

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS LAYANAN,  
FASILITAS, CITRA RUMAH SAKIT, KEPUASAN  
PASIEN DALAM RANGKA MENINGKATKAN  
LOYALITAS PASIEN  
(Studi Pada Pasien Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang)**



**SKRIPSI**

Diajukan sebagai salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Sarjana (S1)  
pada Program Sarjana Fakultas Ekonomika dan Bisnis  
Universitas Diponegoro

Disusun Oleh :

**Lyrissa Gisela Sharon**  
**NIM. 12010113140265**

**FAKULTAS EKONOMIKA DAN BISNIS  
UNIVERSITAS DIPONEGORO  
SEMARANG  
2017**

## PERSETUJUAN SKRIPSI

Nama Penyusun : Lyrissa Gisela Sharon

Nomor Induk Siswa : 12010113140265

Judul Skripsi : ANALISIS PENGARUH KUALITAS LAYANAN,  
FASILITAS, CITRA RUMAH SAKIT, KEPUASAN  
PASIEN DALAM RANGKA MENINGKATKAN  
LOYALITAS PASIEN  
  
(Studi pada Pasien Rawat Inap RSUD Tugurejo  
Semarang)

Dosen Pembimbing : Drs. Suryono Budi Santosa, M.M.

Semarang, 19 April 2017

Dosen Pembimbing,

  
(Drs. Suryono Budi Santosa, M.M.)

NIP. 195906091987031003

## PENGESAHAN KELULUSAN UJIAN

Nama Penyusun : Lyrissa Gisela Sharon

Nomor Induk Mahasiswa : 12010113140265

Fakultas/Jurusan : Ekonomika dan Bisnis/Manajemen

Judul Skripsi : ANALISIS PENGARUH KUALITAS LAYANAN,  
FASILITAS, CITRA RUMAH SAKIT, KEPUASAN  
PASIEN DALAM RANGKA MENINGKATKAN  
LOYALITAS PASIEN  
  
(Studi pada Pasien Rawat Inap RSUD Tugurejo  
Semarang)

Telah dinyatakan lulus ujian pada tanggal 2 Mei 2017

Tim Penguji,

1. Drs. Suryono Budi Santosa, M.M

(.....)

2. Prof. Dr. Augusty Tae Ferdinand, MBA., DBA

(.....)

3. Dr. Harjum Muharam., S.E., M.E.

(.....)

## **PERNYATAAN ORISINALITAS SKRIPSI**

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya, Lyrisa Gisela Sharon, menyatakan bahwa skripsi dengan judul “Analisis Pengaruh Kualitas Layanan, Citra Rumah Sakit, Fasilitas, Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien (Studi pada Pasien Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang)” adalah hasil tulisan saya sendiri. Dengan ini saya menyatakan dengan sesungguhnya bahwa dalam skripsi ini tidak terdapat keseluruhan atau sebagian tulisan orang lain yang saya ambil dengan cara menyalin atau meniru dalam bentuk rangkaian kalimat atau symbol yang menunjukkan gagasan atau pendapat atau pemikiran dari penulis lain, yang saya akui seolah-olah sebagai tulisan saya sendiri, dan/atau tidak terdapat bagian atau keseluruhan tulisan yang saya salin itu, atau yang saya ambil dari tulisan orang lain tanpa memberikan pengakuan penulis aslinya.

Apabila saya melakukan tindakan yang bertentangan dengan hal tersebut di atas, baik disengaja ataupun tidak, dengan ini saya menyatakan menarik skripsi yang saya ajukan sebagai hasil tulisan saya sendiri. Bila kemudian terbukti bahwa saya melakukan tindakan menyalin atau meniru tulisan orang lain seolah-olah hasil pemikiran saya sendiri, berarti gelar dan ijazah yang telah diberikan oleh universitas batal saya terima.

Semarang, 11 April 2017

Yang membuat pernyataan,

(Lyrisa Gisela Sharon)

NIM. 12010113140265

## **MOTTO DAN PERSEMBAHAN**

Singkirkan kebingungan karna hanya membuat miskin. Hiduplah!  
Berjalanlah menuju kehidupan yang penuh makna. (Raja Sulaiman)

Upah janganlah ditetapkan sebagai tujuan. Melakukan pekerjaan yang disukai dengan senang hati membawa kepuasan, juga upah akan mengikuti. (Hardling Lawrence)

Bertanggung jawablah, karna pada akhirnya orang-orang dunia hanya akan menyelamatkan dirinya sendiri

Saya tidak percaya pada keberuntungan, Saya percaya pada anugerah

Skripsi ini kupersembahkan untuk  
Mami, Papi, Abang, dan Shenna, motivatorku  
yang membuatku merasa sangat dicintai dan sangat berharga.

## ABSTRAK

Latar belakang penelitian ini ialah peningkatan jumlah komplain pasien rawat inap khususnya pada kualitas layanan dan sarana-prasarana. Jumlah komplain yang bertambah mengakibatkan ketidakpuasan dan akan mempengaruhi loyalitas pasien.

Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui pengaruh kualitas layanan, fasilitas, citra rumah sakit, kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien rawat inap RSUD Tugurejo Semarang.

Teknik yang digunakan pada penelitian ini yaitu *Non-Probability Sampling* dengan pendekatan *Purposive Sampling*, yaitu pernah menggunakan jasa rawat inap RSUD Tugurejo di tahun 2016, yang sesuai untuk menjadi sampel. Pengambilan data melalui 182 pasien rawat inap dengan tujuan mengetahui tanggapan responden terhadap variabel-variabel yang diteliti dengan alat bantu kuesioner, menggunakan skala Likert 1-10.

Teknik analisa dan interpretasi data menggunakan SEM (*Structural Equation Modeling*), sesuai dengan model yang dikembangkan dalam penelitian ini, pengoperasian melalui program Amos versi 22.0.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif terhadap citra rumah sakit, kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien, kualitas layanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien. Fasilitas berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kualitas layanan, fasilitas berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit, fasilitas berpengaruh secara positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Kemudian, citra rumah sakit berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien. Serta kepuasan pasien memiliki pengaruh yang positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien.

