah sakit umum Haji, dan Rumah sakit umum Pelamonia. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode analisis *Structural Equation Method* (SEM), alat uji analisis menggunakan AMOS. Metode pengambilan sampel adalah dengan menggunakan *Accidental Random Sampling* kriteria sampel dari berbagai kelas perawatan yaitu: Kelas VIP, Kelas satu, Kelas dua, Kelas tiga. Dengan jumlah sampel pasien adalah 296 orang. Selain daripada itu penentuan kriteria sampel pasien yang maksud didalam penelitian ini antara lain berdasarkan:

- a. Pasien yang pada saat dilakukan pengumpulan data terdaftar sebagai pasien rawat inap dengan masa perawatan minimal tiga hari di rumah sakit yang diteliti. Penetapan masa rawat inap selama tiga hari dengan pertimbangan bahwa dengan masa perawatan tersebut pasien telah cukup merasakan layanan kesehatan dan dapat menilainya secara representatif.
- b. Pasien pria dan wanita berusia 17 tahun yang terdaftar pada kamar kelas vip, satu, dua dan tiga, kecuali unit perawatan anak.
- c. Pasien dalam keadaan sadar dan bersedia untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan pada penelitian ini.

Adapun dalam pengukuran dimensi variabel dijelaskan dengan defenisi Operasional Variabel seperti dibawah ini:

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Dimensi	Indikator
Kualitas Layanan (X1)	Menu	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Menu yang sesuai dengan kebutuhan yang beragam</li> <li>• Cara penyajian bersih</li> <li>• Penyajian tepat waktu</li> </ul>

	Lingkungan rumah sakit	<ul style="list-style-type: none"> <li>Kebersihan, kerapihan serta kenyamanan rumah sakit</li> <li>Perlengkapan serta prasarana ruang rawat inap</li> <li>Keaktifan dan ketersediaan sarana komunikasi</li> </ul>
	Teknis dan Profesional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Peralatan yang lengkap</li> <li>Dokter dan tenaga medis yang tepat waktu dalam visite pasien</li> <li>Kecepatan penanganan pasien oleh dokter / perawat</li> <li>Tindakan terhadap pasien sesuai dengan SOP</li> </ul>
	Keramahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penanganan yang penuh perhatian</li> <li>Keramahan serta kesopanan terhadap pasien</li> <li>Memberikan rasa aman terhadap pasien</li> </ul>
	Personalisasi jasa	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menjaga kerahasiaan privacy pasien</li> <li>Memberikan informasi yang sesuai terhadap pasien</li> <li>Memberikan perhatian terhadap pasien</li> </ul>
	Aksesibilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Penerimaan pasien yang cepat dan tanggap</li> </ul>
Citra (X2)	Terpercaya	<ul style="list-style-type: none"> <li>Persepsi baik masyarakat terhadap rumah sakit pemerintah</li> </ul>
	Layanan dan Fasilitas	<ul style="list-style-type: none"> <li>Terdapatnya layanan serta fasilitas yang memadai sehingga masyarakat percaya terhadap rumah sakit</li> </ul>
	Sukses	<ul style="list-style-type: none"> <li>Menganggap rumah sakit pemerintah juga sukses dalam pelayanan</li> </ul>
	Keunggulan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Masyarakat percaya bahwa rumah sakit pemerintah memiliki keunggulan layanan yang tidak dimiliki oleh rumah sakit swasta</li> </ul>
	Nama Baik	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memiliki nama baik yang terjaga dimata public</li> </ul>
	Keramahan	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rumah sakit pemerintah dianggap juga ramah terhadap pasien dan keluarga pasien</li> </ul>
	Sarana dan prasarana	<ul style="list-style-type: none"> <li>Rumah sakit umum pemerintah juga memiliki sarana dan prasana yang lengkap seperti rumah sakit swasta</li> </ul>
Nilai pasien (X3)	Harga berdasarkan perilaku	<ul style="list-style-type: none"> <li>Mudah</li> <li>Sedikit usaha</li> </ul>
	Harga berdasarkan nilai uang	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tarifnya wajar</li> <li>Memberi penawaran harga yang baik</li> </ul>
	Respon emosional	<ul style="list-style-type: none"> <li>Memberi kesenangan</li> <li>Menghargai</li> </ul>
	Mutu	<ul style="list-style-type: none"> <li>Pelayanan</li> <li>Tanggung jawab</li> <li>Konsisten</li> </ul>
	Reputasi	<ul style="list-style-type: none"> <li>Tatakrama dan aturan</li> <li>Status</li> </ul>
Kepuasan Pasien (X4)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Puas terhadap pelayanan yang diberikan</li> <li>Puas terhadap sarana dan prasarana</li> <li>Puas terhadap tenaga dokter</li> <li>Puas terhadap perawat</li> <li>Puas untuk datang kembali berobat</li> <li>Puas menggunakan layanan perawatan medis</li> </ul>	
Loyalitas Pasien (Y)	<ul style="list-style-type: none"> <li>Selalu menggunakan layanan jasa kesehatan dari rumah sakit pemerintah</li> <li>Merekomendasikan</li> <li>Menyampaikan hal positif</li> <li>Mempertimbangkan untuk datang berobat kembali</li> </ul>	

IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Karakteristik Responden

Pasien yang berumur kurang dari 20 tahun yang menjadi pasien rumah sakit berjumlah 20 orang atau 6,76%, pasien yang berumur 21 - 30 tahun berjumlah 59 orang (19.93%), pasien berumur 31 – 40 tahun berjumlah 62

orang (20.95 %), pasien yang berumur 41 – 50 tahun berjumlah 65 orang (23.99%), Pasien berumur 51 – 60 tahun berjumlah 45 orang (15.20%). Data tersebut menunjukkan bahwa pasien berada pada usia produktif yang ditandai oleh banyaknya pasien yang berumur 21 – 50 tahun. Diantara usia produktif tersebut yang paling banyak adalah pasien yang berumur 41 – 50 tahun berjumlah 71 orang (23.99%). Melihat komposisi umur pasien terbanyak yang menjalani rawat inap di rumah sakit didominasi oleh pasien yang berumur antara 41 - 50 tahun. Hasil ini mengindikasikan bahwa kenaikan umur atau usia mempengaruhi seseorang memakai jasa kesehatan, khususnya rumah sakit karena peningkatan usia cenderung memperlihatkan penurunan kesehatan. Sedangkan berdasarkan jenis kelamin. Pasien yang menjalani rawat inap berjenis kelamin laki-laki berjumlah 147 orang (49.66%) dan selanjutnya terpaut sedikit pasien yang berjenis kelamin perempuan berjumlah 149 orang (50,34%).

Berdasarkan tingkat pendidikan, pasien yang berpendidikan sekolah dasar (SD) berjumlah 39 orang (13.2%), pasien yang berpendidikan sekolah lanjutan pertama (SLTP) berjumlah 30 orang (10.1%). Selanjutnya pendidikan pasien yang paling banyak adalah sekolah menengah umum (SMU) yang berjumlah 136 orang (45.9%). Pasien yang pendidikannya akademi/diploma berjumlah 24 orang (8.1%) dan pasien yang pendidikannya di perguruan tinggi berjumlah 67 orang (22.6%). Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan karakteristik pekerjaan, pasien dengan pekerjaan pegawai negeri berjumlah 61 orang (20.6%), pasien yang pegawai swasta berjumlah 64 orang (21.6%), pasien yang pekerjaannya BUMN berjumlah 49 orang (16.6%), TNI/Polri 52 orang (17,57%), dan pasien yang mempunyai pekerjaan dengan kategori lain-lain berjumlah 70 orang (27,65%). Karakteristik Responden Berdasarkan Informasi Perawatan. Informasi mengenai sumber biaya pelayanan rumah sakit, menyatakan bahwa pasien dengan biaya sendiri berjumlah 89 orang (30.07%), pasien yang dibiayai oleh suami/istri berjumlah 21 orang (7.09%), pasien yang dibiayai oleh orang tua berjumlah 26 orang (8.78%), pasien yang dibiayai oleh keluarga lain sebanyak 8 orang (2.70%), pasien yang dibiayai oleh Asuransi Kesehatan sebanyak 94 orang (31.76%). Pembiayaan oleh Asuransi Kesehatan BPJS merupakan sumber biaya yang paling banyak, ini disebabkan sebagian responden adalah pegawai negeri sipil, pegawai badan usaha milik negara dan TNI/POLRI. Selanjutnya pasien yang dibiayai oleh perusahaan sebanyak 34 orang (11.49%)

Informasi mengenai keputusan untuk memilih rumah sakit menyatakan bahwa pasien yang memutuskan sendiri memilih rumah sakit berjumlah 115 orang (38.85%), Keputusan memilih sendiri rumah sakit merupakan yang terbanyak, ini dikarenakan dalam memilih rumah sakit sebagai tempat rawat inap itu sepenuhnya ditentukan oleh pasien dan semua rumah sakit pemerintah yang ada di kota Makassar telah menerima pasien yang memegang kartu BPJS baik yang dikeluarkan oleh pemerintah maupun swasta. Selanjutnya keputusan memilih rumah sakit ditentukan oleh suami atau istri sebanyak 30 orang (10.14%), keputusan memilih ditentukan oleh orang tua sebanyak 39 orang (13.18%), keputusan memilih ditentukan oleh keluarga lain sebanyak 44 orang (14.86%), keputusan memilih ditentukan oleh perusahaan sebanyak 21 orang (7.09%), keputusan memilih ditentukan oleh perusahaan sebanyak 18 orang (6.42%), keputusan memilih ditentukan oleh dokter (9.46%)

Informasi mengenai alasan memilih rumah sakit menyatakan bahwa pelayanan yang baik merupakan alasan yang paling banyak dipilih oleh pasien yaitu sebesar 120 orang (40.54%), ini dikarenakan bahwa pasien menganggap rumah sakit yang ada di kota Makassar secara relatif telah memberikan pelayanan yang baik. selanjutnya alasan karena rumah sakit cukup terkenal yaitu sebesar 96 orang (32,54%), Fasilitas Lengkap 50 orang (16,89%), selanjutnya adalah alasan lain-lain yaitu 30 orang (30%) mereka ini memilih rumah sakit karena dekat dari rumah, atas rujukan dokter, ada kenalan di rumah sakit tersebut, misalnya perawat, dokter atau pegawai rumah sakit.

