



## **ANALISIS KUALITAS LAYANAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN DAN IMPLIKASINYA TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT INAP (STUDI DI RSUD TAMAN HUSADA KOTA BONTANG KALIMANTAN TIMUR)**

**Ida Ayu Laksmi Arnita Utari<sup>1</sup>, Kosasih<sup>2</sup>, Etty Sofia Mariati Asnar<sup>3</sup>**

<sup>1,2,3</sup> Pascasarjana, Magister Manajemen, Manajemen Rumah Sakit, Universitas Sangga Buana YPKP Bandung  
[dokterlaksmi@gmail.com](mailto:dokterlaksmi@gmail.com)

### **Abstrak**

Rumah sakit merupakan pilar utama dalam sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan yang diberikan oleh instalasi rawat inap. Kepuasan pasien menjadi aspek kritis dalam evaluasi dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam instalasi rawat inap. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis tentang kualitas layanan, kepuasan pasien, dan loyalitas Pasien di RSUD Taman Husada Kota Bontang Kalimantan Timur. Analisis data yang digunakan adalah analisis jalur, analisis koefisien korelasi dan analisis koefisien determinasi. Hasil penelitian menunjukkan analisis deskriptif terhadap kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan loyalitas pasien di Rumah Sakit Taman Husada Kota Bontang Kalimantan Timur cukup baik namun dari hasil penelitian menunjukkan bahwa ada item yang masih rendah. Kualitas layanan tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Kualitas layanan tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien secara langsung. kualitas layanan dan Kepuasan Pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien secara simultan. Koefisien determinasi menunjukkan kontribusi yang moderat hingga kuat.

**Kata Kunci:** Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien dan Loyalitas

### **Abstract**

*Hospitals are a key pillar of healthcare systems worldwide. One factor influencing patient satisfaction is the quality of service provided by inpatient facilities. Patient satisfaction is a critical aspect in evaluating and improving the quality of healthcare services, particularly in inpatient facilities. This study aims to determine and analyze service quality, patient satisfaction, and patient loyalty at Taman Husada Regional Hospital, Bontang City, East Kalimantan. Data analysis used path analysis, correlation coefficient analysis, and coefficient of determination analysis. The results indicate that the descriptive analysis of service quality, patient satisfaction, and patient loyalty at Taman Husada Hospital, Bontang City, East Kalimantan, is quite good, but the results indicate that some items are still low. Service quality does not significantly influence patient satisfaction. Patient satisfaction has a significant effect on patient loyalty. Service quality does not significantly influence patient loyalty directly. Service quality and patient satisfaction have a significant effect on patient loyalty simultaneously. The coefficient of determination indicates a moderate to strong contribution.*

**Keywords:** Service Quality, Patient Satisfaction, and Loyalty

@Jurnal Ners Prodi Sarjana Keperawatan & Profesi Ners FIK UP 2025

\* Corresponding author :

Address : Bandung, Indonesia

Email : [dokterlaksmi@gmail.com](mailto:dokterlaksmi@gmail.com)

## PENDAHULUAN

Meningkatnya persaingan global dalam penyediaan layanan telah menciptakan situasi ketat yang mempengaruhi bisnis di masyarakat, termasuk di dalamnya adalah bisnis di bidang kesehatan. Mulai terjadi penekanan pada prioritas pemberian layanan kesehatan yang unggul karena meningkatnya persaingan antar rumah sakit (Manzoor, 2019). Peningkatan kualitas layanan kesehatan telah menjadi fokus utama di sektor perawatan medis. Kualitas layanan kesehatan menjadi isu secara global, yang menyebabkan industri layanan kesehatan mengalami transformasi yang cepat untuk memenuhi kebutuhan dan tuntutan dari populasi pasien yang terus meningkat. Kualitas layanan kesehatan secara tradisional didasarkan pada standar praktik profesional; namun, selama dekade terakhir di era globalisasi, persepsi pasien tentang layanan kesehatan telah menjadi indikator penting untuk mengukur kualitas layanan kesehatan. Sehingga kepuasan pasien digunakan sebagai tolak ukur untuk mengukur kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit (Asamrew, 2020).

Industri kesehatan era globalisasi memiliki keunikan karena penekanannya pada pasien dengan penyediaan layanan kesehatan berkualitas tinggi. Persepsi pasien terkait kepuasan terhadap kualitas layanan kesehatan sangat penting bagi keberhasilan jangka panjang penyedia layanan kesehatan. Kualitas layanan kesehatan adalah keputusan yang berupaya memberikan kepuasan terhadap harapan pasien berupa layanan kesehatan yang tepat waktu, biaya yang terjangkau dan memiliki tempat yang nyaman dan mudah dijangkau. Kepuasan (*satisfactions*) berasal dari kata “*statis*” (artinya cukup baik, memadai), dan “*facio*” (melakukan atau membuat), sehingga kepuasan merupakan tingkat perasaan seseorang yang dinilai baik setelah membandingkan antara kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapan yang diinginkan. Kepuasan berupa perasaan senang atau bahagia yang dialami pasien dan sikap yang menggambarkan hasil pengalamannya terhadap pelayanan kesehatan secara menyeluruh (Afrashtehfar, 2020). Menurut Kotler yang dikutip kembali oleh Fandy Tjiptono, pasien dapat mengalami salah satu dari tingkat kepuasan umum. Jika kinerja di bawah harapan, pasien akan merasa kecewa tetapi jika kinerja sesuai harapan maka pasien akan merasakan sangat puas senang atau gembira (Tjiptono, 2016).

*Joint Commission on Accreditation of Healthcare Organizations* (JCAHO) dan *National Committee on Quality Assurance* (NCQA) menunjukkan bahwa kepuasan pasien menjadi komponen penting dari program peningkatan kinerja dan efektivitas klinis (Asamrew, 2020). Kepuasan pasien juga menjadi salah satu standar untuk mengukur efisiensi dan efektivitas pelayanan kesehatan. Peningkatan kepuasan pasien

merupakan tujuan utama yang harus diupayakan oleh setiap penyedia layanan kesehatan, karena kepuasan pasien tidak hanya mencerminkan efektivitas dan efisiensi pelayanan yang diberikan tetapi juga merupakan indikator kinerja yang sangat penting dalam mempertahankan loyalitas pasien (Addo, 2020).