**Kata kunci : kualitas layanan, citra perusahaan, citra rumah sakit, fasilitas, kepuasan pelanggan, kepuasan pasien, loyalitas pelanggan, loyalitas pasien.**

## **ABSTRACT**

*The background of this research is the increasing number of complaints of inpatients, especially on the quality of services and facilities. The growing number of complaints leads to dissatisfaction and will affect patient loyalty.*

*The purpose of this study is to determine the effect of service quality, facilities hospital image, patient satisfaction on the loyalty of RSUD Tugurejo's Semarang inpatients.*

*Technique that used in this research is Non-Probability Sampling with Purposive Sampling approach, which has ever used inpatient services of RSUD Tugurejo in 2016, who is appropriate to be a sample. The collection of data obtained through 182 inpatients, with the aim of knowing the responses of respondents on the variables studied by questionnaire tool, using Likert 1-10 scale.*

*Data analysis and interpretation techniques using SEM (Structural Equation Modeling), according to the model developed in this study, the operation through Amos version 22.0 program.*

*The results showed that service quality has a positive and significant effect on hospital image, service quality has a positive and significant effect on patient satisfaction, service quality has a positive and significant effect on patient loyalty. Facility has a positive and significant effect on service quality, facility has a positive and significant effect on hospital image, facility has a positive and significant effect on patient satisfaction. Hospital image has a positive and significant effect on patient loyalty. Patient satisfaction has a positive and significant influence on patient loyalty.*

***Keywords: service quality, corporate image, hospital image, facility, customer satisfaction, patient satisfaction, customer loyalty, patient loyalty.***

## **KATA PENGANTAR**

Segala pujian dan syukur penulis naikkan kepada Tuhan, Bapa dan Roh Kudus atas anugerah, kasih, dan kemampuan-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi dengan judul “Analisis Pengaruh Kualitas Layanan, Citra Rumah Sakit, Fasilitas, Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien (Studi pada Pasien Rawat Inap RSUD Tugurejo Semarang)”. Penyusunan skripsi ini sebagai salah satu syarat dalam menyelesaikan studi pada program sarjana strata satu (S1) Fakultas Ekonomika dan Bisnis jurusan Manajemen di Universitas Diponegoro.

Selama proses penyusunan skripsi ini, penulis menyadari tidak dapat menyelesaikannya tanpa dorongan dan bantuan berbagai pihak. Pada kesempatan ini, dengan kerendahan hati dan ketulusan penulis menyampaikan terima kasih kepada :

1. Bapak Dr. Suharnomo, S.E., M.Si. selaku dekan fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro.
2. Bapak Dr. Harjum Muharam, S.E., M.E. selaku ketua Jurusan Manajemen Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro.
3. Bapak Drs. Suryono Budi Santosa, M.M. selaku dosen wali sekaligus dosen pembimbing yang telah memberikan arahan, ilmu, doa, bantuan, serta waktu, yang berharga, dalam kesabaran yang luar biasa selama membimbing penulis dalam tiap proses penyusunan skripsi ini.



4. Segenap dosen Fakultas Ekonomika dan Bisnis jurusan Manajemen yang telah membekali penulis dengan ilmu pengetahuan, memberikan didikan yang bermanfaat dalam dunia ekonomi dan bisnis, yang telah dan selalu menjadi teladan.
5. Segenap karyawan Fakultas Ekonomika dan Bisnis, staf perpustakaan, staf dekanat, petugas skripsi lantai tiga Pak Slamet, petugas keamanan (Pak Hassan dkk) yang selalu membantu, memberi kemudahan, dan keramahan yang memberikan semangat kepada penulis.
6. Direktur RSUD Tugurejo yang terhormat, beserta jajarannya yang telah memberikan ijin kepada penulis untuk menjadikan RSUD Tugurejo menjadi objek penelitian
7. Bapa yang sempurna yang paling mengenal penulis lebih dari siapapun, pemilik hidupku, dan yang selalu menyempurnakan ketidaksempurnaan penulis.
8. Kedua orang tuaku, Gilbert Manullang dan Lister Napitupulu yang sangat mencintaiku dan yang sangat kucintai. Terima kasih telah merawat, menjaga, mendoakan, dan mendidik kami dengan hal-hal terbaik. Terima Kasih untuk abang tersayang Gabriel Laksamana Shaloom yang menjadi semangat dan selalu mendorong penulis untuk semakin baik lagi. Terima Kasih kepada adik kecilku Hosanna Ravana Amazia, senyumanmu adalah inspirasi hidup kakak.
9. Sahabat penulis, Andra Miranthi terima kasih telah menjadi teman, sahabat, saudara, keluarga dari mulai welcoming party and still counting, terimakasih

menjadi best adviser dengan pemikiran positifnya, terima kasih selalu menemani saat susah dan senang. Terima kasih untuk Aga Fajar, Joni Adika, Miftah sahabat terdekotku berbagi kesenangan since 2013. We never walk alone, sukses guys!

10. Teman seperjuangan bimbingan, Fafa, Mila, Ardika, Faishal, Brian, Umar atas kebersamaan dalam melewati proses penulisan skripsi, atas bantuan dan kerjasama kita. Terima kasih untuk Nadhissa, Diba, Taufan, Dion atas masukan, doa, dan semangatnya, Mas Elmer atas bimbingan dan semangatnya, Mas Gian senior yang meski tak ku kenal tapi selalu menyemangati, K Yehez si anak baik sebagai kakak rohani terbaikkku.
11. Adik-adikku dalam kasih Yemima dan Michelle yang sudah tua juga. Terima kasih selalu ada didekatku sehingga penulis selalu merasa awet muda.
12. Teman-teman L.I.F.E Youth, K Fani, Silvia, Adit, Wahyu, Sindi, Mba Juwi, Bang Arjun, Mas Alex, Galih, Juda, Andre, Hizkia, Sarah, Luther, Charles, Oki, Mba Dea, Ita, Risma Yosef dan semua anak muda kesayangan Tuhan yang ngga bisa kusebutkan satu-satu, terimakasih atas doa, semangat, dan kebersamaannya, Berkat terbaik dari Tuhan menyertaimu.
13. Keluarga seperjuangan Manajemen 2013 atas kebersamaan, kekompakan, dan rasa nyaman sejak 2013... see u on top!
14. Keluarga GPdI Nain, pengurus, pelayan, dan jemaat. Atas doa, kekuatan, kasih sayang, dan pengajaran, kalian inspirasiku.

15. Seluruh responden yang telah memberikan waktu, tenaga, terima kasih telah berbagi pengalaman kepada penulis. Penelitian dalam skripsi ini dapat berjalan dengan baik oleh partisipasi pada responden.
16. Seluruh pihak yang tidak dapat disebutkan satu persatu, yang telah mengambil andil dalam mendukung penyelesaian skripsi ini, terimakasih karena telah berjasa baik secara langsung maupun tidak langsung sehingga skripsi ini dapat diselesaikan.

Akhirnya penulis menyatakan bahwa masih ada kekurangan pada skripsi ini oleh sebab itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun demi perbaikan di masa yang akan datang. Dengan kerendahan hati, kiranya skripsi ini dapat bermanfaat bagi setiap pihak yang membutuhkan. Tuhan memberkati.

