

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Rumah Sakit

a. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat. Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna, menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Menurut Azwar (2010), rumah sakit juga merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan yang mempunyai fungsi sosial dan profesional, memberikan pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif secara menyeluruh kepada masyarakat.

b. Jenis Pelayanan

Dalam Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakitan, dijelaskan bahwa rumah sakit di Indonesia dibagi menjadi dua bentuk utama berdasarkan lingkup pelayanannya, yaitu Rumah Sakit Umum dan Rumah Sakit Khusus. Masing-masing bentuk rumah sakit memiliki kewajiban untuk menyediakan jenis pelayanan kesehatan tertentu secara sistematis dan sesuai standar mutu.

1) Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Jenis pelayanan yang wajib diselenggarakan oleh rumah sakit umum meliputi:

- a) Pelayanan medik dan penunjang medik, yang terdiri dari pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis dasar (penyakit dalam, anak, bedah, kebidanan dan kandungan), pelayanan medik spesialis lainnya, serta pelayanan subspesialis. Pelayanan ini dilaksanakan oleh dokter yang memiliki kompetensi sesuai bidangnya dan didukung oleh alat kesehatan yang memadai.
- b) Pelayanan keperawatan dan kebidanan, yang meliputi asuhan keperawatan dan asuhan kebidanan secara menyeluruh. Layanan ini dilaksanakan oleh tenaga keperawatan dan bidan yang kompeten dan tersertifikasi.
- c) Pelayanan kefarmasian, yaitu pengelolaan sediaan farmasi, alat kesehatan, dan bahan medis habis pakai, serta pelayanan farmasi klinik seperti pemberian obat, pemantauan efek obat, dan edukasi kepada pasien mengenai penggunaan obat yang tepat.
- d) Pelayanan penunjang, terdiri dari dua kategori. Pertama, pelayanan penunjang kesehatan oleh tenaga kesehatan seperti laboratorium, rekam medik, instalasi darah, pelayanan gizi, sterilisasi alat medis, dan lainnya. Kedua, pelayanan penunjang

non-kesehatan oleh tenaga non-kesehatan seperti manajemen rumah sakit, teknologi informasi, *laundry*, sanitasi, pengelolaan logistik, dan pemulasaraan jenazah.

2) Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan utama hanya pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu. Rumah sakit ini dirancang untuk memberikan pelayanan yang mendalam dan terfokus, berbeda dari rumah sakit umum yang melayani semua jenis penyakit. Contoh Rumah Sakit Khusus meliputi rumah sakit jantung, rumah sakit mata, rumah sakit paru, rumah sakit jiwa, dan rumah sakit kanker. Jenis pelayanan yang wajib diselenggarakan oleh rumah sakit umum meliputi:

- a) Pelayanan medik dan penunjang medik yang terdiri dari pelayanan medik umum, pelayanan medik spesialis dan subspecialis sesuai dengan bidang kekhususannya. Pelayanan ini mencakup kegiatan pemeriksaan, tindakan, serta perawatan yang bersifat khusus sesuai dengan kompetensi utama rumah sakit tersebut. Penunjang medik diselenggarakan untuk mendukung pelayanan medik, seperti laboratorium dan radiologi, dengan ruang lingkup sesuai kebutuhan bidang penyakit tertentu.
- b) Pelayanan keperawatan dan/atau kebidanan, yang disediakan untuk mendukung proses medik dan pemulihan pasien. Pelayanan ini disesuaikan dengan karakteristik pasien dan jenis penyakit yang ditangani oleh rumah sakit. Misalnya, rumah sakit jiwa akan

memiliki tenaga keperawatan psikiatri, sedangkan rumah sakit ibu dan anak memiliki tenaga kebidanan.

- c) Pelayanan kefarmasian, yang meliputi pengelolaan sediaan farmasi dan alat kesehatan. Rumah sakit harus mampu menyediakan obat-obatan dan perbekalan kesehatan lain yang mendukung pengobatan dan terapi sesuai bidang spesialisasi rumah sakit tersebut.
- d) Pelayanan penunjang, terdiri dari dua kategori. Pertama, pelayanan penunjang kesehatan oleh tenaga kesehatan seperti laboratorium, rekam medik, instalasi darah, pelayanan gizi, sterilisasi alat medis, dan lainnya. Kedua, pelayanan penunjang non-kesehatan oleh tenaga non-kesehatan seperti manajemen rumah sakit, teknologi informasi, *laundry*, sanitasi, pengelolaan logistik, dan pemulasaraan jenazah.

