

**PENGARUH KUALITAS LAYANAN DAN CITRA  
MEREK TERHADAP LOYALITAS PASIEN MELALUI  
KEPUASAN PASIEN SEBAGAI VARIABEL MEDIASI  
(Studi Pada Puskesmas Tawang dan Cigeureung Kota Tasikmalaya)**

**Oleh:  
Amy Kresna Ramdaniawati  
218334031**

**TESIS**

Diajukan sebagai salah satu syarat ujian guna  
Memperoleh Gelar Magister Manajemen  
Pasca Sarjana Universitas Siliwangi



**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN  
PROGRAM PASCASARJANA UNIVERSITAS SILIWANGI  
TASIKMALAYA  
2024**

**LEMBAR PENGESAHAN**

**PENGARUH KUALITAS LAYANAN DAN CITRA MEREK  
TERHADAP LOYALITAS PASIEN MELALUI KEPUASAN  
PASIEN SEBAGAI VARIABEL MEDIASI  
(Studi Pada Puskesmas Tawang dan Cigeureung Kota Tasikmalaya)**

Oleh:  
**Amy Kresna Ramdaniawati**  
**218334031**

**TESIS**

Diajukan untuk memenuhi salah satu syarat dalam memperoleh gelar Magister  
Manajemen Pada Program Studi Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas  
Siliwangi

Tasikmalaya, 8 Juli 2024

Menyetujui,

**Pembimbing I**

**Pembimbing II**

**Prof. Dr. H. Kartawan, S.E., M.P., CRA., CRP**  
**NIP. 196207042021211001**

**Dr. Dedi Rudiana, S.E, M.P**  
**NIP. 195910142021211001**

Diketahui,

**Direktur Program Pascasarjana**

**Ketua Program Studi Magister Manajemen**

**Dr. Jajang Badruzaman, S.E., M.Si., Ak, CA**  
**NIP. 197008182021211006**

**Dr. Edy Suroso., S.E., M.Si., CSBA**  
**NIP. 197812102021211005**

## **PERNYATAAN**

Dengan ini saya menyatakan bahwa :

1. Karya tulis saya, tesis ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik (Magister) baik di Universitas Siliwangi Tasikmalaya maupun di perguruan tinggi lain.
2. Karya tulis ini adalah murni gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Tim Pembimbing.
3. Dalam karya tulis ini tidak terdapat karya atau pendapat yang telah dipublikasi oleh orang lain, kecuali tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebutkan nama pengarang dan dicantumkan dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan saya buat dengan sesungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik, serta sanksi lainnya sesuai dengan aturan yang berlaku di perguruan tinggi ini.

Tasikmalaya, 11 Juli 2024

Amy Kresna Ramdaniawati  
NPM. 218334031

## **ABSTRACT**

### **THE INFLUENCE OF SERVICE QUALITY AND BRAND IMAGE ON PATIENT LOYALTY THROUGH PATIENT SATISFACTION AS A MEDIATING VARIABLE**

*(Survey At Puskesmas Tawang and Cigeureung Tasikmalaya City)*

**By:**

**Amy Kresna Ramdaniawati  
218334031**

**Guidance I : Kartawan**

**Guidance II : Dedi Rudiana**

*This study aims to examine the influence of service quality and brand image on patient loyalty through patient satisfaction as a mediating variable. The research method used is a survey method with a sample of BPJS patients visiting the Tawang Health Center and Cigeureung Health Center. Sampling was done by purposive sampling with a sample size of 399 people. This research instrument is a statement questionnaire with a Likert scale. The results of this study indicate that service quality has a positive effect on patient satisfaction. Brand image has a positive effect on patient satisfaction. Service quality and brand image have a positive effect on patient satisfaction. Patient satisfaction has a positive effect on patient loyalty. Service quality and brand image have a positive effect on patient loyalty through patient satisfaction as a mediating variable.*

**Keywords:** *Service Quality, Brand Image, Patient Satisfaction, Patient Loyalty, Health Center*

## **ABSTRAK**

### **PENGARUH KUALITAS LAYANAN DAN CITRA MEREK TERHADAP LOYALITAS PASIEN MELALUI KEPUASAN PASIEN SEBAGAI VARIABEL MEDIASI**

**(Studi Pada Puskesmas Tawang dan Cigeureung Kota Tasikmalaya)**

**Oleh:**

**Amy Kresna Ramdaniawati**

**218334031**

**Pembimbing I : Kartawan**

**Pembimbing II : Dedi Rudiana**

Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh kualitas layanan dan citra merek terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien sebagai variabel mediasi. Metode penelitian yang digunakan adalah metode survey dengan sampel pasien BPJS yang berkunjung ke Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung. Pengambilan sampel dilakukan dengan *purposive sampling* dengan ukuran sampel sebanyak 399 orang. Instrumen penelitian ini adalah kuesioner pernyataan dengan skala *likert*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Citra merek berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Kualitas layanan dan citra merek berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien. Kualitas layanan dan citra merek berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien sebagai variabel mediasi.