Semarang, 11 April 2017

Penulis,

Lyrissa Gisela Sharon

NIM. 12010113140265

## DAFTAR ISI

DAFTAR TABEL.....	xv
DAFTAR GAMBAR .....	xvi
1 BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Rumusan Masalah .....	13
1.3 Tujuan dan Kegunaan penelitian.....	14
1.3.1 Tujuan penelitian .....	14
1.3.2 Kegunaan Penelitian .....	15
1.4 Sistematika Penulisan.....	16
2 BAB II TINJAUAN PUSTAKA .....	19
2.1 Landasan Teori.....	19
2.1.1 Kualitas Layanan .....	19
2.1.2 Citra Rumah Sakit.....	25
2.1.3 Fasilitas .....	29
2.1.4 Kepuasan Pasien .....	34
2.1.5 Loyalitas Pasien .....	42
2.2 Penelitian Terdahulu .....	46
2.3 Hubungan Antar Variabel .....	49
2.3.1 Hubungan antara Kualitas Layanan terhadap Kepuasan Pasien .....	49
2.3.2 Hubungan antara Kualitas Layanan dengan Loyalitas Pasien .....	50
2.3.3 Hubungan antara Kualitas Layanan dan Citra Rumah Sakit.....	51
2.3.4 Hubungan antara Fasilitas dan Kepuasan Pasien.....	52
2.3.5 Hubungan Fasilitas dengan Kualitas Layanan .....	53
2.3.6 Hubungan antara Fasilitas dengan Citra Rumah Sakit .....	54
2.3.7 Hubungan Citra Rumah Sakit dengan Loyalitas Pelanggan .....	54
2.3.8 Hubungan antara Kepuasan Pelanggan dan Loyalitas Pelanggan .....	55
2.4 Kerangka Pemikiran Teoritis .....	56

2.5	Dimensionalisasi Variabel.....	57
2.5.1	Dimensialisasi Kualitas Layanan .....	57
2.5.2	Citra Rumah Sakit.....	59
2.5.3	Fasilitas .....	60
2.5.4	Kepuasan Pasien .....	60
2.5.5	Loyalitas Pasien .....	62
2.6	Hipotesis.....	63
3	BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....	64
3.1	Variabel Penelitian dan Definisi Operasi Variabel .....	64
3.1.1	Variabel Penelitian.....	64
3.1.1.1	Variabel Exogen ( <i>independent variable</i> ) .....	65
3.1.1.2	Variabel Interventing.....	65
3.1.1.3	Variabel endogen ( <i>dependent variable</i> ) .....	65
3.1.2	Definisi Operasional Variabel.....	66
3.2	Populasi dan Sampel .....	69
3.2.1	Populasi.....	69
3.2.2	Sampel.....	69
3.3	Jenis dan Sumber data .....	71
3.3.1	Jenis Data .....	71
3.3.2	Sumber Data.....	71
3.4	Metode Pengumpulan Data .....	73
3.4.1	Studi Kepustakaan.....	73
3.4.2	Kuisisioner.....	73
3.4.3	Observasi.....	74
3.4.4	Dokumentasi .....	74
3.5	Metode Analisis Data .....	74
3.5.1	Analisis Kuantitatif .....	74
3.5.2	Uji Hipotesis .....	76
4	BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....	91
4.1	Gambaran Umum Perusahaan .....	91

4.2	Gambaran Umum Responden .....	96
4.2.1	Jenis Kelamin Responden .....	97
4.2.2	Usia responden .....	98
4.2.3	Responden Menurut Pendidikan .....	99
4.2.4	Responden Menurut Pekerjaan .....	100
4.2.5	Responden Menurut Frekuensi Penggunaan Layanan Rawat Inap.....	101
4.3	Hasil Analisis .....	102
4.3.1	Deskripsi Variabel Penelitian .....	102
4.3.1.1	Analisis Jawaban Responden Terhadap Variabel Fasilitas .....	104
4.3.1.2	Analisis Jawaban Responden Terhadap Variabel Kualitas Layanan .....	104
4.3.1.3	Analisis Jawaban Responden Terhadap Variabel Citra Rumah Sakit.....	105
4.3.1.4	Analisis Jawaban Responden Terhadap Variabel Kepuasan Pasien	106
4.3.1.5	Analisis Jawaban Responden Terhadap Variabel Loyalitas Pasien	107
4.3.2	Analisis SEM .....	108
4.3.2.1	Analisis Faktor Konfirmatori ( <i>Confirmatory Factor Analysis</i> ) .....	108
4.3.2.2	Analisis Full Model SEM.....	122
4.3.2.2.1	Asumsi SEM.....	122
4.3.3	Pengujian Hipotesis .....	132
5	BAB V PENUTUP .....	137
5.1	Kesimpulan.....	137
5.2	Implikasi Manajerial .....	144
5.3	Keterbatasan Penelitian .....	147
5.4	Saran Penelitian Mendatang.....	148

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Matrik Penelitian Terdahulu .....	46
Tabel 2.2 Hipotesis Penelitian .....	63
Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel.....	67
Tabel 4.1 Inventaris Barang Bergerak RSUD Tugurejo .....	94
Tabel 4.2 Jumlah Gedung RSUD Tugurejo .....	95
Tabel 4.3 Jenis Kelamin Responden .....	97
Tabel 4.4 Usia Responden .....	98
Tabel 4.5 Pendidikan Responden.....	99
Tabel 4.6 Pekerjaan Responden .....	100
Tabel 4.7 Tabel Frekuensi Menggunakan Rawat Inap .....	101
Tabel 4.8 Hasil Tanggapan Responden Terhadap Variabel Fasilitas .....	104
Tabel 4.9 Hasil Tanggapan Responden Terhadap Variabel Citra Rumah Sakit.....	105
Tabel 4.10 Hasil Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kualitas Layanan.....	106
Tabel 4.11 Hasil Tanggapan Responden Terhadap Variabel Kepuasan Pasien .....	107
Tabel 4.12 Hasil Tanggapan Responden Terhadap Variabel Loyalitas.....	108
Tabel 4.13 Hasil Pengujian Kelayakan Model Structural Equation Model (SEM) Fasilitas .....	110
Tabel 4.14 Hasil Pengujian Kelayakan Model Structural Equation Model (SEM) Citra Rumah Sakit.....	111
Tabel 4.15 Hasil Pengujian Kelayakan Model Structural Equation Model (SEM) Kualitas Layanan .....	113
Tabel 4.16 Hasil Pengujian Kelayakan Model Structural Equation Model (SEM) Kepuasan Pasien .....	115
Tabel 4.17 Hasil Pengujian Kelayakan Model Structural Equation Model (SEM) Loyalitas Pasien .....	116
Tabel 4.18 Confirmatory Factor Analisis Konstruk Variabel Eksogen .....	119
Tabel 4.19 Confirmatory Factor Analisis Konstruk Variabel Endogen .....	121
Tabel 4.20 Uji Normalitas Data .....	123
Tabel 4.21 Identifikasi outlier univariate .....	124
Tabel 4.22 Identifikasi multivariate outlier dengan Mahalanonis distance .....	125
Tabel 4.23 Standardized residual covarians matriks.....	127
Tabel 4.24 Reliability dan Variance Extract.....	129
Tabel 4.25 Hasil Pengujian Kelayakan Model Structural Equation Model (SEM) ..	131
Tabel 4.26 Regression Weight Structural Equational .....	133
Tabel 5.1 Implikasi Manajerial .....	144