c. Tugas Rumah Sakit

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan memiliki tanggung jawab besar dalam mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal. Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, secara eksplisit dijelaskan bahwa tugas utama rumah sakit yaitu memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Kemudian dijabarkan menjadi empat fungsi rumah sakit yang secara substansi menjadi tugasnya, yaitu:

1. Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan
2. Memelihara dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui upaya promotif dan preventif
3. Menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kapasitas tenaga kesehatan
4. Menyelenggarakan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan dan teknologi di bidang kesehatan

Rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai tempat untuk memberikan pelayanan medis, tetapi juga merupakan lembaga yang memiliki peran penting dalam pendidikan dan pengembangan ilmu di bidang kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu dikelola secara profesional agar dapat menjalankan semua peran tersebut dengan baik, memberikan pelayanan yang efektif dan efisien, serta memenuhi harapan masyarakat terhadap mutu pelayanan kesehatan.

d. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit di Indonesia diklasifikasikan menjadi:

1) Klasifikasi Rumah Sakit Umum

- a) Rumah Sakit umum kelas A, merupakan Rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.

- b) Rumah Sakit umum kelas B, merupakan Rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.
- c) Rumah Sakit umum kelas C, merupakan Rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
- d) Rumah Sakit umum kelas D, merupakan Rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah.

2) Klasifikasi Rumah Sakit Khusus

- a) Rumah Sakit khusus kelas A, merupakan Rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.
- b) Rumah Sakit khusus kelas B, merupakan Rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 (tujuh puluh lima) buah
- c) Rumah Sakit khusus kelas C, merupakan Rumah sakit khusus yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 (dua puluh lima) buah.

B. Pelayanan Rawat Jalan

a. Pengertian Pelayanan Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan adalah bentuk pelayanan medis di rumah sakit di mana pasien datang untuk ditangani tanpa perlu menginap lebih dari 24 jam. Fokus utama rawat jalan mencakup diagnosis, pengobatan, observasi, hingga edukasi kesehatan, dan menjadi titik kontak awal antara pasien dan rumah sakit dalam sistem pelayanan kesehatan. Pelayanan

rawat jalan menjadi pintu masuk pasien ketika pertama kali mengunjungi rumah sakit. Kualitas pelayanan menjadi salah satu faktor dalam instalasi rawat jalan yang mempengaruhi minat pasien untuk kembali berkunjung. Maka dari itu, penting bagi petugas dalam memberikan pelayanan yang maksimal di instalasi rawat jalan supaya pasien merasa puas terhadap layanan yang diberikan (Yasin *et al*, 2022).

Dalam pelayanan instalasi rawat jalan, pasien yang datang memiliki latar belakang kunjungan yang berbeda-beda. Perbedaan ini penting untuk diketahui karena berpengaruh terhadap proses pendaftaran, pencatatan rekam medis, serta alur pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Jika dilihat dari kunjungannya, pasien rawat jalan dapat dibedakan menjadi (Kementrian Kesehatan RI, 2017):

1. Pasien baru

Pasien baru adalah pasien yang datang untuk pertama kalinya ke instalasi rawat jalan dengan tujuan mendapatkan pelayanan medis. Pada kunjungan ini, pasien akan diminta untuk melengkapi data diri secara lengkap. Informasi tersebut digunakan oleh rumah sakit untuk mencatat riwayat kesehatan pasien dalam sistem rekam medis, sehingga memudahkan identifikasi dan pelayanan di kemudian hari.

2. Pasien lama

Pasien lama adalah pasien yang sebelumnya sudah pernah menjalani pengobatan di instalasi rawat jalan rumah sakit tersebut. Karena telah memiliki rekam medis, pasien lama tidak perlu lagi

mengisi data identitas. Proses pendaftaran cukup dilakukan untuk mencatat kunjungan dan menentukan poliklinik tujuan pengobatan.

b. Prosedur Pelayanan Rawat Jalan

Prosedur pelayanan merupakan tahapan yang harus dilalui pasien selama menerima layanan di rumah sakit. Prosedur ini disusun dalam bentuk alur yang runtut dan sistematis agar memudahkan pemahaman baik bagi pasien maupun tenaga kesehatan. Menurut Triutomo *et al*, (2022) alur dan prosedur pasien rawat sebagai berikut:

1) Pasien Baru Rawat Jalan

- a. Pasien menuju petugas untuk mendapatkan nomor antrian.
- b. Pasien menuju mesin antrian dan mengambil antrian pendaftaran.
- c. Pasien melaksanakan pendaftaran dengan identifikasi petugas mengenai data pasien, apakah pasien tersebut pasien baru atau pasien lama. Bagi pasien baru, petugas akan meminta pasien atau keluarga untuk mengisi formulir pendaftaran. Selanjutnya petugas melakukan pengecekan pada dokumen lainnya jika pasien menggunakan asuransi kesehatan, kemudian registrasi sesuai klinik yang dituju. Pasien baru akan mendapatkan nomor rekam medis dan kartu berobat.
- d. Pasien menuju klinik yang sesuai dengan pendaftaran dan menunggu panggilan antrian sesuai nomor antrian klinik.
- e. Dokter melakukan pemeriksaan dan berkonsultasi dengan pasien.

