

---

---

## PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN RAWAT INAP TERHADAP TINGKAT KEPUASAAN DAN LOYALITAS PASIEN DI RSUD SUNGAI DAREH KABUPATEN DHARMASRAYA

Mira Novita Irawan<sup>1</sup>, Sefnedi<sup>2</sup>  
Universitas Bung Hatta Padang

[miranovitairawan@gmail.com](mailto:miranovitairawan@gmail.com)

### ABSTRACT

*Customer or patient has a high bargaining power in the transaction process one health care services. Based on the Ministry of Health (2004) Health Center is a technical implementation unit DHO / State responsible for organizing the development of health in a working area. These services may include quality of service is defined as the difference between expectations or customers' perception of what is acceptable to use a five-dimensional assessment scale consists of tangible, reliability, responsiveness, assurance and empathy. Further on patient satisfaction has been considered as an important contributor in the treatment and better health outcomes. As well as the loyalty of patients who have a very important influence on the development of a company or the health sector and other service providers. This type of research is quantitative non-probability where the total population used as a final sample size of 40 respondents conducted in May-June 2019 in RSUD Sungai Dareh Dharmasraya. The results showed that all three hypotheses can be accepted, because the results of data analysis on these three variables indicate the value of X greater than 1.96 and a significance value less than 0.05% with a positive value and the direction of the direct and indirect relationships. Thus it can be concluded that the higher quality of health care received by the patient's level of satisfaction and loyalty will also be high.*

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

### ABSTRAK

Pelanggan atau pasien memiliki daya tawar yang tinggi dalam proses transaksi satu layanan perawatan kesehatan. Berdasarkan Departemen Kesehatan (2004) Pusat Kesehatan adalah unit pelaksana teknis DKK / Negara yang bertanggung jawab untuk menyelenggarakan pengembangan kesehatan di wilayah kerja. Layanan ini dapat mencakup kualitas layanan yang didefinisikan sebagai perbedaan antara harapan atau persepsi pelanggan tentang apa yang dapat diterima untuk menggunakan skala penilaian lima dimensi yang terdiri dari berwujud, keandalan, daya tanggap, jaminan dan empati. Lebih lanjut tentang kepuasan pasien telah dianggap sebagai kontributor penting dalam perawatan dan hasil kesehatan yang lebih baik. Serta kesetiaan pasien yang memiliki pengaruh sangat penting terhadap perkembangan perusahaan atau sektor kesehatan dan penyedia layanan lainnya. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif non-probabilitas di mana total populasi digunakan sebagai sampel ukuran akhir dari 40 responden yang dilakukan pada Mei-Juni 2019 di RSUD Sungai Dareh Dharmasraya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ketiga hipotesis dapat diterima, karena hasil analisis data pada ketiga variabel ini menunjukkan nilai X lebih besar dari 1,96 dan nilai signifikansi kurang dari 0,05% dengan nilai positif dan arah hubungan langsung dan tidak langsung. Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan yang diterima oleh tingkat kepuasan dan loyalitas pasien juga akan tinggi.

**Kata kunci:** Kualitas Layanan, Kepuasan dan Loyalitas Pasien

### PENDAHULUAN

Pasien memiliki daya posisi tawar yang tinggi dalam proses transaksi jasa kesehatan dengan penyedia jasa. Konsumen akan membandingkan satu produk dengan produk lainnya ternasuk faktor-faktor yang

menyertainya seperti layanan petugas salah satunya tenaga medis dan para medis. Realitanya saat ini pasien mudah untuk melakukan kritik maupun saran secara terbuka melalui sarana media masa maupun sarana elektronik (facebook, twitter,

instagram dan sebagainya) sehingga kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan terhadap suatu layanan atau produk jasa sangat mudah diketahui oleh masyarakat.