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap Tahun 2016 .....	10
Gambar 1.2 Jumlah Pasien Rawat Inap Th. 2016 Penjamin BPJS dan Umum .....	11
Gambar 1.4 Data Jumlah Komplain Rawat Inap th 2016 .....	12
Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran Teoritis .....	57
Gambar 2.2 Indikator Pengukuran Kualitas Layanan .....	58
Gambar 2.3 Indikator Pengukuran Citra Rumah Sakit .....	59
Gambar 2.4 Indikator Pengukuran Fasilitas .....	60
Gambar 2.5 Indikator Pengukuran Kepuasan Pelanggan .....	61
Gambar 2.6 Indikator Pengukuran Loyalitas Pelanggan .....	62
Gambar 4.1 Confirmatory Factor Analysis (CFA) Fasilitas .....	109
Gambar 4.2 Confirmatory Factor Analysis (CFA) Citra Rumah Sakit .....	111
Gambar 4.3 Confirmatory Factor Analysis (CFA) Kualitas Layanan .....	112
Gambar 4.4 Confirmatory Factor Analysis (CFA) Kepuasan Pasien .....	114
Gambar 4.5 Confirmatory Factor Analysis (CFA) Loyalitas Pasien .....	116
Gambar 4.6 Hasil Analisis Faktor Konfirmatori Konstruk Eksogen .....	118
Gambar 4.7 Hasil Confirmatory Factor Analysis Konstruk Endogen .....	120
Gambar 4.8 Hasil Pengujian Structural Equation Model (SEM) .....	132



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A Kuesioner Penelitian.....	160
Lampiran B Tabulasi Data.....	170
Lampiran C Hasil Analisis Faktor Konfirmatori.....	171
Lampiran D Hasil Analisis SEM dan Goodness of Fit.....	181

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Kehidupan masyarakat dewasa ini mengalami perkembangan yang begitu pesat diberbagai bidang. Contohnya melalui perkembangan teknologi komunikasi dan informasi, konsumen mendapatkan informasi lengkap mengenai alternatif pilihan produk yang ada dipasar, sehingga masyarakat kini semakin kritis dalam menentukan pilihan juga untuk menggunakan suatu produk atau jasa. Perkembangan tersebut menjadi tantangan sekaligus peluang bagi perusahaan/organisasi yang menjual produk baik barang maupun jasa. Menjadi tantangan karena terbukanya informasi mengakibatkan kecenderungan permintaan dan penawaran dapat bersifat lintas Negara, penting untuk menata diri, menetapkan strategi jitu, dan meningkatkan kualitas supaya dapat bertahan menghadapi persaingan global. Menjadi peluang karena makin mudahnya menyebarkan informasi barang-jasa perusahaan.

Rumah sakit yang merupakan organisasi penyedia layanan dibidang kesehatan pun sudah semestinya menata diri dengan mengorientasikan layanannya kepada pasien lewat pelayanan kesehatan guna mengembangkan organisasi itu sendiri sehingga mampu menghadapi tantangan persaingan menjamurnya rumah sakit. Persaingan yang semakin kompetitif di industri rumah sakit ini disebabkan kebijakan pasar terbuka dalam industri jasa medis (Kim *et al*, 2008b).

Definisi rumah sakit menurut WHO (World Health Organization) adalah suatu bagian menyeluruh (integrasi) dari organisasi medis, berfungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), memberikan pelayanan kesehatan lengkap kepada masyarakat baik kuratif (penyembuhan penyakit), rehabilitatif, maupun pencegahan penyakit (preventif) dimana *output* layanannya menjangkau pelayanan keluarga dan lingkungan. Rumah sakit juga menjadi pusat pelatihan tenaga kesehatan serta wadah penelitian biososial (Departemen Kesehatan RI, 2001). Rumah sakit secara komprehensif berperan mendukung secara vital pencegahan dan penanggulangan masalah kesehatan. Pemerintah berusaha menjamin tersedianya rumah sakit bersama pihak swasta agar dapat memenuhi kebutuhan primer masyarakat yaitu kesehatan.

Semakin sadarnya masyarakat untuk memiliki tubuh yang sehat optimal agar dapat menjalankan aktivitas dengan beragam kegiatan memicu peningkatan kebutuhan rumah sakit. Terjadinya peningkatan jumlah rumah sakit ini memberi kebaikan juga kemudahan bagi masyarakat Indonesia sehingga masyarakat mendapatkan fasilitas kesehatan dengan cepat, murah, dan terjangkau. Dilain pihak memiliki arti tantangan bagi rumah sakit karena berdampak pada ketatnya persaingan (Triana Sari, 2004).

Agar dapat berkompetisi dengan unggul, rumah sakit sepatutnya peka terhadap perubahan dan iklim persaingan jasa kesehatan dilingkungannya. Diperlukan pengelolaan terhadap pemasaran dengan menetapkan strategi dan

mengetahui faktor-faktor agar dapat mendapat hasil terbaik serta mempertahankannya.

Dalam upaya mennghasilkan yang baik secara berkelanjutan, orientasi rumah sakit perlu mengarah pada pasien yang adalah pembeli jasa pelayanan (Nurullah dkk, 2013). Salah satu kuncinya ialah berusaha memenuhi kebutuhan kesehatan pasien sehingga pasien puas dan gembira dengan pengalaman dirawat dirumah sakit tersebut. Pasien yang sudah puas perlu dipertahankan. Diperlukan faktor kuat untuk membuat loyal pasien yang puas, mempertahankannya menjadi pelanggan yang loyal. Faktor penting ini dinamakan kualitas layanan, citra perusahaan, dan tingkat kepuasan pelanggan (Rehman, 2012). Selanjutnya, Tjiptono & Chandra (2005:93) menyatakan pada sejumlah tipe jasa, persepsi yang timbul dari interaksi antara pelanggan dengan fasilitas jasa secara signifikan berpengaruh terhadap kualitas usaha jasa bersangkutan di mata pelanggan.

Pada akhirnya, membangun loyalitas diperlukan untuk menjaga keberlangsungan perusahaan. Makna sederhana loyalitas adalah pelanggan yang setia menggunakan produk perusahaan atau menggunakan layanan perusahaan. Loyalitas pelanggan menggambarkan sikap lanjutan pelanggan dari kepuasan yang dirasakan dalam pengalaman menggunakan fasilitas maupun layanan perusahaan (Kotler dan Keller 2006).