- f. Setelah pasien diperiksa dan berkonsultasi oleh dokter, lanjutan pelayanan dapat berupa (sembuh, pemeriksaan penunjang, dikonsulkan kespesialis lain/dirujuk keluar instansi, atau dirawat).
- g. Pasien menyelesaikan pembayaran di kasir, mengambil obat di apotik, dan pulang.

2) Pasien Lama Rawat Jalan

- a. Pasien datang ke petugas pendaftaran untuk melakukan registrasi ke klinik yang dituju dengan menyerahkan kartu berobat, dokumen lainnya untuk pasien asuransi kesehatan dan surat rujukan (bila ada).
- b. Petugas akan mencetak registrasi dan memberikan nomor antrian klinik yang dituju pasien.
- c. Pasien akan mendapatkan nomor antrian klinik dan diarahkan menunggu di klinik yang dituju.
- d. Dokter melakukan pemeriksaan dan berkonsultasi dengan pasien.
- e. Setelah pasien diperiksa dan berkonsultasi oleh dokter, lanjutan pelayanan dapat berupa (sembuh, pemeriksaan penunjang, dikonsulkan ke spesialis lain/dirujuk keluar instansi, atau dirawat).
- f. Pasien menyelesaikan pembayaran di kasir dan mengambil obat di apotik.

C. Loyalitas Pasien

1. Pengertian Loyalitas Pasien

Menurut Solehudin *et al*, (2023), loyalitas pasien adalah kecenderungan pasien untuk terus memilih dan menggunakan layanan dari penyedia layanan kesehatan tertentu secara berulang. Pasien yang merasa puas dengan pelayanan yang diberikan cenderung lebih loyal terhadap penyedia layanan tersebut. Mereka cenderung kembali ke rumah sakit atau klinik yang sama untuk perawatan medis masa depan, daripada mencari alternatif lain. Loyalitas pelanggan diartikan juga sebagai sebuah komitmen yang dimiliki oleh pelanggan dan didasari sikap positif terhadap suatu merek tertentu, yang tercermin dalam perilaku pembelian ulang secara konsisten (Nisa, 2022).

Menurut Oliver (1997) menyatakan bahwa loyalitas pelanggan adalah komitmen pelanggan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang produk atau jasa terpilih secara konsisten dimasa yang akan datang, meskipun pengaruh situasi dan usaha-usaha pemasaran mempunyai potensi untuk menyebabkan perubahan perilaku. Pelanggan yang loyal tentu tidak akan memakai produk atau jasa tersebut sendiri mereka akan merekomendasikan produk atau jasa tersebut kepada rekan atau orang lain, hal ini terjadi karena mereka merasa puas dan akan senang jika produk yang mereka pakai akan di pakai orang lain (Sarmin *et al*, 2023).

Berdasarkan beberapa definisi dari beberapa ahli diatas, dapat disimpulkan bahwa loyalitas pasien merupakan orang yang membeli dan menggunakan suatu produk atau jasa dengan pengalaman yang puas, mereka akan menggunakan produk atau jasa pada penyedia layanan tersebut secara berulang dan bersedia merekomendasikan kepada orang lain.

2. Jenis-jenis Loyalitas Pasien

Menurut Griffin (2005), loyalitas pasien dapat dibedakan menjadi empat kategori utama berdasarkan kombinasi antara tingkat keterikatan emosional dan frekuensi pembelian ulang (*repeat buying*). Adapun keempat jenis loyalitas tersebut adalah sebagai berikut:

a. Tanpa Loyalitas (*No Loyalty*)

Jenis ini ditandai dengan rendahnya keterikatan konsumen terhadap layanan maupun produk, serta frekuensi penggunaan yang rendah. Konsumen dalam kategori ini tidak memiliki ketertarikan khusus, dan cenderung berpindah-pindah tanpa preferensi. Bagi penyedia layanan, segmen ini bukan target ideal karena potensi loyalitasnya sangat kecil.

b. Loyalitas Lemah (*Spurious Loyalty*)