Banyak literatur yang membahas tentang kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan serta menunjukkan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan tersebut di bidang jasa. Penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa pelayanan berkualitas tinggi akan menyebabkan retensi pelanggan dan memiliki daya tarik bagi pelanggan baru, lebih sedikit keluhan dan biaya lebih rendah, loyalitas yang lebih besar serta rekomendasi positif dari mulut ke mulut, maka profitabilitas di bidang jasa tersebut akan terus berlanjut (Cronin *et al*, 2000; Kang dan James, 2004). Di antara berbagai industri jasa, sektor kesehatan telah menerima peningkatan perhatian dunia karena kesehatan sebagai tujuan utama pembangunan nasional.

Menurut Pambudy (2016) manusia adalah salah satu faktor kunci keberhasilan dari suatu pembangunan. Untuk menciptakan manusia yang berkualitas diperlukan suatu derajat kesehatan manusia yang prima sehingga dalam hal ini mutlak diperlukan pembangunan kesehatan. Dalam mendukung pencapaian tersebut pemerintah telah menyediakan beberapa sarana dan fasilitas kesehatan beserta tenaga kesehatannya. Salah satu fasilitas kesehatan yang banyak dimanfaatkan masyarakat adalah Puskesmas dan Rumah Sakit Pemerintah. Berdasarkan Kementerian Kesehatan RI (2011), Rumah Sakit adalah suatu Institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna atau menyeluruh yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

Secara umum, Rumah Sakit Umum (RSU) dibagi menjadi menjadi dua, yaitu Rumah Sakit Umum milik pihak Swasta dan Rumah Sakit Umum milik Pemerintah, Rumah Sakit Umum Swasta adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan

kesehatan semua jenis penyakit mulai dari yang bersifat dasar, spesialisik, hingga sub spesialisik yang diselenggarakan dan dikelola oleh pihak swasta, baik perorangan maupun kelompok. Sedangkan Rumah Sakit Umum Pemerintah adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit yang diselenggarakan dan dikelola oleh pihak Pemerintah baik pusat, daerah, departemen pertahanan dan keamanan maupun badan usaha milik Negara. Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) adalah Rumah Sakit tipe C yang memberikan pelayanan kesehatan semua jenis penyakit mulai dari yang bersifat dasar, spesialisik hingga sub spesialisik yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medis 4 (empat) spesialisik dasar dan 4 (empat) spesialisik penunjang, yang mana Rumah Sakit ini diselenggarakan dan dikelola oleh pihak Pemerintah Daerah. Maka dari uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian mengenai "Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Tingkat Kepuasan dan Loyalitas Pasien Di RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya".

## TINJAUAN PUSTAKA

### Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan dapat didefinisikan sebagai perbedaan antara harapan atau persepsi pelanggan dan pelayanan yang diterima (Parasuraman *et al*, 1985). Instrumen generik atau disebut juga dengan SEVQUAL adalah suatu alat ukur yang dapat digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan di industri yang berbeda salah satunya di bidang kesehatan (Parasuraman *et al*, 1988). Skala ini terdiri dari lima dimensi, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance* dan *empathy*.

Penelitian sebelumnya telah menunjukkan hasil bahwa kualitas layanan secara keseluruhan di Rumah Sakit yang mencakup kualitas pelayanan dokter dan perawat, pelayanan bagian administratif, lingkungan sekitar, layanan teknis dan

kondisi kebersihan gedung maupun ruangan berpengaruh terhadap loyalitas pasien (Chahal, 2008). Berdasarkan uraian tersebut maka dirumuskan hipotesis sebagai berikut.

H1: Kualitas pelayanan kesehatan berdampak positif terhadap kepuasan pasien.

H2: Kualitas pelayanan kesehatan berdampak positif terhadap loyalitas pasien.

### Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien telah dianggap sebagai kontributor yang penting untuk kepatuhan pasien dalam pengobatan dan hasil kesehatan yang diinginkan (Dang *et al*, 2013). Selain mencapai hasil kesehatan seperti yang diinginkan, kepuasan pasien juga memiliki dampak yang signifikan terhadap retensi pasien dan sektor kesehatan terutama dibidang keuangan (Andaleeb, 2001).