Dengan meningkatkan layanan yang semakin berkualitas, membangun citra positif rumah sakit yang kuat, serta menyediakan fasilitas yang berguna bagi

pelanggan dan aktivitas layanan diharapkan dapat menciptakan kepuasan demi pelanggan yang loyal.

Loyalitas telah menjadi isu menarik di bidang pemasaran karena memberi manfaat bagi perusahaan terutama dapat mempertahankan pelanggan perusahaan sekaligus sebagai media promosi efektif untuk mendapatkan pelanggan baru. Penelitian empiris membuktikan bahwa kepuasan pelanggan saja tidak cukup membuat pelanggan loyal terhadap suatu produk (Oliver, 1999) perusahaan perlu mempertimbangkan segi keramahan, layanan, biaya, dan ketepatan waktu untuk mempengaruhi perasaan gembira konsumen, sehingga kepuasan tercipta dan pelanggan akan loyal setelah merasakan kualitas layanan, kepuasan, dan adanya fasilitas yang memberi kemudahan dalam bertransaksi.

Pengoptimalan kualitas layanan, membangun citra rumah sakit yang positif, serta menyediakan fasilitas penunjang layanan kesehatan merupakan bagian yang pemasar perlu pertimbangkan demi terbangunnya loyalitas pasien dengan meningkatkan kepuasan pasien rumah sakit. Rumah sakit sebagai lembaga yang berkomitmen memenuhi kebutuhan kesehatan harus memperhatikan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat, dan pelayanan yang diberikan hendaknya memuaskan dan membuat pelanggan setia. Pelayanan akan memberi kepuasan jika kualitas layanan sesuai dengan yang dijanjikan rumah sakit dan yang layanannya berguna bagi kesehatan dan kesembuhan pasien.

Pelayanan kesehatan dikatakan bermutu jika layanan kesehatan memberi kepuasan pada setiap pemakai jasa sesuai dengan tingkat kepuasan rata-rata

masyarakat, selain itu adalah yang penyelenggaraannya sesuai dengan standar kode etik profesi yang telah ditetapkan (Azwar, 1996). Kode Etik Rumah Sakit Indonesia (KODERSI) telah di susun oleh PERSI (Perhimpunan Rumah Sakit Indonesia) sebagai rangkuman nilai-nilai dan norma-norma perumahsakitan yang dijadikan pedoman bagi seluruh pihak yang terlibat dan berkepentingan dalam penyelenggaraan dan pengelolaan rumah sakit di Indonesia. Rumah sakit yang mengikuti standar kode etik tersebut dapat dikatakan terpercaya karena selalu berusaha mematuhi aturan dan telah sesuai standar perumahsakitan Indonesia. Kode etik rumah sakit yang mengikuti standar tentu mendapat reputasi yang baik. Sehingga berkualitas / bermutunya suatu layanan rumah sakit meningkatkan citra rs tersebut.

Ketika rumah sakit memberikan pelayanan yang berkualitas dan sesuai harapan maka akan menghasilkan kepuasan dan kesetiaan pelanggan. Beberapa peneliti memperlihatkan bahwa kualitas pelayanan sebagai determinan penting bagi kepuasan pelanggan dan sebagai hasilnya memengaruhi loyalitas pelanggan (Headley and Miller, 1993; Spreng et al., 1996; Hossain and Leo, 2009; Ilias and Panagiotis, 2010; Kuo et al., 2011 dalam Ernest dan Ike 2015). Adalah asset sangat berharga dan pasien akan terus menggunakan jasa kesehatan rumah sakit dengan tingginya kepuasan pasien. Untuk itu rumah sakit perlu mengelola sistem pelayanannya untuk memberikan kepuasan pada pasien pelayanan kesehatan serta mampu mempertahankannya. Pihak manajemen rumah sakit harus mampu mengkaji cara memenuhi kebutuhan pasien namun dengan efisien dan efektif khususnya pada pasien rawat inap.

Lima dimensi kualitas layanan yaitu berwujud (*tangible*), keandalan (*reliability*), ketanggapan (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan kepastian (*emphaty*) (Berry, Zeithaml, dan Parasuraman dalam Tjiptono dan Gregorius 2005). Perusahaan yang mengoptimalkan proses layanannya pada lima dimensi tersebut dikatakan berkualitas baik. Dengan menyajikan kelima dimensi tersebut sebaik mungkin, pelanggan akan terpuaskan, dan kepuasan pelanggan memberi keuntungan bagi perusahaan karena kualitas dan kepuasan adalah indikator penting bagi daya saing perusahaan.

Faktor selanjutnya adalah citra perusahaan. Citra perusahaan merupakan aset tidak berwujud (*intangible assets*) penting bagi perusahaan. Citra yang positif memungkinkan perusahaan mendapat nilai reputasi dan keunggulan kompetitif (Porter dan Claycomb, 1997). Sebuah citra memengaruhi level loyalitas pelanggan, dan niat pembelian kembali (Bloemer et al., 1998; Da Silva et al., 2008 dan Lai et al., 2009 dalam Nurullah Hidajahningtyas, 2013: 40). Citra yang positif akan menunjang keberhasilan perusahaan, sebaliknya citra yang negatif mengakibatkan perusahaan ditinggalkan oleh pelanggannya. Perusahaan dengan reputasi atau citra yang baik akan mendorong konsumen membeli produk yang ditawarkan perusahaan tersebut, meningkatkan kemampuan bersaing, menambah semangat kerja karyawan, serta terbangunnya loyalitas pelanggan (Istijanto, 2005).

Sikap dan perilaku pasien kepada rumah sakit bergantung pula pada citra rumah sakit. Citra menjadi pembeda antara satu rumah sakit dengan rumah sakit lain yang dipersepsikan oleh pasien. Sehingga, memahami dan mengelola hubungan

antara citra rumah sakit dan intensi pasien rawat inap sangat diperlukan mengingat pengalaman pasien rawat inap akan lebih melekat pada persepsi pasien terhadap rs.

Peneliti model konseptual terdahulu tertarik untuk meneliti peranan penting citra terhadap pelanggan. Wu (2011) mengungkapkan citra rumah sakit memiliki fungsi sebagai penghubung dan penjaga keharmonisan hubungan, selanjutnya ia mengungkapkan bahwa citra rumah sakit memberikan pengaruh langsung maupun tidak langsung terhadap loyalitas pasien. Wu (2011) menguji kualitas layanan, citra rumah sakit, kepuasan pasien dan loyalitas pasien. Hasil uji menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara citra rumah sakit dengan loyalitas pasien melalui peningkatan layanan dan kepuasan pasien.