**Kata kunci:** Kualitas layanan, Citra merek, Kepuasan Pasien, Loyalitas Pasien, Puskesmas

## KATA PENGANTAR

Segala puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat serta karunia-Nya, serta shalawat serta salam kepada Nabi Muhammad SAW sehingga penulis dapat menyelesaikan tesis yang berjudul : ***“Pengaruh Kualitas Layanan dan Citra Merek Terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan pasien sebagai variabel mediasi ( Studi Kasus Pada Puskesmas Tawang dan Cigeureung Kota Tasikmalaya)”*** Tesis ini disusun sebagai salah satu syarat dalam memperoleh gelar Magister pada program studi Magister Manajemen Pascasarjana Universitas Siliwangi Tasikmalaya.

Dalam penulisan tesis ini penulis menyadari bahwa karya ini tidak terlepas dari bantuan, dukungan, bimbingan dan saran dari berbagai pihak, sehingga usulan penelitian ini dapat terselesaikan dengan baik, maka dengan hormat dan segala kerendahan hati, pada kesempatan ini penulis ingin, mengucapkan terimakasih kepada semua pihak yang menjadi penyebab tesis berhasil dibuat, terima kasih yang sebesar-besarnya penulis ungkapkan kepada:

1. Kedua orang tua penulis, H. Ajang Karyawan, SKM., M.Si dan Hj. Momoh, AMD.Kep yang telah memberikan doa yang tulus untuk ananda dan ilmu dalam menjalani kehidupan;
2. Suamiku tercinta Agi Adi Nugraha, S.Pd selaku selalu setia menemani dalam suka dan duka, serta begitu perhatian juga banyak membantu secara moril;
3. Kedua buah hatiku tersayang, Naira dan Ibrahim yang selalu menjadi penyemangatku dalam menjalani hari -hariku;
4. Untuk kedua saudara kandung saya yaitu Agi Kresna R, S.Kep, Ners dan Andini Waliyyu Kresna yang selalu memberikan dukungan kepada peneliti;
5. Dr. Ir. Nundang Busaeri, M.T. selaku Rektor Universitas Siliwangi Tasikmalaya;
6. Dr. Jajang Badruzaman, S.E., M.Si., Ak., C.A., sebagai Direktur Program Pasca Sarjana Universitas Siliwangi Tasikmalaya;

7. Dr. Yusuf Abdullah, S.E., M.M. selaku Wakil Direktur I Bidang akademik dan Kemahasiswaan Program Pascasarjana Universitas Siliwangi sekaligus sebagai Penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan Tesis ini.;
8. Dr. H. Nana, M.Pd selaku Wakil Direktur II Bidang Keuangan dan Umum Program Pascasarjana Universitas Siliwangi;
9. Dr. Edy Suroso, S.E., M.Si., CSBA selaku Ketua Program Studi Magister Manajemen Program Pascasarjana Universitas Siliwangi sekaligus sebagai Penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan Tesis ini;
10. Dr. Ade Komaludin, S.E., M.Sc sebagai Penguji yang telah memberikan arahan dan bimbingan dalam penyusunan Tesis ini;
11. Prof. Kartawan, S.E., M.P., CRA, CRP selaku dosen pembimbing yang telah banyak mencurahkan perhatian dan memberikan bimbingannya dengan penuh kesabaran kepada penulis;
12. Dr. Dedi Rudiana, S.E., M.P, selaku dosen pembimbing yang telah banyak memberikan arahan dan bimbingan kepada penulis;
13. Dewan Pengajar Program Studi Magister Manajemen Universitas Siliwangi;
14. Teman-teman MM 2021 yang berjuang bersama dalam suka maupun duka;
15. Keluarga UPTD Puskesmas Tawang Kota Tasikmalaya yang telah bersedia membantu dalam proses kelancaran penelitian ini;
16. Pimpinan dan Staff UPTD Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya;
17. Kepada semua pihak yang tidak bisa penulis sebutkan satu persatu;

Semoga amal baik, dorongan moril maupun materil yang diberikan kepada penulis diterima Allah SWT dan mendapatkan balasan yang berlipat ganda dari Allah SWT. Amiin.

Tasikmalaya, 8 Juli 2024

Penulis,

Amy Kresna Ramdaniawati,

## DAFTAR ISI

	<b>Halaman</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	ii
<b>PERNYATAAN</b> .....	iii
<b>ABSTRACT</b> .....	iv
<b>ABSTRAK</b> .....	v
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	vi
<b>DAFTAR ISI</b> .....	viii
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	x
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	xi
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	xii
<b>BAB I : PENDAHULUAN</b>	
1.1. Latar Belakang Penelitian.....	1
1.2. Identifikasi Masalah.....	14
1.3. Tujuan Penelitian .....	15
1.4. Kegunaan Hasil Penelitian.....	16
1.5. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	17
<b>BAB II : KAJIAN PUSTAKA, KERANGKA PEMIKIRAN DAN HIPOTESIS</b>	
2.1 Kajian Pustaka.....	18
2.1.1 Kualitas Layanan.....	18
2.1.2 Citra Merek .....	36
2.1.3 Kepuasan pasien .....	40
2.1.4 Loyalitas pasien .....	62
2.1.5 Penelitian Terdahulu.....	74
2.2 Kerangka Pemikiran.....	81
2.3 Hipotesis.....	87
<b>BAB III : OBJEK DAN METODELOGI PENELITIAN</b>	
3.1. Objek Penelitian.....	88