B. Uji Kelayakan Model

Tabel 2. Uji Kelayakan Model

Goodness of fit index	C. Cut-off Value	Kualitas Layanan	Citra	Nilai Pasien	Kepuasan Pasien	Loyalitas Pasien	Keterangan
Chi-square	Diharapkan kecil	109.704	12.341	39.796	15.697	1.204	Baik
Sign.Prob	≥ 0.05	0.101	0.195	0.134	0.073	0.548	Baik
CMIN/DF	≤ 2.00	1.192	1.371	1.248	1.744	1.024	Baik
GFI	≥ 0.90	0.960	0.989	0.976	0.982	0.998	Baik
AGFI	≥ 0.90	0.934	0.965	0.950	0.958	0.990	Baik
TLI	≥ 0.90	0.989	0.993	0.989	0.986	1.006	Baik
CFI	≥ 0.90	0.993	0.997	0.994	0.991	1.000	Baik
RMSEA	≤ 0.08	0.026	0.035	0.031	0.050	0.000	Baik

Berdasarkan tabel 2 diatas dapat dilihat bahwa hasil analisis uji kelayakan model menyatakan bahwa seluruh variabel memenuhi persyaratan uji kelayakan berdasarkan kriteria cut-off value sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh variabel dinyatakan baik dan layak.

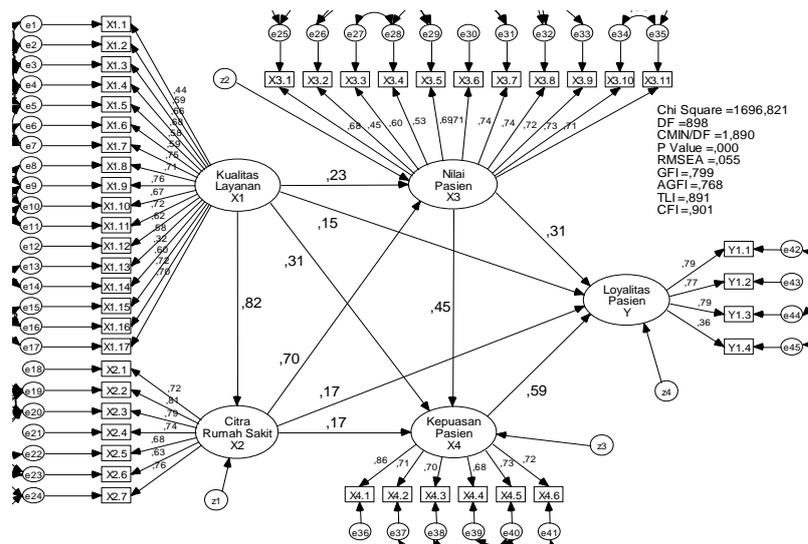
Tabel 3. Loading Factors

Dimensi Pengukuran variabel	Loading factor	CR	Sig	Ket	
X1.1	Kualitas layanan	0.467	10.924	0.000	Valid
X1.2	Kualitas layanan	0.552			Valid
X1.3	Kualitas layanan	0.643	7.450	0.000	Valid
X1.4	Kualitas layanan	0.606	9.001	0.000	Valid
X1.5	Kualitas layanan	0.487	7.915	0.000	Valid
X1.6	Kualitas layanan	0.570	7.867	0.000	Valid
X1.7	Kualitas layanan	0.700	9.012	0.000	Valid
X1.8	Kualitas layanan	0.764	9.443	0.000	Valid
X1.9	Kualitas layanan	0.811	9.771	0.000	Valid
X1.10	Kualitas layanan	0.724	9.154	0.000	Valid
X1.11	Kualitas layanan	0.756	9.390	0.000	Valid
X1.12	Kualitas layanan	0.624	8.361	0.000	Valid
X1.13	Kualitas layanan	0.557	7.743	0.000	Valid
X1.14	Kualitas layanan	0.265	4.193	0.000	Valid
X1.15	Kualitas layanan	0.616	8.301	0.000	Valid
X1.16	Kualitas layanan	0.717	9.140	0.000	Valid
X1.17	Kualitas layanan	0.696	8.893	0.000	Valid
X2.1	Citra Rumah Sakit	0.645	10.335	0.000	Valid
X2.2	Citra Rumah Sakit	0.888	10.527	0.000	Valid
X2.3	Citra Rumah Sakit	0.874	10.486	0.000	Valid
X2.4	Citra Rumah Sakit	0.716	10.666	0.000	Valid
X2.5	Citra Rumah Sakit	0.572			Valid
X2.6	Citra Rumah Sakit	0.560	8.909	0.000	Valid
X2.7	Citra Rumah Sakit	0.761	9.724	0.000	Valid
X3.1	Nilai Pasien	0.608	10.355	0.000	Valid
X3.2	Nilai Pasien	0.448	7.084	0.000	Valid
X3.3	Nilai Pasien	0.580	8.937	0.000	Valid