Layanan yang berkualitas memberikan kenyamanan dan kemudahan bertransaksi sehingga menimbulkan kesan yang baik pada benak konsumen yang menjadikan citra dari perusahaan tersebut meningkat (Apostolos *et al*, 2014). Dalam penelitiannya tentang efek citra perusahaan terhadap loyalitas pelanggan, Andreassen *et al*, (1988) mengungkapkan bahwa penyediaan fasilitas oleh pengelola pada lingkungan perusahaan dapat meningkatkan citra perusahaan.

Evaluasi citra tidak sepatasnya dibelakangkan karena rumah sakit dengan citra positif akan memiliki banyak keuntungan yaitu peluang meningkatkan penjualan, pertumbuhan pangsa pasar, kepercayaan pelanggan terhadap institusi, hingga mendapatkan pelanggan baru yang loyal.



Rumah sakit dengan citra positif yang melekat padanya dimata pelanggan, relatif memiliki produk yang lebih bisa diterima masyarakat. Selain itu, rumah sakit tempat pasien inap dirawat akan mempengaruhi perasaan pasien apakah memberikan kesan yang baik sehingga pasien loyal terhadap rumah sakit. Di lain pihak, citra juga dapat mempengaruhi perasaan karyawan, karyawan akan merasa bangga bila bekerja di perusahaan yang memiliki nama baik. Maka karyawan semakin termotivasi untuk meningkatkan kinerjanya, lebih produktif, dan berusaha melayani pelanggan dengan *service excellent*.

Selanjutnya, faktor penting yang memberi nilai tambah bagi rumah sakit dengan kepuasan ialah ketersediaan fasilitas penunjang layanan kesehatan. Sebagai lembaga yang membawa misi sosial, rumah sakit perlu mengutamakan pelayanan medis utamanya lewat *health provider* (dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya), menggunakan alat-alat kesehatan yang berteknologi canggih, serta fasilitas gedung, sarana pra sarana yang menunjang kenyamanan dan kebutuhan kesehatan pasien khususnya rawat inap sehingga merasa nyaman dan mempengaruhi kesembuhan pasien. Syarat yang harus dipenuhi agar tujuan pelayanan kesehatan terpenuhi tidaklah sedikit. Menurut Azwar,(1996).setidaknya ada delapan hal pokok yang harus dipenuhi, yakni tersedia (available), bermutu (quality), efisien (efficient), wajar (appropriate), dapat di terima (acceptable), serta berkesinambungan (continue),

Menurut Muninjaya (2011), kini rumah sakit harus menyesuaikan perkembangan teknologi medis yang dapat memberi kemudahan untuk mendeteksi

berbagai penyakit yang mungkin menyerang pasien. Dengan kompetensi yang terus dikembangkan pihak rumah sakit ini memberi nilai tambah pada konsumennya.

Selain untuk sarana, fasilitas berdaya guna sebagai daya tarik dan faktor yang menentukan pilihan masyarakat. Masyarakat akan lebih memilih rumah sakit dengan gedung yang nyaman dengan desain serta penempatan yang tertata dan dilengkapi alat-alat kesehatan yang menunjang perawatan pasien.

Fasilitas medis maupun non medis yang disediakan kiranya dapat digunakan secara optimal sehingga menunjang proses penyembuhan. Keefektifan fasilitas memberi dampak positif untuk kinerja pelayanan kesehatan. Sarana dan prasarana rumah sakit perlu ditingkatkan guna mencegah timbulnya hambatan dalam proses pelayanan kesehatan dari awal hingga akhir. Berbagai kendala teknis yang dihadapi masyarakat rumah sakit dapat diantisipasi dengan meningkatkan sarana dan prasarana. Dalam penelitiannya, Masruri dan Marliani (2012) dan Haryanto (2013) menyatakan salah satu faktor yang mempengaruhi kepuasan pelanggan adalah fasilitas. Fasilitas akan menunjang rumah sakit sehingga lebih bermutu dan berkualitas, dengan itu kepuasan pasien akan tercipta.

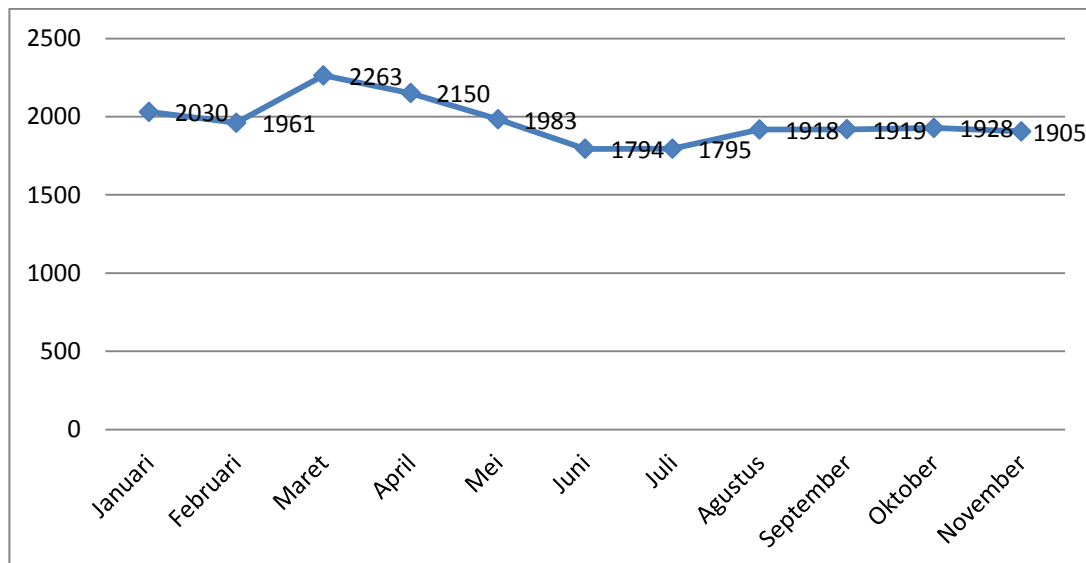
Saat ini, organisasi yang gencar mempertahankan dan meningkatkan loyalitas pelanggan bukan hanya organisasi manufaktur atau jasa pada umumnya, tetapi di Indonesia, institusi rumah sakit pun sedang gencar dalam mengelola manajemennya demi pertumbuhan loyalitas pasien. Salah satunya ialah Rumah Sakit Umum Daerah Tugurejo (RSUD Tugurejo) Semarang yang merupakan rumah sakit milik Pemerintah Provinsi Jawa Tengah Kelas B. Lokasi RSUD Tugurejo di Bagian Barat Semarang

tepatnya di Jalan Raya Walisongo yang merupakan Jalur Utama Pantura, dikelilingi perumahan padat penduduk, lingkungan industri potensial, dan dilewati pengendara dalam maupun luar kota

Konsumen dari RSUD Tugurejo secara umum adalah masyarakat Jawa Tengah dan secara khusus masyarakat Semarang. Baik pengguna asuransi jaminan kesehatan, pemakai jasa pelayanan kesehatan dari perusahaan, maupun umum dengan fasilitas yang disediakan seperti fasilitas umum : gedung parkir yang semakin diperbanyak, ATM, pugasera, auditorium dan wisma, fasilitas kesehatan: seperti IGD, rawat inap dengan kapasitas 437 tempat tidur, rawat jalan, poliklinik, laboratorium, instalasi (medik dan nonmedik), *trauma center*, dll.