3.2 Metode Penelitian.....	90
3.2.1 Operasionalisasi Variabel.....	90
3.2.2 Jenis dan sumber Data .....	92
3.2.3 Teknik Pengumpulan Data.....	93
3.2.4 Penarikan sampel.....	95
3.2.5 Uji Validitas dan Reliabilitas.....	96
3.2.6 Prosedur Penelitian.....	96
3.2.7 Teknik analisis Data .....	97
<b>BAB 1V : HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN</b>	
4.1 Hasil Penelitian.....	105
4.1.1 Karkteristik Responden .....	105
4.1.2 Analisis Deskriptif.....	107
4.1.3 Analisis <i>Structural Equation Modelling</i> .....	115
4.1.4 Evaluasi <i>Outer</i> Model .....	118
4.1.5 Evaluasi <i>Inner</i> Model .....	120
4.2 Pembahasan.....	131
<b>BAB V : SIMPULAN DAN SARAN</b>	
5.1. Simpulan .....	143
5.2 Saran.....	144
<b>DAFTAR PUSTAKA.....</b>	<b>146</b>
<b>LAMPIRAN</b>	

## DAFTAR TABEL

<b>Tabel</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
1.1	Sarana Pelayanan Kesehatan Milik Swasta.....	9
1.2	Data jumlah peserta BPJS Puskesmas Tawang.....	10
1.3	Data jumlah peserta BPJS Puskesmas Cigeureung.....	10
1.4	Data Jumlah keluhan pasien dari layanan pengaduan Puskesmas Cigeureung tahun 2022.....	11
1.5	Data jumlah keluhan pasien dari layanan pengaduan Puskesmas Tawang tahun 2022.....	12
1.6	Hasil analisa Data Unit Pelayanan Indeks Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Tawang.....	14
2.1	Penelitian Terdahulu.....	79
3.3	Definisi Operasional.....	98
4.1	Distribusi Frekuensi menurut Karakteristik Responden.....	110
4.2	Statistik deskriptif tendensi sentral variabel penelitian.....	111
4.3	Distribusi jawaban responden terhadap variabel yang dideteksi..	112
4.4	Tabel uji <i>chi square</i> karakteristik responden terhadap variabel kualitas layanan di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung .....	113
4.5	Hasil uji <i>chi square</i> karakteristik responden terhadap variabel jawaban variabel citra merek di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung tahun 2024.....	113
4.6	Hasil uji <i>chi square</i> karakteristik responden terhadap variasi jawaban variabel kepuasan pasien di puskesmas tawang dan Puskesmas Cigeureung.....	114
4.7	Hasil uji <i>chi square</i> karakteristik responden terhadap variasi jawaban variabel loyalitas pasien.....	114
4.8	Pengaruh langsung dan tidak langsung variabel bebas terhadap variabel terikat.....	116
4.9	Evaluasi faktor <i>loading</i> dari variabel citra merek, kepuasan, kualitas dan loyalitas.....	118
4.10	Evaluasi reliabilitas outer model dari variabel.....	119
4.11	Hasil <i>r square</i> dari kualitas layanan dan citra merek terhadap kepuasan pasien dan loyalitas.....	119

## DAFTAR GAMBAR

<b>Gambar</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
2.1	<i>Patient Satisfaction Management system</i> .....	58
2.2	Kerangka Teori Kualitas layanan.....	61
2.3	Kerangka Pemikiran.....	85
4.1	Model Struktural Penelitian.....	115
4.2	<i>Output PLS</i> .....	119

## DAFTAR LAMPIRAN

<b>Lampiran</b>	<b>Judul</b>	<b>Halaman</b>
1	Kuesioner Penelitian.....	150
2	Rekapitulasi Jawaban Kuesioner.....	153
3	Output Smart PLS.....	160

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang Penelitian**

Kesehatan merupakan salah satu topik utama yang menjadi pembahasan baik dikalangan masyarakat maupun pemerintah. Kesehatan berperan penting dalam meningkatkan sumber daya manusia, menanggulangi kemiskinan serta membangun ekonomi suatu negara. Kesehatan menjadi salah satu komponen utama pengukuran Indeks Pembangunan Manusia selain komponen pendidikan dan pendapatan. Pada umumnya kondisi kesehatan di Indonesia dipengaruhi oleh berbagai faktor seperti faktor lingkungan, tingkah laku serta pelayanan kesehatan itu sendiri. Pelayanan kesehatan yang dimaksud terdiri atas ketersediaan dan mutu fasilitas pelayanan kesehatan, obat-obatan, perbekalan kesehatan, tenaga kesehatan, pembiayaan dan manajemen kesehatan (Kemenkes RI, 2022).

Kesehatan bahkan menempati tiga posisi teratas yang menjadi tujuan utama dalam pembangunan berkelanjutan atau yang biasa dikenal dengan *Sustainable Development Goals* (SDGs) diantara 16 tujuan yang telah ditetapkan oleh PBB dengan tujuan agenda pembangunan untuk keselamatan manusia dan planet bumi. Pelayanan Kesehatan masyarakat dunia terus menunjukkan perbaikan. Meski demikian, capaian ini belum mencukupi untuk mencapai target tujuan pembangunan berkelanjutan di bidang Kesehatan Dunia (SDGs) (Hoelman, 2020)

Perbaikan layanan kesehatan memang sudah sewajarnya terjadi. Apalagi, hal tersebut menjadi salah satu indikator keberhasilan pembangunan suatu negara.