Terdapat dua perbedaan pendapat antara kualitas pelayanan yang dirasakan / terima dan kepuasan pelanggan dalam mendefinisikan dan mengukur kepuasan pelanggan tersebut di berbagai industri jasa. Beberapa peneliti menyebutkan kepuasan sebagai suatu proxy untuk kualitas pelayanan yang dirasakan menganggap bahwa dua konsep ini tidak selalu berbeda (Parasuraman *et al*, 1988; Kleinsorge dan Koenig, 1991). Sebaliknya, pendapat lain menyatakan bahwa antar kedua konsep tersebut berbeda dan berpendapat bahwa kepuasan adalah respon emosional seseorang individu (Zibeldin, 2006).

Beberapa pendapat lainnya menyebutkan bahwa kualitas pelayanan adalah suatu unsur kognitif yang hanya fokus pada dimensi layanan, sedangkan kepuasan memiliki konsep yang lebih luas, yang terdiri dari unsur-unsur baik kognitif maupun afektif (Gill dan White, 2009; Alrubaiee dan Alkaa'ida, 2011). Oleh karena itu, dari uraian diatas maka dapat dirumuskan hipotesis yang kedua sebagai berikut.

H3: Tingkat kepuasan berdampak positif

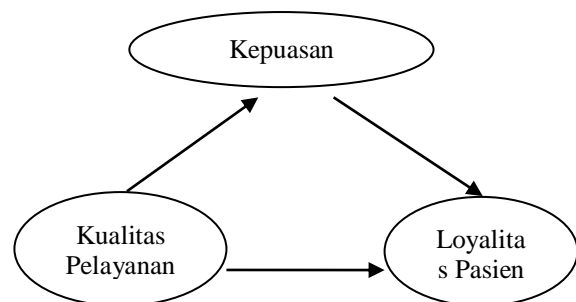
terhadap loyalitas pasien.

### Loyalitas Pasien

Loyalitas konsumen adalah suatu kelekatan atau kesetiaan pelanggan terhadap merek, toko, pabrik, pemberi jasa, atau entitas lainnya berdasarkan sikap yang menguntungkan dan memberikan tanggapan yang baik, seperti melakukan pembelian berulang. Berdasarkan definisi tersebut, dapat disimpulkan bahwa ada unsur perilaku dan sikap dalam loyalitas pelanggan (Tunggal, 2008 dalam Maulinda, 2014).

Pelanggan yang loyal adalah aset yang berharga bagi suatu perusahaan. Untuk mendapatkan pelanggan yang loyal, maka sebuah perusahaan harus dapat menawarkan produk atau jasa dengan kualitas yang baik dan mengikuti perkembangan jaman sehingga calon konsumen tertarik untuk melakukan tindakan pembelian (Maulinda, 2014). Jadi apabila seorang pasien telah berobat atau melakukan kunjungan lebih dari satu kali pada Puskesmas atau Rumah Sakit yang sama dan merekomendasikan kepada kerabat terdekatnya, maka pasien tersebut sudah dikategorikan pasien yang loyal.

Gambar 1  
Kerangka Konseptual



### METODE PENELITIAN

Metode penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif yaitu suatu metode penelitian yang berlandaskan pada filsafat positivisme, dan digunakan untuk meneliti pada populasi atau sampel tertentu (Sugiyono, 2014; dalam Pambudy, 2016). Objek penelitian yang digunakan adalah

pasien rawat inap yang mendapatkan pelayanan dari Mei – Juni 2019. Penelitian ini merupakan penelitian *non-probability* dimana jumlah keseluruhan populasi dijadikan sebagai jumlah sampel akhir sebanyak 40 responden.

Data penelitian ini menggunakan data primer yang diperoleh dari penyebaran kuisioner. Penelitian ini terdiri dari variabel dependen (loyalitas pasien) dan variabel independen (kualitas pelayanan) serta variabel mediasi (kepuasan pasien). Dimana Kualitas pelayanan menggunakan 22 item pertanyaan dan kepuasan pasien terdiri dari 4

item pertanyaan tentang *tangibles*, 5 item pertanyaan *empathy*, 5 item pertanyaan *reliability*, 4 item pertanyaan *responsiveness* dan 4 item pertanyaan *assurance*. Sedangkan untuk loyalitas pasien terdapat 3 item menggunakan kuisioner yang dikembangkan oleh Zeithaml, dkk (1996). Pengukuran variabel penelitian ini menggunakan 5 skala *Likert* dengan variasi “sangat tidak setuju” sampai pada “sangat setuju”.