Rumah sakit merupakan pilar utama dalam sistem pelayanan kesehatan di seluruh dunia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 30 Tahun 2019 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit mendefinisikan rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Adapun Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 983/Menkes/SK/XI/1992 menyebutkan bahwa pelayanan di rumah sakit umum mencakup pelayanan kesehatan yang bersifat dasar, spesialisik dan subspesialisik (Ery Rustianto, 2009). Terdapat beberapa klasifikasi rumah sakit didasarkan pada perbedaan tingkat kemampuan atas pelayanan kesehatan yang dapat diberikan antara lain rumah sakit kelas A, rumah sakit kelas B (Pendidikan dan Non Pendidikan), rumah sakit kelas C dan rumah sakit Kelas D (Astaqauliyah, 2008).

Selain daripada itu Undang-Undang No. 44 tahun 2009 tentang rumah sakit menyebutkan bahwa rumah sakit umum daerah adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat, yang diselenggarakan dan dikelola oleh pihak pemerintah daerah. Rawat inap sebagai salah satu sub unit rumah sakit yang memberikan bentuk layanan perawatan kesehatan rumah sakit dimana penderita tinggal atau menginap sedikitnya satu hari dengan menggunakan tempat tidur untuk keperluan observasi, diagnosis, terapi, rehabilitasi medik dan penunjang medik lainnya memiliki peranan sangat penting dalam memberikan layanan terbaik sebuah rumah sakit (Depkes RI, 1997). Ruang rawat inap berupa ruangan atau bangsal (*ward room*) yang berisi tempat tidur dan dapat di huni oleh beberapa pasien sekaligus. Namun pada beberapa rumah sakit juga menyediakan kategori kelas tertentu seperti rawat inap VIP, rawat inap VVIP atau eksekutif untuk mengakomodasi kebutuhan pasien akan pelayanan dan fasilitas yang lebih dari standar. Semakin tinggi kelas tersebut maka ruangan rawat inap akan memiliki fasilitas dan pelayanan yang semakin melebihi standar fasilitas dan pelayanan kelas biasa.

Rawat inap rumah sakit umum daerah (RSUD) Taman Husada kota Bontang tempat saya bekerja memiliki delapan ruangan perawatan meliputi ruang perawatan Wijaya Kusuma (kelas

VVIP), ruang perawatan Seruni (kelas VIP dan kelas 1), ruang perawatan Cempaka (ruang perawatan khusus perawatan anak termasuk didalamnya kelas VIP dan kelas 1,2,3), ruang perawatan Bougenville (kelas 2 dan 3 khusus ruang perawatan Dewasa), ruang perawatan Edelweis (kelas 2 dan 3 khusus ruang perawatan bedah), ruang Flamboyan (kelas VIP dan kelas 1,2,3 ruang perawatan khusus pasien Kandungan Kebidanan dan persalinan), ruang perawatan Anggrek (ruang perawatan khusus isolasi) dan ruang Intensive (ruang khusus perawatan Intensif meliputi *Intensive Care Unit (ICU)*, *Intensive Coronary Care Unit (ICCU)*, *Pediatric Intensive Care Unit (PICU)*, *Neonatal Intensive Care Unit (NICU)*), dimana keseluruhan ruangan perawatan inap yang dimiliki RSUD Taman Husada Kota Bontang hingga saat ini memiliki kapasitas total 200 tempat tidur.

RSUD Taman Husada Kota Bontang memiliki 34 dokter Spesialis dan 1 dokter Sub Spesialis. Dokter dokter Spesialis yang bertugas sebagai dokter penanggung jawab pasien (DPJP) ruang perawatan inap dan melakukan visite setiap harinya terhadap pasien rawat inap terdiri dari dua puluh dua dokter Spesialis dan satu orang sub Spesialis meliputi tiga dokter Spesialis anak, tiga dokter Spesialis Penyakit Dalam, tiga dokter Spesialis Kandungan Kebidanan, dua dokter Spesialis Bedah, satu dokter Spesialis Bedah Tulang, satu dokter Spesialis Telinga Hidung Tenggorok (THT), dua dokter Spesialis Mata, dua dokter Spesialis Saraf, dua dokter Spesialis Jantung, satu dokter gigi Spesialis Gigi Anak, satu dokter gigi Spesialis Bedah Mulut, satu dokter gigi Spesialis Konservasi Gigi, dan satu dokter Sub Spesialis Bedah Tumor.

Selain daripada itu untuk membantu memberikan asuhan paripurna berkualitas terhadap pelayanan rawat inap, RSUD Taman Husada Kota Bontang memiliki seratus tujuh puluh tiga orang tenaga medis perawat, empat tenaga medis bagian gizi, tujuh orang tenaga administrasi ruangan dan tiga puluh tenaga cleaning service khusus di ruang perawatan. Pembagian jumlah perawat berdasarkan ruangan sebagai berikut: ruang perawatan Bougenville memiliki tiga puluh tiga tempat tidur dengan jumlah perawat dua puluh orang, ruang perawatan Cempaka memiliki tiga puluh tiga tempat tidur dengan jumlah perawat dua puluh dua orang, ruang perawatan Edelweis memiliki dua puluh delapan tempat tidur dengan jumlah perawat dua puluh orang, ruang perawatan Flamboyan memiliki delapan belas tempat tidur dengan jumlah bidan dua puluh orang, ruang perawatan Intensif terdiri dari ICU memiliki tujuh tempat tidur, ICCU memiliki dua tempat tidur, dan Pediatric Intensif Care Unit (PICU) memiliki dua tempat tidur dengan jumlah perawat intensif dua puluh delapan orang, ruang perawatan intensif Neonatal Intensive Care Unit (NICU) dan

Perinatologi memiliki dua puluh tempat tidur dengan jumlah perawat dua puluh orang, ruang perawatan isolasi Anggrek memiliki sepuluh tempat tidur dengan jumlah perawat dua puluh orang, dan ruang perawatan VIP Wijaya Kusuma dan Seruni memiliki dua puluh lima tempat tidur dengan jumlah perawat dua puluh tiga orang.

Indikator capaian pelayanan rawat inap Rumah Sakit dipakai untuk mengetahui tingkat pemanfaatan, mutu dan efisien pelayanan rawat inap yaitu BOR (*Bed Occupancy Ratio*), AVLOS (*Average Length of stay*), TOI (*Turn Over Interval*), BTO (*Bed Turn Over*), GDR (*Gross Death Rate*), dan NDR (*Net Death Rate*). Indikator indikator mutu tersebut digunakan dalam statistik rumah sakit berfungsi untuk memantau kegiatan yang ada di unit rawat inap dengan cara menilai dan mengevaluasi kegiatan yang ada di unit rawat inap untuk perencanaan maupun laporan pada intansi vertikal. Indikator indikator yang digunakan untuk menilai cakupan tingkat pemanfaatan pelayanan unit rawat inap adalah BOR dan BTO, sedangkan indikator yang digunakan untuk menilai mutu pelayanan unit rawat inap adalah GDR dan NDR. Dan indikator yang di gunakan untuk menilai efisiensi pelayanan unit adalah AVLOS dan TOI (Depkes, 2008).

Salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah kualitas pelayanan yang diberikan oleh instalasi rawat inap. Kepuasan pasien menjadi aspek kritis dalam evaluasi dan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan, khususnya dalam instalasi rawat inap. Penyediaan perawatan kesehatan yang holistik dan efektif telah memunculkan kepentingan besar terhadap penilaian kepuasan pasien sebagai indikator utama dalam mengevaluasi kualitas pelayanan instalasi rawat inap (Tan, 2019).

Mewujudkan kepuasan pasien sepenuhnya bukanlah hal yang mudah. Kepuasan total sulit dicapai, bahkan untuk sementara waktu. Kepuasan pasien terhadap fasilitas kesehatan dapat berasal dari kenyamanan yang dirasakan. Memahami kebutuhan dan keinginan pasien sangat penting untuk meningkatkan kepuasan mereka. Pasien yang puas adalah aset berharga karena mereka cenderung untuk tetap menggunakan layanan yang sama, sementara pasien yang tidak puas lebih mungkin untuk menyebarkan pengalaman negatif mereka kepada orang lain. Untuk meningkatkan kepuasan pasien, fasilitas kesehatan harus menciptakan dan mengelola sistem yang efektif.

Rumah sakit adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang bertanggung jawab untuk memastikan kepuasan pasien. Fokus pada kepuasan pasien memungkinkan rumah sakit untuk bersaing dalam menyediakan layanan yang berkualitas. Kualitas layanan melibatkan pemenuhan kebutuhan dan harapan pelanggan melalui penyediaan jasa yang tepat dari sisi penyelenggara, menciptakan keselarasan antara

ekspektasi dan realitas yang dirasakan pasien (Suwuh, 2018).

Menurut Parasuraman dalam Pratiwi (2020), kualitas layanan terdiri dari beberapa dimensi: bukti fisik (tangible), kehandalan (reliability), daya tanggap (responsiveness), jaminan (assurance), dan empati (empathy). Tangible mengacu pada kondisi fisik sarana dan prasarana serta penampilan karyawan. Reliability adalah kemampuan menyediakan layanan yang akurat dan andal. Responsiveness menunjukkan kesigapan dalam merespons kebutuhan dan keluhan. Assurance melibatkan kompetensi dan keterampilan dalam memberikan pelayanan, sedangkan empathy mencakup perhatian dan pemahaman terhadap kebutuhan pasien. Kualitas layanan dan kepuasan pelanggan memainkan peran penting dalam menjaga keberlangsungan rumah sakit, yang berhubungan erat dengan pangsa pasar dan loyalitas pelanggan (Sofia & Purnomo, 2022).

Peningkatan sistem kualitas layanan lebih efektif untuk kelangsungan bisnis. Menurut riset Wharton Business School dalam Fitria Halim (2021), upaya perbaikan ini meningkatkan loyalitas konsumen. Dengan persaingan yang semakin ketat, rumah sakit harus unggul dalam layanan yang mereka tawarkan. Kualitas layanan yang baik merupakan kunci untuk memenuhi kebutuhan manusia, yang menginginkan layanan terbaik. Kepuasan pasien yang tinggi dapat mendorong mereka untuk merekomendasikan layanan tersebut kepada orang lain. Sebaliknya, ketidakpuasan dapat merusak citra rumah sakit dan menghambat eksistensinya. Kualitas layanan sangat penting dalam mempertahankan pelanggan dalam jangka panjang, yang dapat memaksimalkan kinerja keuangan rumah sakit (Gilber, 2004).

Heni Rohaeni dan Nisa Marwa (2018) menegaskan bahwa kualitas pelayanan berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan. Kemajuan perusahaan dipengaruhi oleh kemampuannya dalam melayani konsumen. Pelayanan yang melebihi ekspektasi dapat dengan mudah menciptakan kepuasan pelanggan, yang penting untuk keberlanjutan penggunaan jasa perusahaan. Pelayanan yang berkualitas mendorong pasien untuk melakukan kunjungan ulang dan merekomendasikan layanan kepada orang lain, meningkatkan jumlah kunjungan dan pendapatan rumah sakit (Permana, 2018).

Layanan berkualitas mencakup pemenuhan standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan masyarakat, yang meningkatkan kepercayaan pasien. Untuk mencapai layanan kesehatan yang berkualitas, perlu diterapkan lima dimensi kualitas: tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy. Rahmiati dan Nauri Anggita Temesvari (2019) menekankan bahwa minat kunjungan ulang pasien sangat penting untuk mempertahankan eksistensi rumah sakit. Layanan berkualitas tinggi memberikan

kepuasan yang memengaruhi keputusan pasien untuk kembali menggunakan layanan tersebut. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis tentang kualitas layanan, kepuasan pasien, dan loyalitas Pasien di RSUD Taman Husada Kota Bontang Kalimantan Timur.

METODE

Penelitian ini menggunakan desain penelitian kuantitatif dengan pendekatan analisis deskriptif dan analisis verifikatif menggunakan analisis jalur (*path analysis*). Penelitian ini dilakukan di RSUD Taman Husada Kota Bontang Kalimantan Timur. Teknik sampling menggunakan teknik *random sampling*. Sampel dalam penelitian ini berjumlah 99 responden. Instrumen yang digunakan peneliti yaitu kuisioner yang berjumlah 21 pernyataan. Variabel pada penelitian ini yaitu kualitas pelayanan (X), kepuasan pasien (Y), dan loyalitas pasien (Z). Analisis data dengan menggunakan analisis deskriptif, analisis verifikatif, analisis koefisien korelasi, dan analisis determinasi (R<sup>2</sup>).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Penelitian  
Analisis Deskriptif

Tabel 1. Kualitas Pelayanan

Variabel	Tota l Skor	Rata -Rata	Ka tegori
Kualitas Pelayanan	3596	3.63	Ba ik

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2025

Dari perhitungan dalam tabel menunjukkan nilai yang diperoleh 3596 atau 3.63. Dengan demikian kualitas pelayanan berada pada kategori baik.