Walau secara umum menunjukkan tren perbaikan, sejumlah tantangan masih perlu diperhatikan dalam upaya peningkatan kemajuan sektor kesehatan. Tantangan itu antara lain tecermin dari capaian target indeks layanan kesehatan, kesenjangan antarnegara, serta beban biaya kesehatan masyarakat dunia. Dalam laporan berjudul “*Global Monitoring Report on Universal Health Coverage 2021*” disebutkan bahwa peningkatan indeks cakupan layanan kesehatan belum cukup untuk mencapai target SDGs. Berdasarkan tren tahun 2000 hingga 2019, para ahli memperkirakan target skor indeks pada 2030 sebesar 80 akan sulit dicapai. (WHO, 2020).

Kesenjangan penyediaan layanan kesehatan antarnegara masih kentara. Hal ini tampak dari analisis korelasi cakupan layanan kesehatan dengan nilai pendapatan domestik bruto (PDB) per kapita di setiap negara. Negara dengan PDB per kapita rendah cenderung memiliki skor indeks cakupan layanan kesehatan yang rendah pula. Begitu pula sebaliknya, negara dengan PDB per kapita tinggi meraih skor indeks cakupan layanan kesehatan lebih tinggi. Menurut laporan Bank Dunia dan WHO setengah populasi dunia tidak dapat memperoleh layanan kesehatan yang memadai. Situasi itulah yang menempatkan sejumlah negara di posisi rendah dalam indeks kesehatan yang rendah (WHO, 2020).

Indonesia rupanya juga berada dalam posisi yang buruk. Dalam indeks kesehatan global terakhir, Indonesia berada di posisi ke 101 dari 149 negara menurut laporan *The Legatum Prosperity Index 2017*. Dibandingkan Singapura menjadi negara dengan indeks kesehatan terbaik nomor dua di dunia, posisi Indonesia sangatlah jauh. Indonesia masih memiliki banyak pekerjaan rumah pada sektor

Kesehatan, misalnya, dari sisi pengobatan dan infrastruktur kesehatan, masih banyak wilayah terpencil di yang masih sulit untuk mengakses layanan medis. Bahkan wilayah yang sudah memiliki layanan medis lengkap pun, belum tentu mendapatkan layanan kesehatan karena biaya yang mahal dan kurang berkualitas. Meski kini pemerintah sudah menerapkan kartu Indonesia Sehat, termasuk adanya BPJS, namun rupanya hal itu belum cukup mengangkat indeks kesehatan Indonesia di tingkat global. (WHO, 2020).

Untuk menangani permasalahan tersebut pemerintah telah menyelenggarakan berbagai upaya kesehatan secara menyeluruh, berjenjang, dan terpadu dengan menempatkan Fasilitas pelayanan kesehatan utama seperti rumah sakit dibantu oleh beberapa fasilitas lain seperti Puskesmas sebagai penanggung jawab penyelenggara upaya kesehatan tingkat pertama atau tingkat dasar, yang didukung oleh Puskesmas pembantu, Puskesmas keliling yang masih berproses untuk dibangun secara rata agar masyarakat di seluruh Indonesia bisa menjangkau fasilitas tersebut. (Kemenkes RI, 2022).

Berdasarkan Undang-undang No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan dan Permenkes No 75 Tahun 2014 tentang Puskesmas, yang dimaksud dengan Puskesmas adalah fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat dan upaya kesehatan perseorangan tingkat pertama, dengan lebih mengutamakan upaya promotif dan preventif, untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya di wilayah kerjanya..

Puskesmas merupakan garda terdepan dalam mewujudkan sumber daya manusia Indonesia yang sehat. Hal tersebut karena Puskesmas merupakan fasilitas

kesehatan yang terdekat ke masyarakat untuk menyelesaikan masalah kesehatannya. Sebagai institusi jasa kesehatan masyarakat umum puskesmas tidak hanya dituntut untuk memenuhi pelayanan kesehatan masyarakat dengan baik, akan tetapi juga harus mampu bersaing untuk mempertahankan kelangsungan hidupnya dengan memberikan kualitas pelayanan yang terbaik .

Pembangunan Puskesmas di seluruh kecamatan merupakan upaya pemerintah dalam pemerataan pelayanan kesehatan. Dengan dukungan sumber pendanaan yang memadai, Puskesmas saat ini telah berubah menjadi lebih baik, mempunyai tampilan fisik yang bagus dan nyaman untuk memenuhi kepuasan masyarakat yang ada di wilayah kerjanya. Namun, tampilan fisik gedung saja tentu belum dapat memberikan kepuasan bagi masyarakat secara utuh tanpa adanya penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang terbaik dari petugas Puskesmas.(Kemenkes RI, 2021).