Berikut adalah gambaran tren RSUD Tugurejo yang berhubungan dengan pengembangan penelitian ini:

Grafik 1.1  
Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Inap  
Tahun 2016

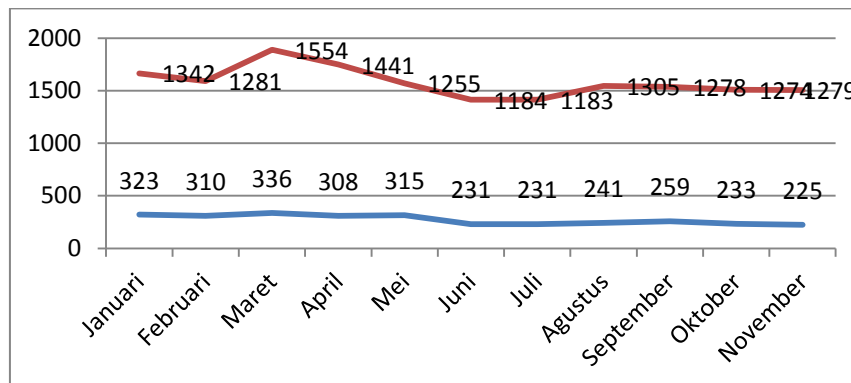


Sumber : Laporan Kinerja Tahunan RSUD Tugurejo, 2016

Jumlah pasien rawat inap RSUD Tugurejo berdasarkan data diatas, jumlah kunjungan tertinggi adalah pada Maret 2016, tetapi pada bulan selanjutnya mengalami penurunan. Sedangkan pada bulan Juli hingga November angka kunjungan pasien rawat inap dalam kondisi stagnan. Selanjutnya, bila dibandingkan dengan jumlah kunjungan pasien tahun 2015, jumlah kunjungan pasien rawat inap mengalami penurunan 6,005% (23.029 pasien di tahun 2015, dan 21.646 di tahun 2016).

Tren penurunan jumlah pasien rawat inap tersebut dari bulan ke bulan pada tahun 2016, bahkan penurunan jumlah kunjungan dibanding tahun 2015 lalu dapat diduga karena pasien rawat inap tidak menggunakan layanan rawat inap RSUD Tugurejo kembali. Dapat juga diduga sebagai akibat dari ketidakpuasan pasien terhadap sarana-prasarana yang kurang efektif, ataupun layanan yang tidak sesuai harapan pasien sebelumnya. Jika hal ini dibiarkan terus maka pasien RSUD Tugurejo akan memilih mempergunakan layanan kesehatan rumah sakit lain.

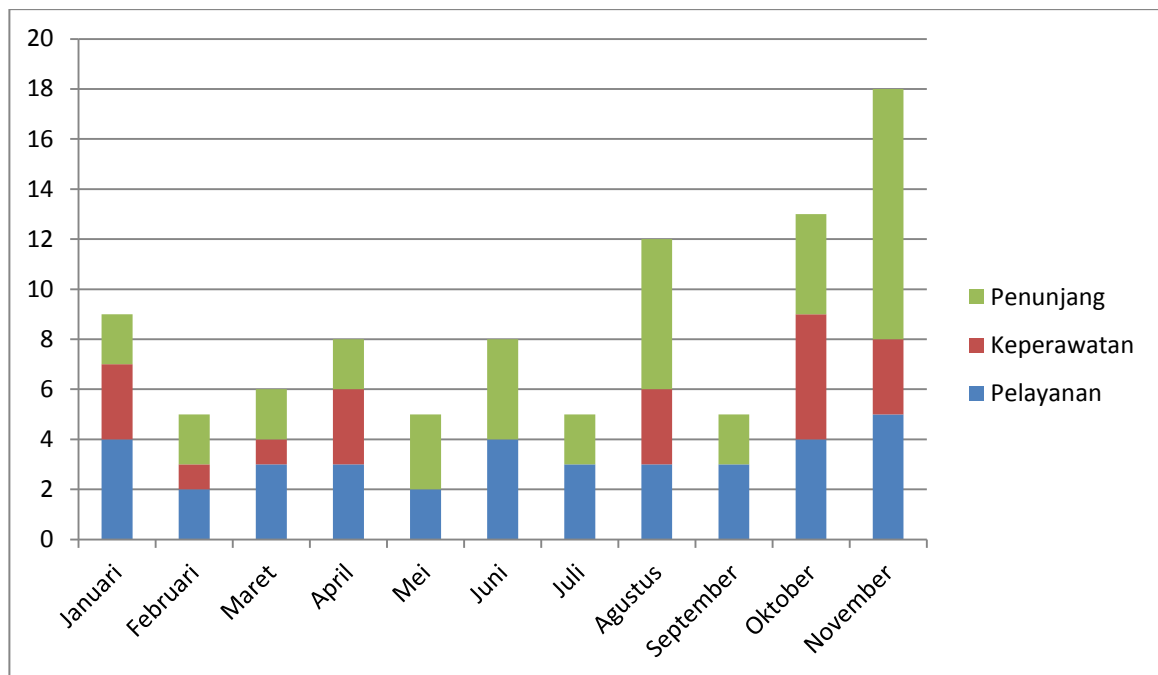
Grafik 1.2  
Jumlah Pasien Rawat Inap Th. 2016  
Penjamin BPJS



Sumber : Laporan Kinerja Tahunan RSUD Tugurejo, 2016

Dari tabel diatas dapat diketahui bahwa pengguna layanan kesehatan RSUD Tugurejo lebih banyak yang menggunakan penjamin BPJS dibanding penjamin umum, dengan perbandingan 1 : 4,77 ( total penjamin umum 3.012 dibanding total penjamin BPJS 14.376). Kondisi ini salah satunya diakibatkan faktor rumah sakit negeri milik pemerintah sehingga pasien BPJS akan lebih sering dirujuk ke rumah sakit ini. Masyarakat-penjamin-umum jumlahnya jauh lebih sedikit dari total pasien rawat inap rumah sakit tugurejo. Hal ini dapat diindikasikan karena masyarakat umum cenderung lebih memilih rumah sakit lain dibanding RSUD Tugurejo.