Tabel 2. Kepuasan Pasien

Variabel	Tota l Skor	Rat a-Rata	Kateg ori
Kepuasan Pasien	1924	3.24	Cuku p baik

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2025

Dari perhitungan dalam tabel menunjukkan nilai yang diperoleh 1924 atau 3.24. Dengan demikian kepuasan pasien berada pada kategori cukup baik.

Tabel 3. Loyalitas Pasien

Variabel	Tota l Skor	Rata -Rata	Kateg ori
Loyalitas Pasien	1519	3.27	Cuku p baik

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2025

Dari perhitungan dalam tabel menunjukkan nilai yang diperoleh 1519 atau 3.27. Dengan demikian loyalitas pasien berada pada kategori cukup baik.

Analisis Verifikatif

1. Uji Hipotesis Sub Struktur 1

Pengujian hipotesis pada sub struktura 1 digunakan untuk mengetahui apakah Kualitas layanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Kepuasan pasien. Pada penelitian ini hanya menggunakan hipotesis hipotesis parsial dengan hasil perhitungan *path analysis* sebagai berikut.

Dari persamaan di atas, dapat diketahui bahwa hubungan antara kualitas layanan dan kepuasan pasien bersifat positif, sebagaimana ditunjukkan oleh koefisien jalur bernilai 0,164. Ini berarti bahwa peningkatan persepsi terhadap kualitas layanan cenderung diikuti oleh peningkatan tingkat kepuasan pasien. Namun, untuk menentukan apakah hubungan tersebut signifikan secara statistik, dilakukan pengujian hipotesis sebagaimana dijelaskan di bawah ini.

a. Uji Hipotesis Pengaruh Kualitas layanan terhadap Kepuasan Pasien

Pengujian ini bertujuan untuk mengetahui apakah variabel Kualitas Layanan berpengaruh secara signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Hasil uji hipotesis disajikan dalam tabel berikut:

Berdasarkan hasil pengujian di atas, diperoleh p-value sebesar 0,141 dan t hitung sebesar 1,487, yang berarti  $p > 0,05$  dan  $t < t$  tabel. Dengan demikian, hipotesis nol ( $H_0$ ) diterima, yang mengindikasikan bahwa tidak ada pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien tidak signifikan secara statistik.signifikan antara kualitas layanan terhadap kepuasan pasien tidak dapat diterima.

2. Uji Hipotesis Sub Struktur 2

Pengujian hipotesis pada sub struktur 2 digunakan untuk mengetahui apakah Kepuasan pasien memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Loyalitas pasien. Pada penelitian ini hanya menggunakan hipotesis hipotesis parsial dengan hasil perhitungan *path analysis* sebagai berikut.

Koefisien jalur sebesar 0,528 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang positif dan cukup kuat antara kepuasan dan loyalitas pasien. Artinya, setiap peningkatan skor kepuasan pasien cenderung diikuti dengan peningkatan loyalitas terhadap layanan rumah sakit.pasien terhadap Loyalitas Pasien yang terlihat pada tabel di bawah ini. Berdasarkan hasil tersebut, diperoleh p-value = 0,000 dan t hitung = 3,832, yang berarti  $H_0$  ditolak dan  $H_a$  diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien.

3. Uji Hipotesis Sub Struktur 3

Pengujian hipotesis pada sub struktur 3 digunakan untuk mengetahui apakah kualitas layanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Loyalitas pasien. Pada penelitian ini hanya menggunakan hipotesis hipotesis parsial dengan hasil perhitungan *path analysis* sebagai berikut :

Koefisien jalur sebesar 0,157 menunjukkan adanya hubungan positif antara kualitas layanan dan loyalitas pasien. Artinya, semakin tinggi kualitas layanan yang dirasakan, maka kecenderungan pasien untuk tetap setia dan melakukan kunjungan ulang juga cenderung meningkat. Namun, perlu dilihat apakah hubungan tersebut signifikan secara statistik. Dari hasil pengujian, diketahui bahwa nilai p-value = 0,093 dan t hitung = 1,696, sehingga meskipun arah hubungan positif, pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas pasien tidak signifikan secara statistik pada taraf signifikansi 5%.

Uji Hipotesis Pengaruh Kualitas Layanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Secara Simultan  
Hipotesis 4

Pengujian hipotesis ini bertujuan untuk mengetahui apakah variabel Kualitas Layanan dan Kepuasan Pasien secara bersama-sama (simultan) berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien. Pengujian dilakukan dengan menggunakan uji ANOVA pada model regresi berganda. Hasil pengujian disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 4. Pengaruh Kualitas Layanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Secara Simultan

ANOVA <sup>a</sup>						
Model		Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1	Regression	6.214	2	3.107	18.321	0.000
	Residual	15.882	91	0.175		
	Total	22.096	93			

Sumber: Hasil olah data SPSS 2025

Berdasarkan tabel di atas, Dari hasil uji ANOVA diperoleh nilai F hitung = 18,321 dan p-value = 0,000. Karena nilai signifikansi lebih kecil dari 0,05 ( $p < 0,05$ ), maka hipotesis nol ( $H_0$ ) ditolak, dan hipotesis alternatif ( $H_1$ ) diterima.

Hal ini menunjukkan bahwa secara simultan, kedua variabel independen yaitu Kualitas Layanan dan Kepuasan Pasien berpengaruh signifikan terhadap variabel dependen Loyalitas Pasien. Dengan kata lain, model regresi yang digunakan layak untuk menjelaskan hubungan antara ketiga variabel, dan dapat digunakan untuk analisis lanjutan.

Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Koefisien determinasi digunakan untuk mengetahui seberapa besar kontribusi variabel bebas dalam menjelaskan variasi dari variabel terikat, baik secara langsung maupun melalui variabel mediasi. Dalam konteks ini, kualitas layanan diuji pengaruhnya terhadap kepuasan

pasien, dan secara simultan dengan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien.

▪ **Tabel 5. Koefisien Determinasi terhadap Kepuasan**

Model Summary				
M	R	Adjusted R	Std. Error	of the
odel	RSquare	Square	Estimate	
1	0,607	0,368	0,359	0,362

a. Predictors: (Constant), Kualitas Layanan

Sumber: Hasil Pengolahan Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel di atas, nilai koefisien korelasi (R) sebesar 0,607 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang cukup kuat antara Kualitas Layanan dan Kepuasan Pasien. Nilai R<sup>2</sup> sebesar 0,368 menunjukkan bahwa 36,8% variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh kualitas layanan, sedangkan sisanya.