X3.4	Nilai Pasien	0.511	7.433	0.000	Valid
X3.5	Nilai Pasien	0.628	8.781	0.000	Valid
X3.6	Nilai Pasien	0.685	10.445	0.000	Valid
X3.7	Nilai Pasien	0.723	9.801	0.000	Valid
X3.8	Nilai Pasien	0.763	10.176	0.000	Valid
X3.9	Nilai Pasien	0.767	10.163	0.000	Valid
X3.10	Nilai Pasien	0.736	9.919	0.000	Valid
X3.11	Nilai Pasien	0.673	9.949	0.000	Valid
X4.1	Kepuasan Pasien	0.849			Valid
X4.2	Kepuasan Pasien	0.704	13.107	0.000	Valid
X4.3	Kepuasan Pasien	0.708	13.195	0.000	Valid
X4.4	Kepuasan Pasien	0.667	12.221	0.000	Valid
X4.5	Kepuasan Pasien	0.733	13.806	0.000	Valid
X4.6	Kepuasan Pasien	0.733	13.822	0.000	Valid
Y1.1	Loyalitas Pasien	0.771			Valid
Y1.2	Loyalitas Pasien	0.785	12.507	0.000	Valid
Y1.3	Loyalitas Pasien	0.822	12.735	0.000	Valid
Y1.4	Loyalitas Pasien	0.362	5.754	0.000	Valid

Berdasarkan tabel 3 yang menjelaskan tentang loading factor atau dimensi utama pembentuk variabel. Dapat dilihat bahwa untuk variabel kualitas layanan (X1) dominan dibentuk oleh dimensi teknis dan profesional yang indikatornya adalah kecepatan penanganan pasien oleh dokter / perawat (0.811 atau 81.1%). Variabel citra rumah sakit (X2) dominan dibentuk oleh dimensi layanan dan fasilitas yang indikatornya adalah terdapatnya layanan serta fasilitas yang memadai sehingga masyarakat percaya terhadap rumah sakit (0.888 atau 88.8%). Variabel Nilai pasien (X3) dominan dibentuk oleh dimensi mutu yang indikatornya adalah konsisten (0.767 atau 76.7%). Variabel kepuasan pasien (X4) dominan dibentuk oleh dimensi puas terhadap pelayanan yang diberikan (0.849 atau 84.9%). Terakhir variabel loyalitas pasien (Y) dibentuk oleh indicator menyampaikan hal yang positif kepada orang terdekat mengenai rumah sakit pemerintah (0.822 atau 82.2%).

Selanjutnya mengenai model yang bentuk dalam analisa Structural Equation Model (SEM) adalah seperti dibawah ini, sedangkan rincian mengenai hasil analisis data dijelaskan pada tabel 4.



Gambar 2. Uji Structural Equation Method (SEM)

Selanjutnya keterkaitan dan koefisien pengaruh antar variable disajikan sebagai berikut :

Tabel 4. Uji Direct Effect, Indirect Effect

Variabel	Effects			D. Sig. Level	E. Keputusan
	Direct	Indirect	Total		
Kualitas Layanan → Citra Rumah Sakit	0.820	0.000	0.820	F. 0.000	G. Diterima
Kualitas Layanan → Nilai Pasien	0.228	0.570	0.798	H. 0.004	Diterima
Kualitas Layanan → Kepuasan Pasien	0.310	0.500	0.810	I. 0.000	Diterima
Kualitas Layanan → Loyalitas Pasien	0.153	0.870	1.023	J. 0.025	Diterima
Citra rumah sakit → Nilai Pasien	0.695	0.000	0.695	K. 0.000	Diterima
Citra rumah sakit → Kepuasan Pasien	0.174	0.312	0.486	L. 0.132	M. Ditolak
Citra rumah sakit → Loyalitas Pasien	0.175	0.502	0.677	N. 0.135	O. Ditolak
Nilai pasien → Kepuasan Pasien	0.448	0.000	0.448	P. 0.000	Diterima
Nilai pasien → Loyalitas Pasien	0.307	0.266	0.573	Q. 0.011	Diterima
Kepuasan pasien → Loyalitas Pasien	0.594	0.000	0.594	R. 0.000	Diterima

Berdasarkan tabel 4 diatas maka dapat dinyatakan keputusan hipotesis penelitian adalah sebagai berikut:

- H1: Kualitas layanan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit dengan  $P = 0.000$  ( $< 0.05$ ) dan nilai CR (t hitung  $>$  t tabel ( $11.944 > 1.96$ ) dan Estimate sebesar 0.820, koefisien ini menunjukkan bahwa dengan peningkatan kualitas layanan akan meningkatkan citra rumah sakit.
- H2: Kualitas layanan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap nilai pasien dengan  $P = 0.004$  ( $< 0.1$ ) dan nilai CR (t hitung  $>$  t tabel ( $2.917 > 1.65$ ) dan Estimate sebesar 0.228, koefisien ini menunjukkan bahwa dengan peningkatan kualitas layanan akan meningkatkan nilai pasien.
- H3: Kualitas layanan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan  $P = 0.000$  ( $< 0.05$ ) dan nilai CR (t hitung  $>$  t tabel ( $3.832 > 1.96$ ) dan Estimate sebesar 0.310 koefisien ini menunjukkan bahwa dengan peningkatan kualitas layanan akan meningkatkan kepuasan pasien.
- H4: Kualitas layanan mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien dengan  $P = 0.025$  ( $< 0.05$ ) dan nilai CR (t hitung  $>$  t tabel ( $2.069 > 1.96$ ) dan Estimator sebesar 0,153 koefisien ini menunjukkan bahwa dengan peningkatan kualitas layanan akan meningkatkan loyalitas pasien.
- H5: Citra rumah sakit mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap nilai pasien dengan  $P = 0.000$  ( $< 0.05$ ) dan nilai CR (t hitung  $>$  t tabel  $2.069 > 1.96$ ) dan Estimate sebesar 0.695, koefisien ini menunjukkan bahwa dengan peningkatan citra rumah sakit akan meningkatkan nilai pasien.
- H6: Citra rumah sakit tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dengan  $P = 0.132$  ( $> 0.05$ ) dan nilai CR (t hitung  $<$  t tabel ( $1.507 < 1.96$ ) dan Estimate sebesar 0.174. Koefisien ini menunjukkan bahwa dengan peningkatan citra rumah sakit tidak signifikan meningkatkan kepuasan pasien.
- H7: Citra rumah sakit tidak mempunyai pengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien dengan  $P = 0.135$  ( $> 0.05$ ) dan nilai CR (t hitung  $<$  t tabel ( $1.495 < 1.96$ ) dan Estimate sebesar 0.175. Koefisien ini menunjukkan bahwa dengan peningkatan citra rumah sakit tidak signifikan meningkatkan loyalitas pasien.
- H8: Nilai pasien mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan  $P = 0.000$  ( $< 0.05$ ) dan nilai CR (t hitung  $>$  t tabel ( $4.085 > 1.96$ ) dan estimate sebesar 0.448. Koefisien ini menunjukkan bahwa dengan peningkatan nilai pasien akan meningkatkan kepuasan pasien.

H9: Nilai pasien mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien dengan  $P = 0.011 (< 0.05)$  dan nilai CR ( $t$  hitung  $>$   $t$  tabel ( $2.557 > 1.96$ ) dan estimate sebesar 0.307. Koefisien ini menunjukkan bahwa dengan peningkatan nilai pasien akan meningkatkan loyalitas pasien.

H10: Kepuasan pasien mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien dengan  $P = 0.000 (< 0.05)$  dan nilai CR ( $t$  hitung  $>$   $t$  tabel ( $5.518 > 1.96$ ) dan Estimate sebesar 0.594. Koefisien ini menunjukkan bahwa dengan peningkatan kepuasan pasien akan meningkatkan loyalitas pasien.

### C. Pembahasan

Pasien rawat inap mengakui bahwa apabila kualitas dari pelayanan yang dirasakan memuaskan maka akan berpengaruh pada perilaku mereka selanjutnya. Sebagian besar pasien yang dijadikan responden telah dirawat di rumah sakit sebanyak lebih dari satu kali. Artinya bahwa ada keinginan dari pasien untuk datang kembali ke rumah sakit apabila mereka harus dirawat kembali. Dari aspek makanan, hasil ini mencerminkan bahwa menu makanan yang disajikan rumah sakit disusun berdasarkan pesanan masing-masing ruangan disesuaikan dengan keadaan penyakit pasien, biasanya ada ruangan yang memesan bubur, nasi atau pasien diet, dan disajikan tepat waktu serta dalam keadaan bersih, karena dikelola oleh para ahli gizi yang berpengalaman. Dari aspek lingkungan, hasil ini menunjukkan bahwa rumah sakit senantiasa menjaga kebersihan, kerapian, kenyamanan ruang rawat inap. Berkaitan dengan kebersihan, rumah sakit menjadwalkan pembersihan sekali dalam sehari, baik untuk ruang rawat maupun kamar mandi. Dari aspek personalisasi jasa dan aksesibilitas pihak rumah sakit tidak memberikan informasi penyakit yang diderita oleh pasien kepada pihak yang tidak berkepentingan, dengan kata lain pihak rumah sakit menjaga kerahasiaan penyakit pasien, dan ini sejalan dengan kode etik tenaga medis / dokter.

Kualitas layanan terhadap citra rumah sakit merupakan hubungan yang dominan, dan sekaligus mendukung keadaan nyata yang terjadi di lapangan. Dari hasil analisis deskriptif menunjukkan bahwa 296 pasien responden yang diteliti mempersepsikan bahwa citra rumah sakit tipe B di Kota Makassar adalah baik. Citra yang baik ini didukung oleh rumah sakit untuk menjaga kepercayaannya dalam menyediakan layanan yang sempurna kepada pasien, seperti penyediaan kelengkapan fasilitas pelayanan, melakukan pelayanan yang familiar kepada pasien, berusaha untuk mendapatkan penghargaan dari pihak luar dengan senantiasa memperbaiki kinerja manajemen rumah sakit. Aspek harga berdasarkan perilaku menyatakan bahwa sebagian besar pasien menilai bahwa pasien dapat dengan mudah dan sedikit usaha dalam untuk memperoleh pelayanan dari rumah sakit. Dari aspek harga berdasarkan nilai uang, tarif biaya perawatan yang ditetapkan oleh rumah sakit pada setiap kelas relatif terjangkau oleh kemampuan ekonomi pasien, pihak rumah sakit juga tetap memberikan pelayanan sesuai standar pelayanan. Untuk pasien yang kurang mampu dan memiliki kartu BPJS, diberikan perawatan gratis. Penilaian yang sama berlaku untuk respon emosional, kualitas dan reputasi rumah sakit. Sebagian besar responden merasa puas terhadap kualitas layanan rumah sakit tipe B di Kota Makassar. Kepuasan pasien tersebut dinilai dari beberapa aspek seperti ketersediaan dokter ahli, tenaga perawat. Semua rumah sakit tipe B yang menjadi obyek penelitian ini memiliki tenaga dokter spesialis yang relatif lengkap. Keberadaan tenaga dokter dan perawat ini didukung oleh ketersediaan fasilitas medis yang memadai sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan yang diterima oleh pasien dapat memberikan nilai, citra dan kepuasan sehingga dapat menciptakan loyalitas pasien terhadap rumah sakit.