Grafik 1.4  
Data Jumlah Komplain Rawat Inap  
Tahun 2016



Sumber : Data Pelayanan Humas RSUD Tugurejo, 2016

Dari grafik diatas terlihat tren keluhan pasien rawat inap RSUD Tugurejo berfluktuasi – meningkat. Keluhan terbanyak ditujukan kepada bidang penunjang (39 keluhan), pelayanan (36 keluhan), dan keperawatan (19 keluhan). Melihat jumlah keluhan tahunan dengan jumlah sedikit dalam setahun, dipersepsikan bahwa pasien masih kurang terbuka dalam mengungkapkan aspirasinya, atau tidak mengerti metode penyampaian keluhan, atau tidak tersedia atau kurang terlihatnya kotak saran / keluhan.

Selanjutnya, dari observasi yang dilakukan peneliti pra-penelitian, RSUD Tugurejo belum melakukan survey loyalitas untuk pasien rawst inap. Berangkat dari tren tersebut, juga ketatnya persaingan akibat menjamurnya layanan kesehatan, maka penulis tertarik untuk meneliti mengenai tingkat loyalitas pasien di RSUD Tugurejo beserta faktor-faktor yang berhubungan dengan loyalitas pasien tersebut.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Semakin kritisnya masyarakat dalam memilih rumah sakit yang berkualitas, banyaknya rumah sakit yang mengakibatkan persaingan dalam dunia kesehatan, penurunan pasien rawat inap dan bertambahnya jumlah keluhan pasien RSUD Tugurejo, dan latar belakang yang telah dijabarkan diatas, maka, masalah penelitian ini adalah “Bagaimana meningkatkan loyalitas pasien rawat inap RSUD Tugurejo dengan menciptakan kepuasan pasien melalui kualitas layanan, fasilitas, serta citra rumah sakit”.

Oleh karena itu, berdasarkan masalah penelitian yang ada dapat disimpulkan beberapa pertanyaan penelitian yaitu :

1. Apakah kualitas layanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien rumah RSUD Tugurejo ?
2. Apakah kualitas layanan berpengaruh terhadap loyalitas pasien RSUD Tugurejo ?
3. Apakah kualitas layanan berpengaruh terhadap citra RSUD Tugurejo ?
4. Apakah fasilitas rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien RSUD Tugurejo ?
5. Apakah fasilitas rumah sakit berpengaruh terhadap kualitas layanan RSUD Tugurejo ?
6. Apakah fasilitas rumah sakit berpengaruh terhadap citra RSUD Tugurejo ?
7. Apakah citra rumah sakit berpengaruh terhadap loyalitas pasien RSUD Tugurejo ?
8. Apakah kepuasan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien RSUD Tugurejo semarang ?

### **1.3 Tujuan dan Kegunaan penelitian**

#### **1.3.1 Tujuan penelitian**

Berdasarkan latar belakang masalah diatas, tujuan dari penelitian ini adalah :

1. Untuk menganalisis pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien RSUD Tugurejo
2. Untuk menganalisis pengaruh kualitas layanan terhadap loyalitas pasien RSUD Tugurejo
3. Untuk menganalisis pengaruh kualitas layanan terhadap citra RSUD Tugurejo
4. Untuk menganalisis pengaruh fasilitas rumah sakit terhadap kepuasan pasien RSUD Tugurejo
5. Untuk menganalisis pengaruh fasilitas rumah sakit terhadap kualitas layanan RSUD Tugurejo
6. Untuk menganalisis pengaruh fasilitas rumah sakit terhadap citra RSUD Tugurejo.
7. Untuk menganalisis pengaruh citra rumah sakit terhadap loyalitas pasien RSUD Tugurejo
8. Untuk menganalisis pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien RSUD Tugurejo

### **1.3.2 Kegunaan Penelitian**

- a. Untuk Peneliti

Untuk memenuhi syarat Program Studi Manajemen Fakultas Ekonomika dan Bisnis Universitas Diponegoro dan diharapkan melalui penelitian ini wawasan peneliti



tentang faktor yang meningkatkan loyalitas pasien bertambah serta membuat peneliti dapat menerapkan dan mengembangkan ilmu manajemen yang didapatkan saat perkuliahan.

b. Untuk Institusi

Penelitian ini diharapkan dapat bermanfaat untuk penelitian-penelitian yang akan dilakukan di masa yang akan datang dengan kasus yang berbeda

c. Untuk RSUD Tugurejo

Penelitian ini diharapkan dapat berkontribusi dalam memberikan informasi maupun sebagai bahan pertimbangan yang cukup relevan berhubungan dengan loyalitas pasien serta faktor yang meningkatkannya yaitu kualitas layanan, citra rumah sakit, dan fasilitas dengan cara yang efektif dan efisien dan diharapkan membantu dalam pengambilan keputusan demi kepuasan pasien khususnya pasien rawat inap

d. Untuk Akademisi

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi bagi penelitian-penelitian berikutnya dan diharapkan penelitian selanjutnya mampu memperbaiki kekurangan dan menyempurnakan kelemahan dalam penelitian ini.

#### **1.4 Sistematika Penulisan**

Sistematika penulisan ialah penjelasan tentang isi dari masing-masing bab, disajikan dengan singkat dan jelas dari seluruh bagian skripsi ini. Penelitian ini terdiri dari 5 bab dengan sistematika penulisan sebagai berikut :

## **BAB I PENDAHULUAN**

Bab pendahuluan ini berisi pengantar menuju penelitian yang menguraikan latar belakang masalah, rumusan masalah, tujuan dan kegunaan penelitian, serta sistematika penelitian

## **BAB II TINJAUAN PUSTAKA**

Bab tinjauan pustaka ini menguraikan landasan teori yang berkaitan dengan pokok permasalahan serta menguatkan penelitian. Disajikan penelitian terdahulu, kerangka pemikiran teoritis beserta hipotesis yang digunakan

## **BAB III METODE PENELITIAN**

Bab metode penelitian ini menguraikan variabel-variabel penelitian, definisi operasional, populasi dan sampel, jenis dan sumber data, metode pengumpulan data, serta metode analisis data yang digunakan.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

Bab hasil dan pembahasan ini menguraikan inti dari penelitian skripsi, gambaran umum objek penelitian dan respondennya, analisis data, beserta interpretasi dari analisis data

## **BAB V    PENUTUP**

Dalam bab terakhir ini dipaparkan tentang kesimpulan dari penelitian yang dibuat, keterbatasan penelitian, serta saran-saran yang diberikan sebagai bahan rekomendasi yang dapat dilakukan oleh perusahaan demi kelanjutan usaha lebih lanjut. Bab ini merupakan bab penutup.