**Pembahasan Analisis Deskriptif**

Berdasarkan hasil analisis deskriptif yang telah dilakukan, diketahui bahwa persepsi responden terhadap variabel Kualitas Layanan tergolong baik. Hal ini tercermin dari total skor sebesar 3.596 dan rata-rata 3,63, yang berada dalam rentang >3,40–4,20, sehingga dikategorikan “baik”. Hasil ini menunjukkan bahwa mayoritas responden menilai fasilitas fisik, penampilan tenaga medis, serta kecepatan dan ketepatan pelayanan sudah sesuai dengan harapan. Penilaian ini mencerminkan bahwa rumah sakit telah mampu menghadirkan layanan yang memenuhi standar mutu pelayanan kesehatan. Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Parasuraman et al. (1988), kualitas layanan yang mencakup lima dimensi utama—*tangible, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy* merupakan komponen krusial dalam membentuk persepsi positif pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan. Temuan ini juga didukung oleh hasil uji validitas dan reliabilitas yang menunjukkan bahwa seluruh item pada instrumen kualitas layanan valid dan reliabel, dengan nilai Cronbach’s Alpha sebesar 0,893, yang menunjukkan konsistensi internal yang sangat baik.

Untuk variabel Kepuasan Pasien, total skor yang diperoleh adalah 1.924, dengan nilai rata-rata 3,24, yang masuk dalam kategori “cukup” (rentang 2,60–3,40). Hal ini mengindikasikan bahwa persepsi responden terhadap layanan yang diterima secara keseluruhan sudah memadai, meskipun belum optimal. Kepuasan pasien sangat dipengaruhi oleh kesesuaian antara harapan sebelum menerima layanan dan pengalaman nyata saat menerima pelayanan. Seperti dijelaskan oleh Kotler dan Keller (2016), kepuasan pelanggan timbul ketika harapan sesuai atau bahkan

terlampaui oleh kenyataan. Namun demikian, hasil ini menunjukkan bahwa masih terdapat ruang untuk peningkatan terutama dalam aspek pelayanan berkelanjutan dan komunikasi interpersonal antara pasien dan tenaga medis. Hasil uji validitas terhadap item-item dalam variabel kepuasan pasien juga menunjukkan seluruh item valid, dengan nilai reliabilitas Cronbach’s Alpha sebesar 0,874, menegaskan bahwa instrumen yang digunakan memiliki konsistensi pengukuran yang sangat baik.

Sementara itu, variabel Loyalitas Pasien memperoleh total skor 1.519 dengan rata-rata 3,27, yang juga termasuk dalam kategori “cukup”. Ini menunjukkan bahwa meskipun pasien menunjukkan kecenderungan untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit, loyalitas tersebut belum sepenuhnya kuat. Menurut Zeithaml et al. (1996), loyalitas pelanggan merupakan hasil dari akumulasi pengalaman yang memuaskan dan berulang terhadap kualitas layanan. Loyalitas tidak hanya tercermin dari kunjungan ulang, tetapi juga dari kesediaan merekomendasikan layanan kepada orang lain. Dalam konteks ini, walaupun sebagian besar pasien telah menunjukkan sikap positif terhadap pelayanan, rumah sakit masih memiliki peluang besar untuk memperkuat hubungan jangka panjang dengan pasien. Nilai reliabilitas dari variabel loyalitas pasien sebesar 0,794 mendukung kesimpulan bahwa instrumen pengukuran dalam penelitian ini dapat dipercaya.

Secara umum, hasil penelitian menunjukkan bahwa Kualitas Layanan berada dalam kategori baik, sementara Kepuasan dan Loyalitas Pasien masih tergolong cukup. Hal ini menandakan bahwa meskipun rumah sakit telah menyediakan layanan dengan standar yang cukup tinggi, namun masih diperlukan peningkatan dalam hal membangun hubungan emosional dan kepercayaan jangka panjang dengan pasien. Penemuan ini memperkuat pandangan bahwa kualitas layanan yang tinggi harus disertai dengan komunikasi efektif, empati tenaga medis, serta nilai tambah pelayanan agar dapat meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien secara berkelanjutan (Parasuraman et al., 1988; Kotler & Keller, 2016; Zeithaml et al., 1996).

**Pembahasan Analisis Verifikatif**

**1. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien**

Hasil analisis menunjukkan bahwa kualitas layanan tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai p-value sebesar 0,141 ( $p > 0,05$ ) dan t hitung sebesar 1,487 yang lebih kecil dari t tabel (1,66). Dengan demikian, hipotesis nol diterima, yang berarti bahwa peningkatan kualitas layanan belum tentu berbanding lurus dengan peningkatan kepuasan pasien dalam konteks rumah sakit ini.

Temuan ini bertentangan dengan beberapa penelitian sebelumnya yang menekankan pentingnya kualitas layanan dalam membentuk kepuasan pelanggan. Khatimah et al. (2024) menyatakan bahwa dimensi kualitas seperti kepercayaan dan kenyamanan sangat memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Sabina et al. (2023) juga menunjukkan bahwa interaksi personal yang baik dan fasilitas pelayanan yang memadai secara langsung berdampak pada kepuasan pasien.

Namun demikian, hasil ini dapat dimaknai bahwa pasien di rumah sakit yang diteliti mungkin lebih mempertimbangkan faktor-faktor lain seperti biaya, waktu tunggu, atau aksesibilitas. Egriphina et al. (2020) juga menekankan bahwa kepercayaan terhadap institusi dan kelengkapan fasilitas seringkali lebih menentukan dalam pembentukan kepuasan pasien. Ananda et al. (2023) menyebutkan bahwa dimensi *responsiveness* dan *tangible* sangat penting dalam membangun persepsi pasien terhadap mutu pelayanan. Apabila aspek-aspek ini belum dioptimalkan, maka kualitas layanan tidak akan berdampak signifikan terhadap kepuasan.

## 2. Pengaruh Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepuasan pasien memiliki pengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien dengan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ) dan *t* hitung sebesar 3,832 lebih besar dari *t* tabel (1,66). Artinya, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien, maka semakin besar kemungkinan pasien untuk tetap loyal terhadap rumah sakit, baik melalui kunjungan ulang maupun rekomendasi kepada orang lain.