Dengan tersedianya Puskesmas sebagai pelaksana upaya kesehatan masyarakat dan perseorangan hingga ke pelosok, diharapkan seluruh masyarakat dengan mudah mendapatkan pelayanan yang berkualitas, komprehensif dan berkesinambungan di wilayahnya masing-masing. Tantangan dan hambatan dalam pemberian pelayanan, tentu akan selalu ditemui oleh tenaga kesehatan di Puskesmas. Namun upaya peningkatan kualitas pelayanan Puskesmas dalam mewujudkan pelayanan prima saat ini menjadi semakin penting mengingat bahwa Puskesmas merupakan penanggungjawab wilayah dan pelaksana utama pencapaian Standar Pelayanan Minimal bidang kesehatan kabupaten/kota. (Kemenkes RI, 2021).



Di era keterbukaan dan kemudahan akses informasi melalui internet dan media sosial yang semakin luas, citra sebuah fasilitas termasuk Puskesmas dengan mudah terbentuk dan tersebar berdasarkan pengalaman yang disampaikan masyarakat melalui media sosial tersebut. Perkembangan teknologi informasi termasuk internet dan media sosial selain dapat mendekatkan maupun mempercepat pelayanan kesehatan bagi masyarakat (misalnya mempercepat sampainya informasi edukasi kesehatan, memodifikasi metode pemeriksaan atau mempersingkat birokrasi pendaftaran), juga dapat menjadi kesempatan baik bagi Puskesmas dalam mengatasi keluhan masyarakat, Puskesmas dapat menggali informasi kebutuhan dan harapan masyarakat dengan menyediakan wadah pengaduan atau penyampaian saran dan keluhan baik secara digital maupun *hot line*.

Namun, kemudahan teknologi ini pun dapat menjadi sebuah tantangan bagi Puskesmas agar selalu menyesuaikan diri dengan kebutuhan dan harapan pelanggan untuk menghindari keluhan yang dapat berakibat negatif pada citra Puskesmas. Sebagai contoh, kemudahan dalam menyampaikan pengalaman melalui media sosial maupun elektronik saat mendapatkan pelayanan kesehatan yang baik di salah satu Puskesmas dapat membentuk citra positif Puskesmas tersebut. Demikian sebaliknya, banyaknya pemberitaan buruknya pelayanan puskesmas di media sosial dan elektronik dapat pula membentuk citra negatif jika pelayanan kesehatan yang diterima tidak baik (Ghufron, 2015).

Pelaksanaan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) dan perkembangan media informasi yang semakin luas di era digitalisasi industri 4.0 juga menuntut Puskesmas untuk memberikan pelayanan yang berkualitas. Sistem kesehatan di era

JKN bukan hanya menuntut Puskesmas mampu sebagai *gatekeeper* yang kuat namun juga memberikan peluang bagi masyarakat untuk memilih fasilitas kesehatan tingkat pertama yang dianggap paling berkualitas dan dipercaya untuk menjadi kontak pertamanya dalam menjaga kesehatan. Puskesmas dalam sistem JKN/ BPJS memiliki peran yang besar kepada peserta BPJS kesehatan. (Azwar, 2020). Apabila pelayanan puskesmas yang diberikan baik maka akan semakin banyak peserta BPJS yang memanfaatkan pelayanan kesehatan, namun dapat terjadi sebaliknya jika pelayanan dirasakan kurang memadai. Hal tersebut banyak mempengaruhi minat masyarakat khususnya peserta BPJS kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan di Puskesmas

Penilaian kualitas layanan sebagaimana yang dikemukakan menurut Setiawan (2018) umumnya akan meliputi lima dimensi kualitas yaitu keandalan, ketanggapan, keyakinan, empati, dan berwujud. Keandalan meliputi penerimaan dan pemeriksaan tepat dan cepat, prosedur pelayanan yang tidak berbelit-belit dan jadwal pelayanan yang tepat, misalnya visit dokter dan perawat. Ketanggapan meliputi keluhan pasien yang selalu diperhatikan, ditanggapi, dan ditangani cepat, dan memberikan informasi yang jelas kepada pasien. Keyakinan meliputi pengetahuan dan kemampuan dokter dalam menetapkan diagnosis penyakit dan ketrampilan perawat dan petugas lain dalam bekerja, pelayanan yang sopan, ramah, jaminan keamanan, kepercayaan, dan kenyamanan dalam menjalani perawatan. Empati meliputi keluhan pasien diperhatikan, sikap dokter dan perawat yang sabar dan simpatik. Berwujud meliputi ruangan yang bersih, rapi dan nyaman, peralatan

kesehatan yang bersih dan lengkap, kerapian dan kebersihan dokter, perawat dan petugas yang lain (Ridwan & Saftarina, 2019).

Dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, Puskesmas di wilayah kota Tasikmalaya senantiasa melakukan pembenahan. Sesuai visi dinas kesehatan kota Tasikmalaya yakni "Terwujudnya masyarakat Kota Tasikmalaya yang Mandiri dan hidup sehat". Untuk itu puskesmas perlu melakukan evaluasi terhadap kualitas pelayanannya dan apa yang diharapkan oleh seorang pelanggan/pasien terhadap pelayanan di puskesmas tersebut.