Pengaruh citra rumah sakit terhadap loyalitas pasien, ditolak atau tidak dapat diterima. Hasil temuan ini merupakan temuan yang original dalam penelitian ini. Hasil tersebut mendukung kondisi riil yang terjadi di lapangan, di mana sebagian besar pasien responden tidak terlalu mempertimbangkan faktor citra dalam memilih rumah sakit tempat mereka dirawat. Meskipun citra sebuah rumah sakit positif akan tetapi jika tidak disertai dengan kualitas layanan yang baik dan tingkat kemampuan ekonomi yang memadai maka pasien belum tentu akan datang kembali ke rumah sakit tersebut. Sebaliknya, jika citra rumah sakit negatif tetapi pasien tidak mempunyai kesempatan yang cukup untuk memilih rumah sakit, maka mereka tidak dapat menolak pilihan rumah sakit yang mempunyai citra negatif, oleh karena mereka membutuhkan perawatan sesegera mungkin. Dari hasil penelitian juga didapatkan bahwa terdapat responden yang memilih rumah sakit karena dekat dengan tempat tinggal, dan memiliki kenalan pihak internal rumah sakit. Dengan kondisi seperti ini bagi pasien merupakan pilihan utama terlepas dari baik buruknya citra rumah sakit tersebut. Walaupun pelayanan rumah sakit pemerintah belakangan ini menjadi sorotan masyarakat dan media, namun sebagian responden masih memilih rumah sakit, karena mereka menilai rumah sakit pemerintah masih memberikan tarif harga yang sesuai dengan kemampuan mereka, dan memberikan kemudahan proses perawatan.

Masyarakat masih memiliki kepercayaan terhadap rumah sakit pemerintah untuk melakukan perawatan atau pengobatan kembali dan menyampaikan hal-hal yang bersifat positif kepada pihak lain oleh karena rumah sakit pemerintah dapat memberikan tarif yang wajar sesuai dengan kondisi pasien. Oleh sebab itu dengan puasny pasien maka pasien tersebut akan loyal. Secara suka rela akan menyampaikan kepada orang lain hal-hal positif tentang rumah sakit. Hal itu merupakan promosi yang ampuh dan tanpa biaya.

## V. KESIMPULAN

Industri kesehatan atau rumah sakit di Kota Makassar telah menggunakan pandangan pemasaran jasa yaitu kualitas layanan yang perhatian utamanya pada kecepatan penanganan pasien oleh dokter dan perawat. Kualitas layanan rumah sakit telah menunjukkan pelayanan yang dapat diterima oleh pasien. Citra rumah sakit akan muncul setelah rumah sakit menjalankan kegiatannya atau melakukan pelayanannya, dan pelayanan ini dirasakan oleh pasien. Kualitas layanan rumah sakit harus tetap ditingkatkan karena akan meningkatkan nilai pasien. Penilaian pasien rawat inap terhadap kualitas layanan rumah sakit yang ada di Kota Makassar sudah sesuai dengan harapan. Kualitas layanan rawat inap pada rumah sakit di Kota Makassar telah dirasakan memuaskan sehingga berdampak pada perilaku mereka selanjutnya. Nilai pasien rawat inap di Kota Makassar sudah dapat dirasakan berdasarkan manfaat yang diterima, di mana manfaat tersebut lebih besar dari pengorbanan yang dikeluarkan sehingga pasien merasa puas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Abushab, K., Alajerami, Y., Alagha, S., ALnahal, M., Najim, A., & Naser, M. (2018). Evaluation of advanced medical imaging services at Governmental Hospitals-Gaza Governorates, Palestine. <https://doi.org/10.1016/j.jrras.2017.10.007>
- Aditya, H. P. (2012). Analisis Pengaruh Harga, Data Demografi, Promosi terhadap Kecenderungan Pembelian Impulsif Dan Pengaruhnya Terhadap Budaya Konsumerisme Relatif Pada Konsumen KFC Kota Makassar. Tesis.
- Al-Rousan, et. a. (2010). Customer Loyalty and the Impacts of Service Quality: The Case of Five Star Hotels in Jordan. *International Journal of Economics and Management Engineering*, 4(7), 1703–1708. Retrieved from <http://waset.org/publications/4322/customer-loyalty-and-the-impacts-of-service-quality-the-case-of-five-star-hotels-in-jordan>
- Aliman, N. K., & Mohamad, W. N. (2016). Linking Service Quality, Patients' Satisfaction and Behavioral Intentions: An Investigation on Private Healthcare in Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 224(August 2015), 141–148. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.419>
- Arnoldus Dhae. (2014). Tiap Tahun, 600 Ribu Orang Indonesia Berobat ke Luar Negeri. Retrieved March 20, 2018, from <http://rona.metrotvnews.com/read/2014/10/21/308075/tiap-tahun-600-ribu-orang-indonesia-berobat-ke-luar-negeri>
- Bloemer, J., & De Ruyter, K. (1998). On the relationship between store image, store satisfaction and store loyalty. *European Journal of Marketing*, 32(5/6), 499–513.
- Brodie, R. J., Whittome, J. R. M., & Brush, G. J. (2009). Investigating the service brand: A customer value perspective. *Journal of Business Research*, 62(3), 345–355. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2008.06.008>
- Budiwan, V. (2016). The Understanding of Indonesian Patients of Hospital Service Quality in Singapore. *Procedia -Social and Behavioral Sciences UiTM Sarawak Procedia -Social and Behavioral Sciences*, 224(224), 176–183. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.05.436>
- Components, V. (2011). Analyzing Customer Segmentation Based on Customer. *Sid.Ir*, 79–93. Retrieved from [http://www.sid.ir/EN/VEWSSID/J\\_pdf/13642011SUPP08.pdf](http://www.sid.ir/EN/VEWSSID/J_pdf/13642011SUPP08.pdf)
- Cronin, J. J., & Taylor, S. A. (1992). Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension. *Journal of Marketing*, 56(3), 55. <https://doi.org/10.2307/1252296>
- Faullant, R., Matzler, K., & Füller, J. (2008). The impact of satisfaction and image on loyalty: the case of Alpine ski resorts. *Managing Service Quality: An International Journal*, 18(2), 163–178. <https://doi.org/10.1108/09604520810859210>
- Hadiyati, I., Sekarwana, N., Sunjaya, D. K., & Setiawati, E. P. (2017). *Majalah kedokteran Bandung. Majalah Kedokteran Bandung* (Vol. 49). Fakultas Kedokteran, Universitas Padjadjaran. Retrieved from <http://journal.fk.unpad.ac.id/index.php/mkb/article/view/1054/pdf>
- Herman. (2014). The Relationship between Customer Value and Customer Satisfaction in Face-to-face Tutorials