Hasil ini sejalan dengan pendapat Khatimah et al. (2024), yang menyebutkan bahwa kepuasan yang tinggi akan meningkatkan niat pasien untuk terus menggunakan layanan rumah sakit. Ananda et al. (2023) dan Sabina et al. (2023) juga menekankan bahwa kepuasan pasien merupakan elemen kunci dalam mendorong perilaku loyal, terutama ketika disertai dengan komunikasi interpersonal yang baik, kenyamanan, dan pelayanan yang responsif.

Implikasinya, rumah sakit perlu terus meningkatkan elemen-elemen pelayanan yang memberikan kepuasan emosional dan fungsional bagi pasien. Selain itu, program retensi seperti program loyalitas atau layanan konsultasi lanjutan juga dapat dipertimbangkan untuk memperkuat loyalitas pasien.

## 3. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Loyalitas Pasien

Pengaruh langsung kualitas layanan terhadap loyalitas pasien ditemukan tidak signifikan, dengan *p-value* sebesar 0,093 ( $p > 0,05$ ) dan *t* hitung sebesar 1,696 yang sedikit lebih tinggi dari *t* tabel (1,66), namun belum cukup kuat untuk menyatakan pengaruhnya signifikan secara

statistik. Khatimah et al. (2024) menyatakan bahwa dimensi kualitas seperti keandalan dan kenyamanan memiliki peran besar dalam meningkatkan loyalitas. Namun dalam kasus ini, belum semua aspek kualitas layanan berjalan optimal. Misalnya, faktor *responsiveness*, kejelasan informasi, dan kecepatan layanan mungkin belum memenuhi ekspektasi pasien, sehingga loyalitas belum terbentuk secara kuat. Faktor-faktor eksternal seperti kemudahan akses, biaya layanan, dan persepsi terhadap institusi juga mungkin lebih dominan. Oleh karena itu, disarankan agar rumah sakit tidak hanya fokus pada peningkatan teknis layanan, tetapi juga memperhatikan keseluruhan pengalaman pasien, termasuk faktor-faktor eksternal.

## 4. Pengaruh Kualitas Layanan dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Secara Simultan

Analisis simultan menunjukkan bahwa kualitas layanan dan kepuasan pasien secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien dengan nilai *F* hitung sebesar 18,321 dan *p-value* sebesar 0,000 ( $p < 0,05$ ). Hal ini menunjukkan bahwa kedua variabel bebas tersebut secara kolektif memberikan kontribusi yang berarti dalam menjelaskan variabilitas loyalitas pasien. Hasil ini sejalan dengan studi-studi sebelumnya seperti yang dilakukan oleh Ananda et al. (2023) dan Khatimah et al. (2024) yang menyatakan bahwa kombinasi antara pelayanan yang baik dan kepuasan tinggi menjadi fondasi utama untuk membangun loyalitas pasien yang berkelanjutan. Untuk itu, rumah sakit perlu mengelola kedua aspek tersebut secara terpadu dan strategis, memastikan bahwa kualitas layanan yang diberikan bukan hanya unggul secara teknis, namun juga mampu menciptakan kepuasan emosional bagi pasien.

## 5. Koefisien Determinasi ( $R^2$ )

Hasil analisis regresi menunjukkan bahwa pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien memiliki nilai *R* sebesar 0,607 dan *R Square* sebesar 0,368. Artinya, sebesar 36,8% variasi dalam kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh kualitas layanan, sementara sisanya 63,2% dipengaruhi oleh faktor lain. Sedangkan pengaruh simultan kualitas layanan dan kepuasan terhadap loyalitas pasien menunjukkan nilai *R* sebesar 0,729 dan *R Square* sebesar 0,531. Ini berarti 53,1% variasi loyalitas pasien dapat dijelaskan oleh kedua variabel tersebut, sedangkan 46,9% dipengaruhi oleh faktor lain di luar model. Temuan ini memperkuat pandangan bahwa hubungan antara kualitas layanan, kepuasan, dan loyalitas bersifat kompleks dan saling terkait. Rumah sakit perlu mempertimbangkan berbagai aspek internal dan eksternal yang mungkin berkontribusi dalam membentuk loyalitas pasien, serta melakukan evaluasi layanan secara menyeluruh dan berkelanjutan.

## SIMPULAN

1. Kualitas Layanan tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien. Meskipun arah hubungan antara kualitas layanan dan kepuasan pasien bersifat positif, namun secara statistik pengaruhnya tidak signifikan ( $p\text{-value} = 0,141$  dan  $t \text{ hitung} = 1,487 < t \text{ tabel } 1,66$ ). Artinya, peningkatan kualitas layanan belum tentu secara langsung meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit yang diteliti.
2. Kepuasan Pasien berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien. Dari hasil analisis diperoleh bahwa kepuasan pasien memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien ( $p\text{-value} = 0,000$  dan  $t \text{ hitung} = 3,832 > t \text{ tabel } 1,66$ ). Ini menunjukkan bahwa semakin puas pasien terhadap layanan yang diterima, semakin besar kecenderungan mereka untuk tetap loyal menggunakan layanan rumah sakit.
3. Kualitas Layanan tidak berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien secara langsung. Meskipun menunjukkan arah hubungan yang positif, pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas pasien tidak signifikan ( $p\text{-value} = 0,093$  dan  $t \text{ hitung} = 1,696$ ). Hal ini menunjukkan bahwa kualitas layanan saja belum cukup untuk meningkatkan loyalitas pasien tanpa adanya kepuasan sebagai mediator.
4. Kualitas Layanan dan Kepuasan Pasien berpengaruh signifikan terhadap Loyalitas Pasien secara simultan. Analisis regresi simultan menunjukkan bahwa kedua variabel bebas (kualitas layanan dan kepuasan pasien) secara bersama-sama berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien ( $F \text{ hitung} = 18,321$  dan  $p\text{-value} = 0,000 < 0,05$ ).
5. Koefisien Determinasi menunjukkan kontribusi yang moderat hingga kuat. Nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,368 untuk pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien menunjukkan bahwa 36,8% variasi kepuasan dapat dijelaskan oleh kualitas layanan. Sementara itu, nilai  $R^2$  sebesar 0,531 untuk pengaruh kualitas layanan dan kepuasan terhadap loyalitas pasien menunjukkan bahwa 53,1% variasi loyalitas dijelaskan oleh kedua variabel tersebut. Sisa kontribusi dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

Adita Wardhana, (2022). *Konsep Dasar Manajemen*, Bandung: CV. Media Sains Indonesia.