Sampai saat ini Kota Tasikmalaya memiliki 22 puskesmas di sepuluh kecamatan. Puskesmas Tawang merupakan Puskesmas di Kota Tasikmalaya yang terletak di pusat kota yang memiliki jumlah fasilitas kesehatan yang paling banyak. Keberadaan geografi Puskesmas Tawang sangat menguntungkan untuk meningkatkan cakupan pelayanan kesehatan perorangan karena Lokasi UPTD Puskesmas Tawang cukup strategis karena merupakan jalur lintasan transportasi dengan akses kendaraan umum yang cukup banyak.

Begitu juga Puskesmas Cigeureung merupakan salah satu Puskesmas dengan jumlah penduduk paling banyak di wilayah kerjanya dibandingkan dengan Puskesmas lainnya. Kondisi Demografis ini juga dapat menguntungkan Puskesmas Cigeureung. Dengan banyaknya jumlah penduduk di wilayahnya maka diharapkan jumlah kepesertaan BPJS di Puskesmas Cigeureung meningkat.

Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung yang termasuk ke dalam Badan Layanan Umum Daerah (BLUD). Sistem ini bisa diterapkan Puskesmas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat yang mempunyai fleksibilitas

dalam pola pengelolaan keuangan, seperti pemenuhan obat-obatan, sarana dan prasarana, perekrutan pegawai semuanya dapat menyokong peningkatan layanan.

Berdasarkan gambaran tersebut di atas UPTD Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung dapat meningkatkan pendapatan tidak hanya dari pelayanan konvensional tetapi juga dapat berpeluang untuk memperoleh pendapatan dari produk yang dikembangkan. Di wilayah Puskesmas Tawang terdapat pula Sarana Pelayanan Kesehatan Milik Swasta yang tersebar di wilayah kerja Puskesmas. Hal ini memperlihatkan peta persaingan yang cukup tinggi.

**Tabel. 1.1.**  
**Sarana Pelayanan Kesehatan Milik Swasta**  
**Puskesmas Tawang Tahun 2022**

No	Jenis Sarana		Jumlah
1	Rumah Sakit Swasta		1
2	Dokter Praktek Swasta		14
3	Bidan praktek swasta		6
4	Apotek		25
5	Klinik swasta		6
6	Laboratorium Swasta		6
7	Pengobatan Tradisional		4

*Sumber Data: Laporan Tahunan UPTD Puskesmas Tawang, Tahun 2022*

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa di Wilayah kerja Puskesmas Tawang terdapat 62 Sarana Pelayanan Kesehatan yang menjadi pesaing UPTD Puskesmas Tawang, hal ini menunjukkan bahwa bisnis jasa pelayanan kesehatan di wilayah Puskesmas Tawang cukup kompetitif. Mengingat sekarang ini banyak sekali berkembang pusat-pusat pelayanan kesehatan, maka pihak puskesmas dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan harapan konsumen guna untuk meningkatkan kepuasan pasien serta

mempertahankan loyalitas para peserta BPJS puskesmas Tawang untuk tidak berpindah ke fasilitas kesehatan lain.

Jumlah kunjungan pasien Puskesmas Tawang dari tahun 2018 sampai dengan tahun 2022 cenderung menurun.



*Sumber Data : Laporan Tahunan UPTD Puskesmas Tawang, Tahun 2022*

**Gambar 1.1.**  
**Jumlah Kunjungan Pasien tahun 2018 sampai 2022**

Cakupan kunjungan pasien tahun 2018 sebanyak 23259 orang, tahun 2019 sebanyak 22859 orang, dan tahun 2020 sebanyak 12624 orang, tahun 2021 orang dan tahun 2022 sebanyak 10895 orang. Selain dari penurunan kunjungan terdapat pula penurunan kepesertaan BPJS pada tabel berikut:

**Tabel. 1.2.**  
**Data Jumlah Peserta BPJS Puskesmas Tawang Tahun 2020 sampai 2022**

Tahun	Jumlah Peserta BPJS
2020	15985
2021	15840
2022	15783

*Sumber Data: Laporan Kepesertaan UPTD Puskesmas Tawang Tahun 2022*

**Tabel. 1.3.**  
**Data Jumlah Peserta BPJS Puskesmas Cigeureung Tahun 2020 sampai 2022**

<b>Tahun</b>	<b>Jumlah Peserta BPJS</b>
2020	25950
2021	25822
2022	25718

*Sumber Data: Laporan Kepesertaan UPTD Puskesmas Cigeureung Tahun 2022*

Dari grafik dan tabel diatas perlu dianalisa di Puskesmas Tawang dan Cigeureung dalam kurun waktu 3 tahun terakhir mengalami kecenderungan penurunan kepesertaan BPJS ini diindikasikan sebagai perpindahan kepesertaan BPJS ke fasilitas kesehatan yang lainnya. Adanya Penurunan Jumlah kunjungn sejalan dengan penurunan Kepesertaan BPJS kepada puskesmas tersebut. bisa dikatakan bahwa loyalitas pasien berkurang yang bearti seseorang memutuskan untuk berkomitmen tidak membeli atau mendukung kembali produk atau jasa yang disukai di masa depan di kedu puskesms tersebut,

Alasan penurunan jumlah kunjungan pasien dan perpindahan peserta BPJS ke Fasilitas Kesehatan lain dapat tercermin dari adanya beberapa keluhan pasien yang masuk ke layanan pengaduan yang telah di rekap pada tabel berikut.