- at Universitas Terbuka. *Universitas Terbuka Asian Association of Open Universities Journal International Journal of Contemporary Hospitality Management International Journal of Culture, Tourism and Hospitality Research*, 9(2), 105–114. Retrieved from <https://doi.org/10.1108/AAOUJ-09-01-2014-B010/doi.org/10.1108/09596110110395893%22%3Ehttps://>
- Ida Ayu Rahajeng P.D, et. a. (2010). CITRA RUMAH SAKIT BALIMÉD DENPASAR. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 13(1), 47–54. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/22178-ID-citra-rumah-sakit-balimad-denpasar.pdf>
- Kalaja, R., Myshketa, R., & Scalera, F. (2016). ScienceDirect Service quality assessment in health care sector: the case of Durres public hospital. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 235, 557–565. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2016.11.082>
- Ketut Gunawan, S. P. D. (2011). Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja–Bali) Sundring Pantja Djati. *Jurnal Manajemen Dan Kewirausahaan*, 13(1), 32–39. Retrieved from [http://digilib.mercubuana.ac.id/manager/t!@file\\_artikel\\_abstrak/Isi\\_Artikel\\_240551878196.pdf](http://digilib.mercubuana.ac.id/manager/t!@file_artikel_abstrak/Isi_Artikel_240551878196.pdf)
- Kitapci, O., Akdogan, C., & Doryol, İ. T. (2014). The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 148, 161–169. <https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.030>
- Kompas.com. (2017). SPRI Minta Kemenkes Tinjau Ulang Pelayanan Rumah Sakit dan BPJS di Lampung - Kompas.com. Retrieved December 5, 2017, from <http://nasional.kompas.com/read/2017/09/21/22333741/spri-minta-kemenkes-tinjau-ulang-pelayanan-rumah-sakit-dan-bpjs-di-lampung>
- Li, M., Lowrie, D. B., Huang, C. Y., Lu, X. C., Zhu, Y. C., Wu, X. H., ... Lu, H. Z. (2015). Evaluating patients' perception of service quality at hospitals in nine Chinese cities by use of the ServQual scale. *Asian Pacific Journal of Tropical Biomedicine*, 5(6), 497–504. <https://doi.org/10.1016/j.apjtb.2015.02.003>
- Liputan6.com. (2017). DPR: Rumah Sakit Tak Boleh Abaikan Aspek Sosial dan Kemanusiaan - Health Liputan6.com. Retrieved December 5, 2017, from <http://health.liputan6.com/read/3089994/dpr-rumah-sakit-tak-boleh-abaikan-aspek-sosial-dan-kemanusiaan>
- Listiyono, R. A. (2015). Studi Deskriptif Tentang Kuaitas Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B. *Jurnal Kebijakan Dan Manajemen Publik*, 1(1), 2–7. Retrieved from <http://journal.unair.ac.id/download-fullpapers-kmp1ad01a2a56full.pdf>
- Lo Liang kheng, et. a. (2010). The Impact of Service Quality on Customer Loyalty: A Study of Banks in Penang, Malaysia. *International Journal of Marketing Studies*, 2(2). Retrieved from [www.ccsenet.org/ijms](http://www.ccsenet.org/ijms)
- Marketeers.com. (2016). Siloam Hospital Sasar Pasien Indonesia Yang Berobat ke Luar Negeri. Retrieved March 20, 2018, from <http://marketeers.com/siloam-hospital-sasar-pasien-indonesia-yang-berobat-ke-luar-negeri/>
- Metronews.com. (2017). BPJS Kesehatan Dorong Peningkatan Kualitas Pelayanan Kesehatan. Retrieved March 20, 2018, from <http://ekonomi.metrotvnews.com/mikro/zNAjwV2b-bpjs-kesehatan-dorong-peningkatan-kualitas-pelayanan-di-rumah-sakit>
- Naumann, E. (1995). Creating customer value. *Image Rochester NY*, 31, 4–6.
- Nguyen, N., & LeBlanc, G. (1998). The mediating role of corporate image on customers' retention decisions: an investigation in financial services. *International Journal of Bank Marketing*, 16(2), 52–65.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1994). Reassessment of expectations as a comparison standard in measuring service quality: implications for further research. *The Journal of Marketing*, 111–124.
- Purcărea, V. L., Gheorghe, I. R., & Petrescu, C. M. (2013). The Assessment of Perceived Service Quality of Public Health Care Services in Romania Using the SERVQUAL Scale. *Procedia Economics and Finance*, 6(13), 573–585. [https://doi.org/10.1016/S2212-5671\(13\)00175-5](https://doi.org/10.1016/S2212-5671(13)00175-5)
- Putra, A. H. P. K., Said, S., & Hasan, S. (2017). IMPLICATION OF EXTERNAL AND INTERNAL FACTORS OF MALL CONSUMERS IN INDONESIA TO IMPULSIVE BUYING BEHAVIOR. *International Journal of Business Accounting and Management ISSN*, 2(4), 1–10.
- Rahman Jannang, A., & Jabid, W. (2016). AUSTRALIAN JOURNAL OF BASIC AND APPLIED SCIENCES Effect of Servqual and Accessibility on Customer Loyalty Through Customer Satisfaction (Study at Ternate Jati Land Mall). *Australian Journal of Basic and Applied Sciences Aust. J. Basic & Appl. Sci*, 10(1016), 275–281. Retrieved from <http://www.ajbasweb.com/old/ajbas/2016/November/275-281.pdf>