Aditya Bagus Pratama, (2021). *Khasiat Tanaman Obat Herbal*, Pustaka Media

Agi Mahesa, dkk, (2023). *Manajemen Peserta Didik*, Banten: Sada Kurnia Persada.

Agus Purwanto, Erwan, Dyah Ratih Sulistyastuti. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif untuk Administrasi Publik dan Masalah-Masalah Sosial*. Yogyakarta: Gava Media.

Ahmad Andreas dkk, (2024). *Metode Penelitian*, CV. Gita Lentera

Alex S. Nitisemito, (2019). *Manajemen Personalialia dan Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Jakarta Ghalia Indonesia

Annisa Een Enjelina, (2022). *Jurnal Manajemen Pemasaran*, Vol.16. No.2, Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat Universitas Kristen Petra-Surabaya

Antonius, (2022). *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien*, Penerbit Tata Mutiara Hidup Indonesia.

Amalia D, Rachmawati DA. (2018). *Hubungan Indeks Kepuasan Pasien tentang Mutu Pelayanan Dimensi Kehandalan dengan Minat Berobat Kembali di RSD Kalisat Kabupaten Jember*. e-Jurnal Pustaka Kesehatan. 6(2):278–284.

Bowers, MS, JE Swan, and WF Kochler. (1994). *What Atibutes Determine Quality and Satisfaction with Health Care Delivery: Care Management Review*, Aspen Publisher inc.

Brown LD, Franco LM, Rafeh N, Hatzell T. (1998). *Quality Assurance in Health Care of Developing Countries*. Bethesda USA: Quality Assurance Project.

Budiastuti. Artikel Psikologi Klinis Perkembangan dan Sosial; [diakses tanggal 31 Agustus 2023]. Diunduh dari: [///E:/Psikologi\\_Klinik\\_Perkembangan\\_Sosial.html](///E:/Psikologi_Klinik_Perkembangan_Sosial.html)

Budiharto. *Kesehatan Modal Utama*; /E:/proposal-kti-dengan-judul gambaran.html

Dansky & Brannon, (1996). *Analysis a Technique for Adding Value to Patient Satisfaction Surveys*. Hosp Health Serv Adm.

Dedi Rianto Rahadi, (2021). *Perilaku Organisasi: Konsep dan Implementasi*, PT. Filda Fikrindo.

Depkes RI. (1999). Keputusan MenKes RI Nomor 1333/MENKES/SK/XII/1999 tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit.

Depkes RI, (2009). UU RI No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Depkes RI.

Dessler, Gary. (2008). *Human Resources Management*, Prentice Hall Inc.

Dian Ari Nugroho, (2017). *Pengantar Manajemen untuk Organisasi Bisnis, Publik dan Nirlaba*

Duwi Riningsih, (2023). *Manajemen Perpajakan*, CV. Eureka Media Aksara.

Fenny Gozal, Agusdini Banun Saptaningsih, M. Natsir Nugroho, (2021). *Analisis Faktor*

- Yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan RS X Dalam Masa Pandemi*, Journal of Hospital Management ISSN (Print):2615-8337 Vol.5, No.1, Maret 2022 Covid-19, <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Journal-25609-5332-10856-1-PB.pdf>.
- Fitria Halim, (2021). *Manajemen Pemasaran Jasa*, Penerbit: Yayasan Kita Menulis.
- Fridawaty Rivai, Syalwinda Lestari, Khalid Shaleh, (2020). *Hubungan Mutu Pelayanan dengan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI*, Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Volume 16 Issue 1 2020. <https://www.researchgate.net/publication/341199620>
- Tjiptono, F. (2022). *Manajemen dan Strategi Kepuasan Pelanggan*. Yogyakarta: Penerbit Andi.
- George R. Terry, (2021). *Dasar-Dasar Manajemen Edisi Revisi*, Bumi Aksara: Jakarta.
- Garvin, D.A. (1987). *Managing Quality*, New York: The Free Press
- Gilbert, G.R. et.al. (2004). *Measuring Customer Satisfaction in The FastFood Industry: A cross-national Approach*. *The Journal of Services Marketing*
- Hamidiyah, A. (2013). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan dengan Minat Kunjungan Ulang di Klinik Umum Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada Kota Tangerang Selatan*. UIN Syarif Hidayatullah Jakarta.
- [Http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25898/1/Azizatul\\_Hamidiyah-fkik.pdf](http://repository.uinjkt.ac.id/dspace/bitstream/123456789/25898/1/Azizatul_Hamidiyah-fkik.pdf)
- Heni Rohaeni, Nisa Marwa, (2018). *Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan*, Jurnal Ecodemica, Vol. 2 No. 2 <https://ejournal.bsi.ac.id/ejurnal/index.php/ecodemica/article/view/4503/pdf>
- Ida Herwati, (2021). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*, CV. Literasi Nusantara
- Ida Nuraida, (2018) *Manajemen Administrasi Perkantoran (Edisi Revisi)*, Penerbit: Kanisius
- Imran, B., & Ramli, A. H. (2019). *Kepuasan Pasien, Citra Rumah Sakit dan Kepercayaan Pasien di Provinsi Sulawesi Barat*. Buku 2: Sosial Dan Humaniora, ISSN (P:1-7).
- Indarjati. *Hubungan Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien*; [diakses tanggal 31 Agustus 2023]. Diunduh dari: [http://E:/hubungan-antara-pelayanan-keperawatan\\_10.html](http://E:/hubungan-antara-pelayanan-keperawatan_10.html).
- Innes Dewi Noviany Bambela, Nauri Anggita Temesvari, (2021). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review*, *Journal of Hospital Management*, Vol.4, No.02
- I S, FD Z, AY L. (2018). *Patient Perceptions of Servicescape in Healthcare: A Systematic Review of the Literature*. *Journal of Healthcare Management*. 63(2):94-104
- Ismail Solihin, (2021). *Corporate Social Responsibility*, Jakarta: Salemba Empat.
- Jamaluddin, (2023). *Perilaku Organisasi: Konsep Dasar dan Aplikasinya*, Prenada Media.
- Kartini, dkk (2023). *Konsep Manajemen Keperawatan*, Jawa Tengah: CV. Eureka Media Aksara
- Kemenkes Republik Indonesia, (2017). *Profil Dinas Kesehatan Tahun 2017*
- Kemenkes, (2017). *Jurnal Tumbuhan Obat Indonesia*, Balai Besar Penelitian dan Pengembangan tanaman obat dan obat tradisional
- Kosasih, K., Maulana, R., & Oetojo, W. (2022). Analisis Dampak Experiential Marketing Dan Services Performance Terhadap Repurchase Intention Melalui Kepuasan Pasien. *Jurnal Inspirasi Ilmu Manajemen*, 1(1), 69. <https://doi.org/10.32897/jiim.2022.1.1.1646>
- Kotler & Keller. (2012). *Kepuasan Pelanggan*. Akses dari <http://library.binus.ac.id/ecolls/ethesisdoc/Bab2doc/2014-201479.HM%20Bab2001.doc>
- Kusnendi. (2019). *Analisis Jalur Konsep dan Aplikasi dengan Program SPSS dan Lisrel 8*. Bandung: UPI.
- Lisa Novita Sari, Erpidawati, Elsi Susanti, (2018). *Hubungan Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien*, Jurnal Menara Medika Vol 1 No 2.
- Listiyono, R. A. (2015). *Studi Deskriptif Tentang Kualitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto Pasca Menjadi Rumah Sakit Tipe B*. Universitas Airlangga.
- Musnaini, (2020). *Kewirausahaan Digital*, CV. Pena Persada.
- Novy V, *Teori Manajemen: Pengertian, jenis dan implementasinya*, Gramedia Blog, <https://www.gramedia.com/literasi/teori-manajemen/>
- Nur Aisah dkk, (2023), *Manajemen Rumah Sakit*, Eureka Media Aksara Jawa Tengah
- Parasuraman, (1991). *Marketing Research 2<sup>nd</sup> ed Book*, Wesley Publishing Company: Universitas Pembangunan Jaya (UPJ).
- Peraturan Menteri Kesehatan Nomor147 Tahun 2010
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor 30 tahun 2019 tentang klasifikasi