Pada kategori ini, frekuensi pembelian ulang cukup tinggi, namun tidak disertai dengan keterikatan emosional atau kepuasan yang kuat. Konsumen tetap membeli atau menggunakan layanan karena kebiasaan, faktor situasional, atau keterbatasan pilihan, bukan

karena loyalitas sejati. Jenis ini sering ditemukan pada produk atau layanan yang dibeli secara rutin.

c. Loyalitas Tersembunyi (*Latent Loyalty*)

Ciri dari loyalitas tersembunyi adalah tingginya keterikatan atau sikap positif, namun frekuensi pembelian ulang rendah. Biasanya hal ini disebabkan oleh hambatan eksternal, seperti keterbatasan akses, lokasi, atau waktu. Konsumen pada kategori ini sebenarnya memiliki potensi loyal, namun tidak dapat menunjukkannya secara konsisten karena kendala situasional.

d. Loyalitas Premium (*True Loyalty*)

Jenis ini merupakan tingkat loyalitas tertinggi, di mana konsumen menunjukkan keterikatan emosional yang tinggi dan sering menggunakan layanan atau produk secara konsisten. Mereka merasa puas dan percaya terhadap layanan yang diberikan, serta bersedia merekomendasikan kepada orang lain. Loyalitas ini merupakan bentuk yang paling diinginkan oleh semua perusahaan atau institusi pelayanan.

3. Manfaat Loyalitas

Menurut Griffin (2005), loyalitas pasien memberikan beberapa keuntungan penting bagi rumah sakit, antara lain:

- a. Mengurangi biaya pemasaran, pasien yang loyal cenderung datang kembali tanpa perlu promosi besar-besaran, sehingga rumah sakit dapat menghemat anggaran promosi.

- b. Menurunkan biaya operasional lainnya, rumah sakit tidak perlu mengeluarkan banyak biaya untuk menarik pasien baru, melakukan promosi khusus, atau negosiasi layanan.
- c. Mengurangi tingkat kehilangan pasien (*turn over*), pasien yang loyal biasanya tidak mudah berpindah ke fasilitas kesehatan lain, sehingga stabilitas jumlah pasien tetap terjaga.
- d. Meningkatkan penggunaan layanan lainnya (*cross-selling*), pasien yang puas dan setia memiliki kemungkinan lebih besar untuk menggunakan layanan lain di rumah sakit, yang dapat memperbesar pangsa pasar rumah sakit tersebut.

4. Tahapan-tahapan Loyalitas Pasien

Dalam proses terbentuknya loyalitas, pasien tidak serta merta langsung menunjukkan sikap setia terhadap pelayanan rumah sakit. Loyalitas pasien berkembang secara bertahap, dimulai dari pengalaman awal yang bersifat rasional, hingga menjadi keterikatan emosional dan perilaku berulang. Menurut Darmmesta (1999) dalam Mardalis (2005), terdapat empat tahapan loyalitas, yaitu:

1) Loyalitas Kognitif

Pada tahap awal ini, pasien memilih rumah sakit berdasarkan pertimbangan rasional, seperti reputasi, fasilitas, lokasi, atau pengalaman orang lain. Pilihan mereka belum didasarkan pada pengalaman pribadi, melainkan informasi yang tersedia. Loyalitas di

tahap ini masih lemah karena dapat berubah jika pasien menemukan pilihan layanan yang dianggap lebih baik.

2) Loyalitas Afektif

Setelah mengalami langsung pelayanan rumah sakit, pasien mulai membentuk perasaan positif seperti rasa puas, nyaman, atau aman. Hubungan emosional ini menjadi dasar bagi pasien untuk mulai memiliki keterikatan terhadap rumah sakit, meskipun belum sepenuhnya menunjukkan perilaku kunjungan ulang.

3) Loyalitas Konatif

Pada tahap ini, pasien memiliki niat yang lebih kuat untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit. Keputusan untuk kembali dilakukan secara sadar karena pasien merasa puas dengan pengalaman sebelumnya. Loyalitas pada tahap ini lebih stabil karena pasien telah membentuk preferensi pribadi terhadap rumah sakit tersebut.

4) Loyalitas Tindakan

Tahap ini merupakan puncak dari proses loyalitas, ditandai dengan perilaku kunjungan ulang yang konsisten serta adanya kemauan untuk merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain. Pasien tidak hanya setia secara emosional dan kognitif, tetapi juga secara aktif mempertahankan hubungan dengan rumah sakit melalui tindakan nyata.