**Tabel. 1.4.**  
**Data Jumlah Keluhan Pasien Dari Layanan Pengaduan Puskesmas Cigeureung Tahun 2022**

<b>Bulan (Tahun 2022)</b>	<b>Jumlah Keluhan Pasien Yang Masuk</b>	<b>Jenis Keluhan</b>
Januari	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keramahan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> <li>• Tempat parkir sempit</li> <li>• Waktu tunggu lama</li> </ul>
Febuari	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keramahan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> </ul>

		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jam pelayanan</li> <li>• Sistem antrian</li> </ul>
Maret	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waktu tunggu lama</li> <li>• Ketidak jelasan informasi</li> <li>• Kualitas layanan kurang</li> </ul>
April	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kualitas layanan kurang</li> <li>• Jam pelayanan</li> </ul>
Mei	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jam pelayanan</li> <li>• Sistem antrian</li> <li>• Keramahan</li> </ul>
Juni	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waktu tunggu pelayanan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> <li>• Keramahan</li> </ul>
Juli	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keramahan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> </ul>
Agustus	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Petugas kurang tanggap</li> <li>• Keramahan</li> </ul>
September	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keramahan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> <li>• Petugas kurang tanggap</li> <li>• Sistem antrian</li> </ul>
Oktober	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jam pelayanan</li> <li>• Sistem antrian</li> <li>• Keramahan</li> </ul>
November	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keramahan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> <li>• Petugas kurang tanggap</li> </ul>
Desember	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Layanan kurang memuaskan</li> <li>• Waktu tunggu lama</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> </ul>
<b>Rata-rata : 3.25</b>		

Sumber : Rekapitulasi Layanan Pengaduan Puskesmas Cigeureung Tahun 2022

Tabel. 1.5.

**Data Jumlah Keluhan Pasien Dari Layanan Pengaduan Puskesmas  
Tawang 2022**

<b>Bulan (Tahun 2022)</b>	<b>Jumlah Keluhan Pasien Yang Masuk</b>	<b>Jenis Keluhan</b>
Januari	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keramahan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> <li>• Waktu tunggu lama</li> </ul>
Februari	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keramahan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> <li>• Sistem antrian</li> </ul>
Maret	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waktu tunggu lama</li> <li>• Tidak jelas informasi</li> <li>• Kualitas layanan kurang</li> </ul>
April	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Kualitas layanan kurang</li> <li>• Jam pelayanan</li> </ul>
Mei	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jam pelayanan</li> <li>• Sistem antrian</li> <li>• Tempat parkir penuh</li> </ul>
Juni	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Waktu tunggu pelayanan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> <li>• Keramahan</li> </ul>
Juli	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keramahan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> <li>• Tempat parkir sempit</li> </ul>
Agustus	3	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Layanan kurang memuaskan</li> <li>• Petugas kurang tanggap</li> <li>• Keramahan</li> </ul>
September	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keramahan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> <li>• Pemberian rujukan</li> <li>• Petugas kurang tanggap</li> </ul>
Oktober	2	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Jam pelayanan</li> <li>• Sistem antrian</li> <li>• Tempat parkir penuh</li> </ul>
November	4	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Keramahan</li> <li>• Kecepatan pelayanan</li> <li>• Tempat parkir penuh</li> <li>• Petugas kurang tanggap</li> </ul>
Desember	5	<ul style="list-style-type: none"> <li>• Layanan kurang memuaskan</li> </ul>



		<ul style="list-style-type: none"> <li>• Pemberian rujukan</li> <li>• Tempat parkir penuh</li> <li>• Waktu tunggu lama</li> </ul>
	<b>Rata-rata 3.33</b>	

*Sumber : Rekapitan Layanan Pengaduan Puskesmas Tawang Tahun 2022*

Tabel ini pun menunjukkan bahwa masih terdapat keluhan yang dirasakan oleh pasien ketika berkunjung ke Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung sehingga perlu kiranya dipertanyakan dan diteliti lebih lanjut berkenaan kualitas layanan di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

**Tabel. 1.6.**  
**Hasil Analisa Data Unit Pelayanan Indeks Kepuasan Masyarakat**  
**Di Puskesmas Tawang 2022**

No.	Unsur Pelayanan	Nilai Unsur pelayanan	
		Puskesmas Tawang	Puskesmas Cigeureung
1	Prosedur pelayanan	2,58	2,56
2	Persyaratan Pelayanan	2,70	2,80
3	Kemampuan petugas pelayanan	2,35	2,50
4	Kecepatan mendapatkan pelayanan	2,40	2,30
5	Keadilan mendapatkan pelayanan	2,51	2,47
6	Kesopanan dan keramahan petugas	2,22	2,11
7	Kualitas petugas pelayanan	2,50	2,65
8	Kepastian biaya pelayanan	3,00	2,7
9	Kenyamanan Lingkungan	2,50	2,2
10	Keamanan pelayanan	2,51	2,6
Rerata Unsur Pelayanan		2,51	2,489

*Sumber: Rekapitan Layanan Pengaduan Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Tahun 2022*