Metode analisa data dalam penelitian ini menggunakan *SPSS 16.0* dan *SEM PLS Smart-PLS 3.2.7*.

### HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Jumlah sampel akhir pada penelitian ini adalah 40 responden. Rincian data demografi responden setelah *uji SPSS 16.0* dapat dilihat pada tabel 1 dibawah ini.

Tabel 1  
Distribusi Data Demografi

Data Demografi	Kategori	Jumlah	%
Jenis kelamin	Laki-laki	17	42,5
	Perempuan	23	57,5
Usia	15 s/d 25	8	20,5
	26 s/d 35	13	32,5
	36 s/d 45	9	22,5
	46 s/d 55	10	25,0
	56 s/d 65	-	-
Pendidikan	SD	2	5,0
	SLTP	9	22,5
	SLTA	15	37,5
	Diploma	7	17,5
	S1	7	17,5
	S2	-	-
Pekerjaan	PNS	3	7,5
	TNI/Polri	-	-
	Swasta	3	7,5
	Wiraswasta	2	5,0
	Pedagang	5	12,5
	Petani	9	22,5
	Nelayan	-	-

	Pelajar	7	17,5
	IRT	9	22,5
	Lainnya	2	5,0

Pada tabel 1 diatas menunjukkan data bahwa jenis kelamin laki-laki terdapat 17 orang (42,5%) dan perempuan sebanyak 23 orang (57,5%). Berdasarkan usia pasien 15-25 tahun berjumlah 8 orang (20,5%), usia 26-35 tahun terdapat 13 orang (32,5%), 36-45 tahun sejumlah 9 orang (22,5%) dan usia 46-55 tahun sebanyak 10 orang (25,0%) serta usia 56-65 tahun 0 orang (0,00%). Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa pasien rawat inap RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya yang paling banyak berjenis kelamin perempuan dibandingkan laki-laki.

Pendidikan terakhir pasien rawat inap di RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya adalah Pendidikan SD 2 orang (5,0%), SLTP 9 orang (22,5%), SLTA 15 orang (37,5%), Diploma 7 orang (17,5%), Sarjana Strata 1 berjumlah 7 orang (17,5%) dan Pascasarjana 0 orang (0,00%). Sedangkan dari segi pekerjaan, responden terdiri dari PNS 3 orang (7,5%), TNI/Polri 0 orang (0,00%), Swasta 3 orang (7,5%), Wiraswasta 2 orang (5,0%), Pedagang 5 orang (12,5%), Petani 9 orang (22,5%), Nelayan 0 orang (0,00%), Mahasiswa/pelajar 7 orang (17,5%), Ibu Rumah Tangga sebanyak 9 orang (22,5%) dan lainnya 2 orang (5,0%).

Setelah didapatkan hasil distribusi data

demografi, maka selanjutnya data diolah menggunakan aplikasi *SEM PLS Smart-PLS 3.2.7* yang akan menghasilkan dua model yaitu model pengukuran dan model struktural. Untuk model pengukuran terdapat empat kriteria penilaian yang terdiri dari *outer loading* dimana hasil dari *outer loading* tersebut harus memiliki nilai besar dari 0,60. Pada tahapan ini item-item pertanyaan dari variabel yang diteliti akan dieliminasi, dimana item pertanyaan tersebut memiliki nilai besar dari 0,60 (Hair *et al.*, 2013). Hasil olah dapat dilihat pada tabel dibawah ini:

Tabel 2  
Discriminant validity-Fornell-Lacker criterion

Item	L	TK	KPK
A1	0,339	0,35	<b>0,7</b>
E2	0,661	0,407	<b>0,656</b>
R3	0,59	0,469	<b>0,772</b>
R4	0,35	0,478	<b>0,635</b>
R5	0,398	0,426	<b>0,627</b>
RL2	0,448	0,471	<b>0,714</b>
RL4	0,737	0,537	<b>0,807</b>
TK1	0,666	<b>0,852</b>	0,551
TK2	0,666	<b>0,872</b>	0,574
TK3	0,56	<b>0,837</b>	0,628
TK4	0,69	<b>0,94</b>	0,629
TK5	0,38	<b>0,693</b>	0,37
TK6	0,526	<b>0,709</b>	0,331
L1	<b>0,895</b>	0,626	0,633
L2	<b>0,948</b>	0,621	0,657
L3	<b>0,915</b>	0,728	0,762

Tahapan berikutnya data masih diolah menggunakan aplikasi *SEM PLS Smart-PLS 3.2.7*, dimana item-item pertanyaan yang memiliki nilai *outer loading* besar dari 0,60 akan diolah lagi dengan tujuan untuk mengetahui nilai *cronbach alpha* (CA), *composite reability* (CR) dan *covergent validity* (AVE). Dimana nilai dari *cronbach alpha* (CA), *composite reability* (CR) dan *covergent validity* (AVE) harus besar dari 0,5 (Hair *et al.*, 2013). Hasil dari olah data tersebut dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

Tabel 3  
Convergent Validity

Construct	Item	OL	CA	CR	AVE
KPK	A1	0,7			
	E2	0,656			
	R3	0,772			
	R4	0,635	0,903	0,925	0,675
	R5	0,627			
	RL2	0,714			
TK	RL4	0,807			
	TK1	0,852			
	TK2	0,872			
	TK3	0,837	0,831	0,872	0,496
	TK4	0,94			
	TK5	0,693			
L	TK6	0,709			
	L1	0,895			
	L2	0,948	0,909	0,943	0,846
	L3	0,915			

Selanjutnya analisis model measurement adalah *discriminant validity* dengan menggunakan *fornell-lacker criterion* (Fornel dan Larcker, 1981). Pada tahap ini, nilai hubungan korelasi yang dimiliki satu variabel harus lebih tinggi dibandingkan dengan variabel lainnya. Hasil pada bagian kolom pertama menunjukkan bahwa nilai akar AVE loyalitas didapatkan sebesar 0,92 lebih tinggi dari nilai akar AVE kualitas pelayanan kesehatan (0,721) dan tingkat kepuasan (0,749). Sedangkan kolom kedua nilai akar AVE kualitas pelayanan kesehatan sebesar 0,822 yang lebih tinggi dari nilai tingkat kepuasan pasien (0,642) serta pada kolom ketiga menunjukkan nilai tingkat kepuasan sebesar 0,705 seperti yang terlihat pada tabel 4 dibawah ini.

Tabel 4  
Discriminant validity-Fornell-Lacker criterion

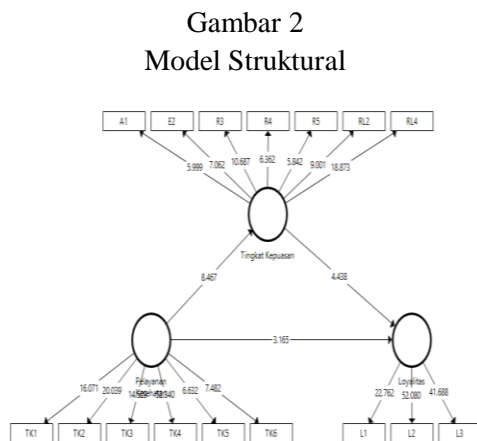
Construct	L	KPK	TK
L	<b>0,92</b>		
KPK	0,721	<b>0,822</b>	
TK	0,749	0,642	<b>0,705</b>

Dengan demikian variabel yang diteliti mempunyai nilai *discriminant validity* yang terbilang masih baik. Sehingga data dapat dianalisis pada tahapan selanjutnya.