- Ramlawati, R., & Putra, A. H. P. K. (2018). Total Quality Management as the Key of the Company to Gain the Competitiveness, Performance Achievement and Consumer Satisfaction. *International Review of Management and Marketing*, 8(5), 60–69.
- Sitohang, E. (2014). Prinsip hukum dalam tata kelola rumah sakit. *Yuridika*, 29(1), 83–99.
- SuaraJakarta.co. (2015). Dalam Sebulan, 4 Pasien Mati Karena Pelayanan Buruk Di RS - SuaraJakarta.co | Media Ibukota Indonesia. Retrieved December 5, 2017, from <http://suarajakarta.co/lifestyle/kesehatan/dalam-sebulan-4-pasien-mati-karena-pelayanan-buruk-di-rs/>
- Supartiningsih, S. (2017). *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit. JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)* (Vol. 6). Retrieved from [http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs/article/view/2342/pdf\\_3](http://journal.umy.ac.id/index.php/mrs/article/view/2342/pdf_3)
- Tempo.co.id. (2016). Abaikan Pasien, Dokter RSUD Syekh Yusuf Diberhentikan - Nasional Tempo.co. Retrieved December 5, 2017, from <https://nasional.tempo.co/read/745941/abaikan-pasien-dokter-rsud-syekh-yusuf-diberhentikan>
- Tri Rini Puji Lestari. (2010). Pelayanan Rumah Sakit bagi Masyarakat Miskin (Studi Kasus di Enam Wilayah Indonesia). *Jurnal Kesehatan Masyarakat Nasional*, 5(1), 9–16. Retrieved from <https://media.neliti.com/media/publications/39638-ID-pelayanan-rumah-sakit-bagi-masyarakat-miskin-studi-kasus-di-enam-wilayah-indones.pdf>
- Triana Sari. (2010). *CITRA RUMAH SAKIT HARAPAN JAYAKARTA PADA UNIT RAWAT JALAN TAHUN 2010*. Program Pasca Sarjana Universitas Indonesia.
- Tucker, J. L., & Adams, S. R. (2001). Incorporating patients' assessments of satisfaction and quality: an integrative model of patients' evaluations of their care. *Managing Service Quality: An International Journal*, 11(4), 272–287. <https://doi.org/10.1108/EUM0000000005611>
- Wahyuningsih. (2011). Customer value, satisfaction and behavioral Intentions: the effects of consumer search behavior. *Asean Marketing Journal*, 3(1), 1–20. <https://doi.org/10.21002/amj.v3i1.2011>
- Wallin Andreassen, T., & Lindestad, B. (1998). Customer loyalty and complex services: The impact of corporate image on quality, customer satisfaction and loyalty for customers with varying degrees of service expertise. *International Journal of Service Industry Management*, 9(1), 7–23.