Berdasarkan hasil pengolahan data dapat dianalisa bahwa nilai IKM (Indeks Kesehatan Masyarakat) Puskesmas Tawang sebesar 2,51 ini termasuk kategori kurang baik. Penilaian kinerja perunsur pada Puskesmas Tawang terdapat 6 dari 10 unsur dalam mutu pelayanan dengan kategori C dengan penilaian kinerja kurang baik yaitu pada unsur kualitas petugas pelayanan dan kesopanan dan keramahan petugas dan kecepatan mendapatkan pelayanan ,4 unsur lainnya termasuk dalam mutu pelayanan dengan kategori baik. Begitu juga Puskesmas Cigeureung sebesar 2,51 ini termasuk kategori kurang baik. Penilaian kinerja perunsur pada Puskesmas Cigeureung terdapat 5 dari 10 unsur dalam mutu pelayanan dengan kategori C dengan penilaian kinerja kurang baik yaitu pada unsur kualitas petugas pelayanan dan kesopanan dan keramahan petugas dan kenyamanan lingkungan, 5 unsur lainnya termasuk dalam mutu pelayanan dengan kategori baik.

Berdasarkan data yang telah dipaparkan diatas melalui penurunan kunjungan pasien, perpindahan kepesertaan BPJS dan data jumlah keluhan pasien berkaitan pula dengan indeks kepuasan masyarakat yang kurang baik di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya. Maka peneliti menduga bahwa adanya permasalahan loyalitas yang menurun disebabkan oleh kepuasan pasien yang kurang baik. Fenomena ini menarik untuk diteliti bagi penulis untuk dijadikan tesis dengan judul “Pengaruh Kualitas Layanan, Citra merek Terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien sebagai variabel (Studi Kasus pada Puskesmas Tawang dan Cigeureung Kota Tasikmalaya).”

## **1.2 Identifikasi Masalah**

Beranjak dari latar belakang penelitian di atas, maka permasalahan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

- 1) Bagaimana kualitas layanan, citra merek, loyalitas pasien dan kepuasan pasien di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.
- 2) Bagaimana pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.
- 3) Bagaimana pengaruh citra merek terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.
- 4) Bagaimana pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.
- 5) Bagaimana pengaruh kualitas layanan dan citra merek terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien sebagai variabel mediasi di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

## **1.3 Tujuan Penelitian**

Tujuan diadakannya penelitian ini adalah untuk mengetahui dan menganalisis:

- 1) Kualitas layanan dan citra merek loyalitas pasien melalui kepuasan pasien di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya
- 2) Pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.
- 3) Pengaruh citra merek terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

- 4) Pengaruh kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya
- 5) Pengaruh. kualitas layanan dan citra merek terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien sebagai variabel mediasi di Puskesmas Tawang dan Puskesmas Cigeureung Kota Tasikmalaya.

#### **1.4 Kegunaan Penelitian**

Sesuai dengan tujuan yang dicapai, maka hasil penelitian ini diharapkan berguna baik secara teoritis maupun praktis.

##### **1.4.1 Kegunaan teoritis**

Kegunaan teoritis dalam penelitian ini adalah:

1. Hal yang baru dalam penelitian ini adalah menambahkan penggunaan model variabel intervening yaitu kepuasan pasien, yang belum banyak digunakan oleh peneliti sebelumnya. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan dan citra merek berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, dan kepuasan pasien mampu memediasi pengaruh kualitas layanan dan citra merek terhadap loyalitas pasien.
2. Penggunaan alat analisis multivariat *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) dalam penelitian ini, menjadi pembanding penelitian sebelumnya yang membahas tema yang sama. Sehingga hasil penelitian ini mampu menjadi bahan rujukan bagi peneliti lain dalam melakukan penelitian yang sejenis.

### **1.4.2 Kegunaan Praktis**

Kegunaan praktis dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Bagi Peneliti

Dengan adanya penelitian ini, diharapkan dapat membantu peneliti untuk memperoleh ilmu pengetahuan dan salah satu media untuk mengembangkan diri pada pengetahuan lain di luar ilmu yang dipelajari.

2) Bagi Puskesmas

Kegunaan praktis untuk puskesmas adalah memberi rekomendasi penggunaan suatu teknik manajemen yang bisa melahirkan inovasi baru di puskesmas, terutama dalam rangka untuk memberikan nilai tambah pada aktivitas yang semula kurang efektif menjadi lebih efektif.

3) Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian yang diharapkan dapat memberikan manfaat dan sebagai referensi maupun bahan kajian bagi peneliti selanjutnya.

## **1.5 Lokasi dan Jadwal Penelitian**

### **1.5.1 Lokasi Penelitian**

Penelitian ini dilakukan di UPTD Puskesmas Tawang Jalan Pancasila No.17 Kelurahan Lengkongsari Kecamatan Tawang Kota Tasikmalaya dan Puskesmas Cigeureung Jalan Cigeureung No. 112 Kecamatan Cipedes Kota Tasikmalaya

### **1.5.2 Jadwal Penelitian**

Penelitian ini dilaksanakan mulai Bulan September 2023 sampai dengan Bulan Juni Tahun 2024.

(Jadwal terlampir)