Analisis selanjutnya adalah model struktural. Hasil analisis tersebut dapat dilihat pada tabel 5. Pada analisis ini terdapat dua kriteria penilaian yaitu *predictive relevance* (Q-squared) dan *predictive power* (R-squared). Pada tabel 5 dapat dilihat bahwa nilai Q-squared loyalitas adalah 0,498 hal ini menunjukkan bahwa untuk variabel loyalitas telah masuk kualifikasi dan nilai R-squared sebesar 0,659 yang berarti bahwa loyalitas pasien dipengaruhi oleh tingkat kepuasan pasien, dimana nilai interaksinya sebesar 65,9% dan sisanya dijelaskan oleh variabel lain yang tidak termasuk dalam kriteria penelitian ini.

Tabel 5  
Hasil Bootstrapping

Endogeneous Construct	Q-Squared	R-Squared
Loyalitas	0,498	0,659
Tingkat Kepuasan	0,176	0,412



Hipotesis dijawab dengan menggunakan *path coefficient* dan nilai t-statistik. Dimana hipotesis diterima jika nilai t lebih besar dari 1,96 ( $\alpha = 1\%$ ) dengan arah positif dan dikatakan signifikan jika nilai *p-value* kecil dari 0,05%. Dalam penelitian ini ketiga hipotesis diterima dan signifikan, karena nilai t lebih besar dari 1,96

dengan arah positif dan nilai *p-value* kecil dari 0,05% yang terlihat pada tabel 6 dibawah ini. Hasil penelitian ini juga didukung oleh penelitian sebelumnya (Gunawan dan Djati, 2011).

Tabel 6  
Path Coeficient

Hubungan	Path Coef.	t-Statistic	P-Value	Kes.
KPK → L	0,408	0,396	0,002	Sig.
KPK → TK	0,642	0,661	0,000	Sig.
TK → L	0,487	0,5	0,000	Sig.

Hubungan langsung dan tidak langsung antara variabel X1, X2 dan Y adalah signifikan (0,000) dengan arah yang sama. Hasil analisis data hubungan tersebut dapat dilihat dalam tabel 7 dibawah ini.

Tabel 7  
Hubungan Variabel

Hub.	Direct Effect	Indirect Effect	Arah	Kes.
KPK → TK → L	0,000	0,000	Searah	Complementary Mediation

## KESIMPULAN

Kepuasan pasien atau pelanggan merupakan salah satu indikator penting dibidang jasa, terkhususnya jasa kesehatan. Rumah Sakit Umum Daerah adalah salah satu sarana dan prasarana bidang kesehatan yang sangat dibutuhkan keberadaannya ditengah-tengah masyarakat terutama dibagian daerah yang jauh jaraknya ke Rumah Sakit Pusat maupun Rumah Sakit yang besar dan lengkap. Penelitian ini meneliti tentang “Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Inap terhadap Tingkat Kepuasan dan Loyalitas Pasien di RSUD Sungai Dareh Kabupaten Dharmasraya”. Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan maka dapat disimpulkan bahwa:

1. Ketiga hipotesis dalam penelitian ini dapat diterima, dikarenakan hasil analisis data menunjukkan nilai t

ketiga variabel lebih besar dari 1,96 dan nilai signifikansi kecil dari 0,05% dengan nilai positif serta satu arah dalam hubungan langsung maupun tidak langsung.

2. Loyalitas pasien sangat dipengaruhi oleh kualitas pelayanan kesehatan yang didapatkan sehingga nanti juga akan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Dengan demikian semakin tinggi kualitas pelayanan kesehatan yang didapatkan maka tingkat kepuasan dan loyalitas pasien juga akan meningkat.

### SARAN

1. Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan sehingga diharapkan bisa dilakukan penelitian yang lebih lanjut mengenai kualitas pelayanan kesehatan, tingkat kepuasan dan loyalitas pasien.
2. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut dengan menambahkan variabel-variabel lain untuk membangun model penelitian yang lebih kompleks.
3. Selain itu pengelola jasa terkhususnya dibidang kesehatan seperti Puskesmas, Rumah Sakit ataupun yang lainnya harus lebih meningkatkan *outcome quality* dengan tujuan untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien.