5. Indikator Loyalitas Pasien

Menurut Griffin (2005) ada empat indikator utama sebagai ciri-ciri pasien yang loyal:

1) Melakukan Pembelian Ulang (*Repeat Purchase*)

Pasien yang loyal akan kembali menggunakan layanan rumah sakit secara berulang. Dalam konteks pelayanan kesehatan, ini tercermin dari kunjungan ulang ke rumah sakit yang sama, baik untuk kontrol rutin maupun layanan lainnya.

2) Menggunakan Berbagai *Lini* Produk atau Layanan (*Cross Buying*)

Pasien loyal cenderung menggunakan lebih dari satu jenis layanan yang ditawarkan rumah sakit, misalnya dari rawat jalan ke rawat inap, atau dari poliklinik umum ke spesialis. Hal ini menunjukkan kepercayaan yang tinggi terhadap institusi tersebut secara menyeluruh.

3) Merekomendasikan kepada Orang Lain (*Advocacy*)

Pasien loyal tidak hanya merasa puas, tetapi juga bersedia menganjurkan rumah sakit kepada orang lain, seperti keluarga, teman, atau melalui ulasan publik. Rekomendasi ini merupakan bentuk loyalitas emosional yang kuat.

4) Tidak Terpengaruh oleh Pesaing (*Resistance to Switching*)

Indikator terakhir adalah keteguhan pasien untuk tetap menggunakan layanan rumah sakit, meskipun ada penawaran dari

penyedia layanan lain. Mereka tetap setia karena merasa sudah nyaman dan percaya terhadap mutu pelayanan yang diterima.

6. Mengukur Loyalitas

Secara umum, loyalitas dapat diukur dengan cara-cara berikut (Mardalis, 2005):

- 1) Urutan pilihan (*choice sequence*), metode urutan pilihan atau disebut juga pola pembelian ulang ini banyak dipakai dalam penelitian dengan menggunakan panel-panel agenda harian pelanggan lainnya. Urutan itu dapat berupa:
 - a. Loyalitas yang tak terpisahkan (*undivided loyalty*) dapat ditunjukkan dengan runtutan AAAAAA. Artinya pasien selalu memilih berobat ke satu RS. Misalnya: pasien selalu memilih berobat ke RS A untuk semua keluhan kesehatannya, tanpa pernah berpindah ke rumah sakit lain.
 - b. Loyalitas yang terbagi (*divided loyalty*) dapat ditunjukkan dengan runtutan ABABAB. Artinya pasien menggunakan layanan dari dua rumah sakit secara bergantian. Misalnya: pasien kadang ke RS A dan kadang ke RS B, tergantung situasi atau jenis pelayanan yang dibutuhkan.
 - c. Loyalitas yang tidak stabil (*unstable loyalty*) dapat ditunjukkan dengan runtutan AAABBB. Artinya pasien memilih suatu rumah sakit untuk beberapa waktu, kemudian berpindah ke rumah sakit

lain untuk periode berikutnya. Misalnya: selama 1 tahun pasien memilih RS A dan tahun berikutnya RS B.

- d. Tanpa loyalitas (*no loyalty*), ditunjukkan dengan runtutan ABCDEF. Artinya pasien terus berpindah-pindah ke berbagai rumah sakit berbeda dan tidak menunjukkan preferensi terhadap penyedia layanan tertentu.

2) Proporsi kunjungan (*proportion of visit*)

Pendekatan ini menilai berapa besar frekuensi kunjungan pasien ke rumah sakit tertentu dibandingkan total kunjungannya ke semua rumah sakit. Semakin besar proporsinya ke satu rumah sakit, semakin tinggi tingkat loyalitasnya.

3) Preferensi (*preference*)

Loyalitas juga dapat diukur dari pernyataan atau sikap pasien terhadap rumah sakit. Misalnya, ketika pasien menyatakan bahwa mereka lebih suka berobat di RS A dibandingkan tempat lain, walaupun mungkin belum selalu kembali ke sana. Ini menunjukkan loyalitas dalam bentuk sikap positif atau kecenderungan pilihan.

4) Komitmen (*commitment*)

Komitmen adalah bentuk loyalitas yang lebih dalam karena melibatkan ikatan emosional pasien terhadap rumah sakit. Pasien dengan komitmen biasanya merasa bahwa rumah sakit tersebut memenuhi kebutuhan, nilai, dan harapan pribadinya, sehingga tetap memilih rumah sakit itu meskipun ada alternatif lain. Misalnya, pasien

merasa nyaman, aman, dan dihargai selama dirawat di RS A, sehingga selalu kembali meskipun jaraknya lebih jauh.

D. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Loyalitas Pasien

Menurut Tjiptono (2014) hingga saat ini, konseptualisasi loyalitas masih banyak diperdebatkan. Berikut ini merupakan model loyalitas serta faktor-faktor yang memiliki hubungan dengan loyalitas menurut beberapa ahli serta para peneliti sebelumnya:

1. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan adalah salah satu faktor yang mempengaruhi tingkat loyalitas pelanggan terhadap produk atau jasa. Perusahaan perlu meningkatkan kualitas layanan untuk mengembangkan loyalitas pelanggannya, karena produk atau jasa yang berkualitas rendah akan membuat pelanggan menjadi tidak setia. Artinya, dapat disimpulkan jika kualitas diperhatikan, maka loyalitas pelanggan akan lebih mudah diperoleh (Lupiyoadi, 2013).

Kualitas pelayanan adalah kegiatan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik yang mampu memenuhi harapan, keinginan, dan kebutuhan serta mampu memberikan kepuasan kepada masyarakat luas (Liu, 2021). Kualitas ini tidak hanya mencakup hasil akhir dari pelayanan, tetapi juga mencerminkan bagaimana proses pelayanan tersebut diberikan, mulai dari ketepatan waktu, keramahan petugas, hingga kejelasan informasi.

Menurut Tjiptono (2014) kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan. Kualitas pelayanan harus diukur berdasarkan sejauh mana harapan pasien dapat dipenuhi atau dilampaui, dan pengendalian mutu menjadi penting untuk menjamin konsistensinya.

Pelayanan prima didefinisikan sebagai persyaratan yang harus dipenuhi oleh individu, organisasi, atau konsorsium dalam hal kualitas karyawan, teknik kerja, serta barang dan jasa yang dihasilkan. Kualitas terutama mengacu pada upaya untuk menyenangkan pihak yang dilayani baik secara internal maupun eksternal, khususnya dengan memenuhi keinginan dan kebutuhan klien atau masyarakat (Wahyuti, 2017)

Pasien sebagai penerima jasa memiliki ekspektasi tertentu sebelum menerima layanan. Ketika realitas pelayanan melebihi ekspektasi tersebut, maka pasien akan merasa puas dan cenderung loyal.

Hasil penelitian Solehudin, *et al*, (2023) didapatkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Menurut penelitian Wijaya *et al*, (2019) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memberikan pengaruh yang positif signifikan terhadap loyalitas di rumah sakit. Kualitas pelayanan terbukti berpengaruh terhadap loyalitas pasien, karena pelayanan yang baik menjadi faktor penentu tingkat kesetiaan pasien terhadap layanan kesehatan.

Menurut Parasuraman *et al.* (1988) dalam Syukur (2024) untuk mengukur kualitas pelayanan menggunakan model SERVQUAL. Model ini terdiri dari lima indikator kualitas pelayanan yakni:

a) Bukti Fisik (*Tangibles*)

Dimensi ini mencakup segala hal yang dapat dilihat secara fisik oleh pelanggan, seperti fasilitas gedung, peralatan medis, kebersihan lingkungan, kenyamanan ruang tunggu, serta penampilan petugas pelayanan. Dalam konteks rumah sakit, tampilan dan kelengkapan fasilitas menjadi kesan pertama yang membentuk persepsi awal pasien terhadap kualitas pelayanan yang akan diterima.

b) Keandalan (*Reliability*)

Keandalan merujuk pada kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang akurat, konsisten, dan sesuai dengan janji atau prosedur yang telah ditetapkan. Ini mencakup ketepatan diagnosis, kesesuaian jadwal layanan, dan konsistensi dalam memberikan pengobatan. Keandalan mencerminkan tingkat profesionalisme rumah sakit dalam menjalankan fungsi utamanya.

c) Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Daya tanggap menunjukkan sejauh mana staf medis dan non-medis bersedia dan mampu membantu pasien secara cepat serta merespons keluhan atau permintaan pasien dengan sigap. Pelayanan yang cepat dan tidak berbelit-belit menunjukkan bahwa rumah sakit menghargai waktu dan kenyamanan pasien.

d) Jaminan (*Assurance*)

Dimensi ini berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan tenaga medis, serta kemampuan mereka dalam memberikan rasa aman dan percaya kepada pasien. Termasuk di dalamnya adalah sikap sopan, kepercayaan diri, serta kejelasan informasi yang diberikan kepada pasien selama proses pelayanan. *Assurance* sangat penting karena pasien seringkali merasa cemas ketika menerima tindakan medis, sehingga membutuhkan jaminan dari tenaga ahli.

e) Empati (*Empathy*)

Empati mencerminkan perhatian dan kepedulian individu yang diberikan oleh penyedia layanan kepada setiap pasien. Ini termasuk bagaimana staf memperlakukan pasien secara personal, mendengarkan keluhan mereka, serta menunjukkan sikap ramah dan penuh pengertian. Melalui empati, pasien dilihat sebagai individu yang berbeda dan dihargai secara pribadi, bukan hanya sebagai penerima layanan umum.

2. Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja (hasil) yang diharapkan, jika kinerja berada di bawah harapan pelanggan, pelanggan tidak puas, jika memenuhi harapan pelanggan amat puas seperti yang dikatakan Aji (2016) bahwa kepuasan adalah suatu keadaan yang

dirasakan konsumen setelah dia mengalami suatu kinerja atau hasil yang telah memenuhi berbagai harapannya.

Loyalitas pelanggan merupakan suatu komitmen pelanggan terhadap perusahaan yang tercermin pada sikap positif dengan melakukan pembelian ulang dan keinginan untuk merekomendasikan kepada orang lain. Menurut Kotler & Keller (2012) loyalitas pelanggan akan mengalami peningkatan ketika pelanggan merasa puas setelah melakukan pembelian. Kepuasan pelanggan menjadi salah satu indikator penting dalam menentukan loyalitas pelanggan.

Kepuasan dan loyalitas pasien merupakan dua konsep yang berbeda meskipun saling berkaitan. Kepuasan adalah perasaan sesaat yang dirasakan pasien setelah membandingkan pelayanan dengan harapannya, sehingga bisa berubah pada setiap kunjungan (Kotler & Keller, 2016). Sementara itu, loyalitas adalah komitmen jangka panjang untuk terus menggunakan pelayanan di fasilitas kesehatan tertentu secara konsisten, meskipun ada pilihan lain (Griffin, 2005). Dengan kata lain, kepuasan berfokus pada evaluasi jangka pendek terhadap pengalaman pelayanan, sedangkan loyalitas menunjukkan perilaku berulang yang berlandaskan akumulasi pengalaman positif dan rasa percaya dari waktu ke waktu

Kepuasan pasien juga merupakan salah satu elemen yang penting untuk meningkatkan kinerja pemasaran dalam perusahaan. Kepuasan di rasakan terhadap konsumen dapat untuk meningkatkan intensitas membeli dari pelanggan, dengan terciptanya pelanggan yang optimal akan

mendorong terciptanya suatu loyalitas di hati pelanggan yang merasa puas terhadap perusahaan tersebut (Setyo, 2017).

Hasil penelitian Hasan *et al*, (2018) menyatakan bahwa kepuasan pasien dalam pelayanan kesehatan akan mempengaruhi loyalitas pasien. Jika pasien merasa puas/sangat puas maka pasien akan loyal terhadap pelayanan kesehatan. Menurut penelitian Fardiansyah, *el al*. (2022) menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien. Kepuasan pasien ditentukan oleh persepsi mereka terhadap kesesuaian antara harapan dan kualitas pelayanan yang diterima. Jika pelayanan yang diberikan lebih tinggi dari harapan, maka pasien cenderung merasa puas.

Menurut Kjoentoro (2007) dalam Nostib (2013) lima indikator kepuasan pasien diantaranya sebagai berikut :

a. Kenyamanan

Kenyamanan adalah salah satu indikator kepuasan pasien. Kenyamanan adalah perasaan nyaman yang dirasakan pasien selama menerima pelayanan kesehatan. Kenyamanan berkaitan dengan penampilan fisik dari fasilitas kesehatan, personil, pelayanan, peralatan medis maupun non medis dan kebersihan. Ketersediaan informasi, ketersediaan fasilitas dan lingkungan yang nyaman, kemudahan untuk menghubungi, dan lokasi yang mudah dijangkau.

b. Luaran layanan atau hasil layanan

Luaran layanan atau hasil layanan merupakan indikator penting dalam mengukur kepuasan pasien karena menggambarkan sejauh mana pelayanan kesehatan mampu memenuhi kebutuhan dan harapan pasien secara nyata. Pandangan pasien atau masyarakat ini sangat penting karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali. Hasil layanan meliputi tarif layanan, jenis pelayanan yang ditawarkan, realibilitas dan serta manfaat yang dirasakan pasien setelah menerima pelayanan. Pasien akan merasa puas apabila pelayanan yang diterima menghasilkan perubahan positif dan memberikan manfaat yang dianggap layak dengan segala pengorbanan yang telah dikeluarkan, seperti waktu, biaya, atau tenaga.