- dan perijinan rumah sakit.
- Permenkes Nomor 56 Tahun 2014 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit.
- Permana, M. A. (2018). *Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien ke Puskesmas Kota Medan*. Universitas Sumatera Utara. <http://repositori.usu.ac.id/bitstream/handle/123456789/10346/141301061.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Pratiwi, R., I., Arifin, A., D., & S. (2020). Influence of Medical Officer's Response to Patients Satisfaction in Inpatient Installation General Hospital Massenrempulu Enrekang District. *International Journal of Innovative Science and Research Technology*, 5(8), 339–342. <https://doi.org/10.38124/ijisrt20aug29>
- 9 Profil RSUD Kota Bontang, 2024
- Rahmiati, Nauri Anggita Temesvari, (2020). Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang, *Jurnal Kesehatan* 13 (1), 13-21 <https://www.researchgate.net/publication/n/342173616>
- Rajagukguk, (2017). *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Intensi Perilaku Dalam Penggunaan E-Filing oleh Wajib Pajak Orang Pribadi PNS Disdik Kota Sibolga*. Jurnal, [journal.uajy.ac.id](http://journal.uajy.ac.id)
- Riki Fajar. *Kunjungan Pasien*; <http://id.shvoong.com>.
- Robbins, Stephen P & Judge, Timothy A. (2018). *Perilaku Organisasi, Organizational Behaviour*. Gramedia Pustaka Utama, Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia Volume 6 No 2 Published by Universitas Airlangga
- Rokhmatul Hikmat, Maleni Fazriah, (2020). Hubungan Antara Kepuasan Pasien Dengan Minat Kunjungan Ulang, Program Studi S1 Keperawatan PSKM STIKes Cirebon. [https://www.researchgate.net/publication/343159134/\\_link/5f198c0892851cd5fa3f1c54/download](https://www.researchgate.net/publication/343159134/_link/5f198c0892851cd5fa3f1c54/download)
- Scermerhorn, (2011). *Introduction to Management*, Terbitan: John Wiley.
- Siagian P. Sondang, (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia*, Jakarta: Bumi Aksara.
- Siagian, P. Sondang. (2019). *Fungsi-fungsi Manajemen*. Jakarta. Penerbit Bumi. Aksara
- Sigit Purnomo, (2022). *Teori Ekonomi Mikro*, Widina Bhakti Petsada Bandung.
- Siti Maisaroh, (2020). *Administrasi dan Supervisi Pendidikan*, CV. Tunas Gemilang Press.
- Sofia, E., & Purnomo. (2022). TERHADAP LOYALITAS ( Studi Pada Pasien Rawat Jalan RSUD Ngimbang Kabupaten Lamongan ). *Jurnal Inspirasi Ilmu Manajemen*, 1(1), 11–19.
- SR. Mulyani, (2021) *Pengantar Manajemen*, PT Freeline Cipta Granesia. ISBN 978-602-61072-9-9-1
- Sri R. Mulyani dkk. (2023). *Metode Penelitian*. Dipublish, Bandung.
- Stephen R, Mary Coulter, (2021). *Management*, Publisher: London: Pearson Education
- Sugiyono. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Sukarna, (2022). *Dasar-Dasar Manajemen*, Bandung: Mandar Maju
- Sule, E. T., dan Saefullah, K. (2019). *Pengantar Manajemen. Edisi 1*. Jakarta: Kencana Predana Media Group. ISBN: 979-3456-75-1.
- Supartiningsih S. (2017). *Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus pada Pasien Rawat Jalan*. Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit. ;6(1):9–15
- Supriyanto, (2022). *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*, Yogyakarta: Andi
- Suwuh, M. K., Maramis, F. R. R., Wowor, R. E., Kesehatan, F., Universitas, M., Ratulangi, S., & Pasien, K. (2018). *Hubungan Antara Kualitas Jasa Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien di Puskesmas Walantakan Kecamatan Langowan Utara*. Kesmas, 7(3).
- Terry, George, R dan Rue, Leslie, W, (2021). *Dasar-Dasar Manajemen*, Terj G.A Ticoalu, PT. Bumi Aksara
- Tjiptono, F., Chandra, G. (2016). *Service, Quality dan Satisfaction*. Yogyakarta: CV Andi Offset.
- Tunggul Prasodjo, (2022). *Perilaku Organisasi*, Zahir Publishing, Kalasan Sleman Yogyakarta.
- Turney, C., et.al, (1992). *The School Manager*, Sydney: Allen & Unwin.
- Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Jakarta: Sekretariat Kabinet Republik Indonesia. 2009.
- Wibowo, (2018). *Manajemen Kinerja, Edisi keempat*, Rajawali Pers, Jakarta, Marwansyah.