### DAFTAR PUSTAKA

- Alrubaiee, L. dan Alkaa'ida, F. (2011). "The Mediating Effect of Patient Satisfaction in the Patients' Perceptions of Healthcare Quality-Patient Trust Relationship". *International Journal of Marketing Studies*. Vol. 3 No. 1. pp. 103-127.
- Andaleeb, S.S. (2001). "Service Quality Perceptions and Patient Satisfaction: a Study of Hospitals in a Developing Country". *Social Science and Medicine*. Vol. 52 No. 9. pp. 1359-1370.
- Chahal, H. (2008). Predicting Patient Loyalty and Service Quality Relationship: A Case Study of Civil Hospital. *The Journal of Business Perspective*. Vol 12, No.4.
- Cronin, J.J., Brady, M.K. dan Hult, T.M. (2000). "Assessing the Effects of Quality, Value and Customer Satisfaction on Behavioural Intentions in Service Environments". *Journal of Retailing*. Vol. 76 No. 2. pp. 193-218.
- Dang, B.N., Westbrook, R.A., Black, W.C., Rodriguez-Barradas, M.C. dan Giordano, T.P. (2013). "Examining the Link Between Patient Satisfaction and Adherence to HIV care: a Structural Equation Model". *Public Library of Science*. Vol. 8 No. 1. p. e54729. doi: 10.1371/journal.pone.0054729.
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error: Algebra and Statistics. *Journal of Marketing Research*, Vol. 18 No.1, pp. 382. <https://doi.org/10.2307/3150980>
- Gill, L. dan White, L. (2009), "A Critical Review of Patient Satisfaction". *Leadership in Health Services*. Vol. 22 No. 1. pp. 8-19.
- Gunawan, K. dan Djati, S.P. (2011). Kualitas Layanan dan Loyalitas Pasien (Studi pada Rumah Sakit Umum Swasta di Kota Singaraja-Bali]. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*. Vol. 13, No. 1. Pp. 32-39.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2013). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)*. Thousand Oaks: Sage.

- Kang, G.D. dan James, J. (2004). "Service Quality Dimensions: an Examination of Gronroos's Service Quality Model". *Managing Service Quality*. Vol. 14 No. 4. pp. 266-277.
- Kleinsorge, I.K. dan Koenig, H.F. (1991). "The Silent Customers: Measuring Customer Satisfaction in Nursing Homes". *Journal of Health Care Marketing*. Vol. 11 No. 4. pp. 2-13.
- Maulinda, S. (2014). Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Loyalitas Pasien terhadap Perilaku Berobat di Puskesmas Susoh Kabupaten Aceh Barat Daya. Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Teuku Umar. *Skripsi*
- Pambudy, A.P. (2016). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Lokasi terhadap Kepuasan Pasien di Puskesmas Dukun Gresik. *Jurnal Penelitian Ilmu Manajemen*. ISSN: 2502-3780. Vol. I No. 01. pp. 11-21.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. dan Berry, L.L. (1985). "A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research". *Journal of Marketing*. Vol. 49 No. 4. pp. 41-50.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. dan Berry, L.L. (1988). "SERVQUAL: a Multiple Item Scale for Measuring Customer Perception of Service Quality". *Journal of Retailing*. Vol. 64 No. 1. pp. 12-37.
- Peraturan Kementrian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2011 tentang Rumah Sakit Umum.
- Zeithaml, V.A, Berry, L. L., dan Parasuraman, A. (1996). The Behavioral Consequences of Service Quality. *Journal of Marketing*. Chicago: Vol. 60, No. 2. pp. 16-31.
- Zineldin, M. (2006), "The Quality of Health Care and Patient Satisfaction: an Exploratory Investigation of the 5Qs Model at Some Egyptian and Jordanian Medical Clinics". *International Journal of Health Care Quality Assurance*. Vol. 19 No. 1. pp. 60-92.