c. Lingkungan pelayanan

Lingkungan pelayanan adalah kondisi fisik, suasana, dan kenyamanan ruang tempat pelayanan diberikan kepada pasien, baik di ruang tunggu, ruang pemeriksaan, maupun area rumah sakit lainnya.

d. Perilaku karyawan atau petugas kesehatan

Perilaku petugas kesehatan dalam melayani kebutuhan pelanggan, kompeten, kesediaan untuk melayani sikap menghargai dan keramahan petugas. Seorang petugas kesehatan harus memahami betul sebuah makna hubungan antar manusia agar tercipta hubungan yang kondusif diantara mereka.

e. Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan adalah jalur penyelesaian masalah, cara bekerja, cara menyatakan pendapat, usulan, rangkaian yang satu dengan yang lainnya sehingga menunjukkan adanya suatu urutan tahap demi tahap serta jalan yang harus ditempuh dalam rangka menyelesaikan atau melaksanakan sesuatu.

Prosedur yang mudah, cepat dan tanggap terhadap kebutuhan individual dan informasi tentang perkembangan proses pelayanan. Apabila proses pelayanan yang diadakan rasional dan proporsional maka akan menimbulkan kepuasan tersendiri bagi pasien.

3. Kemudahan Akses

Kemudahan akses pada pelayanan kesehatan merupakan kemampuan setiap orang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang dibutuhkannya. Kemudahan akses yang baik berdampak pada kenyamanan, dan keterjangkauan pelayanan, yang pada akhirnya dapat meningkatkan loyalitas pasien terhadap institusi pelayanan tersebut (Laksono, 2016).

Apabila suatu tempat berdekatan dengan tempat lainnya dan memiliki waktu tempuh yang pendek maka dapat dikatakan bahwa akses antara kedua tempat tersebut mudah. Akses informasi juga menjadi salah satu indikator penting dalam kemudahan akses pelayanan kesehatan. Pasien yang mudah memperoleh informasi mengenai jadwal dokter, prosedur pelayanan, lokasi fasilitas, serta alur administrasi akan merasa

lebih terbantu dan tidak kebingungan saat mengakses layanan. (Kristanti *et al.*, 2019).

Rumah sakit yang mempunyai akses lokasi yang dekat dengan transportasi dapat meningkatkan loyalitas pasien. Pelayanan kesehatan yang terlalu jauh dari daerah tempat tinggal pasien memerlukan usaha yang lebih sulit untuk dijangkau, karena lokasinya yang tidak mudah dicapai. Keadaan seperti ini, akan berpengaruh pada rendahnya loyalitas pasien dikarenakan ketidakpuasan terhadap lokasi pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan dikatakan bermutu apabila pelayanan tersebut mudah dicapai atau diakses oleh pemakai jasa pelayanan kesehatan (Kristanti *et al.*, 2019).

Penelitian yang dilakukan oleh Nisa *et al.*, (2022) menunjukkan bahwa faktor kemudahan akses juga turut berpengaruh terhadap loyalitas pasien. Responden yang memiliki akses mudah lebih cenderung untuk loyal, sedangkan responden dengan akses sulit cenderung tidak loyal untuk menggunakan pelayanan Instalasi Rawat Jalan RSUD Jampang Kulon. Hasil penelitian oleh Fitriani *et al.*, (2025) juga menunjukkan terdapat hubungan antara kemudahan akses dengan loyalitas pasien rawat jalan Puskesmas Simpang IV Sipin. Jika akses layanan terasa sulit atau membebani, pasien mungkin akan mencari alternatif lain yang lebih sesuai dengan kebutuhan mereka.

Laksono (2016) menyebutkan terdapat tiga indikator kemudahan akses, yaitu:

a. Jarak ke Rumah Sakit

Jarak tempat tinggal pasien ke rumah sakit merupakan faktor utama yang memengaruhi keputusan untuk berobat. Semakin dekat jaraknya, maka semakin besar kemungkinan pasien untuk datang secara rutin. Selain itu, jarak juga sangat berkaitan dengan waktu tempuh. Waktu yang dibutuhkan untuk sampai ke rumah sakit, baik menggunakan kendaraan pribadi maupun umum, dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap kemudahan akses. Jika waktu tempuh terlalu lama, meskipun jarak terlihat dekat, pasien tetap akan merasa kesulitan.

b. Ketersediaan Transportasi

Kemudahan pasien dalam menggunakan kendaraan umum maupun pribadi untuk sampai ke rumah sakit. Akses jalan yang baik, tersedianya angkutan umum, serta lokasi rumah sakit yang berada di area yang mudah dijangkau akan sangat membantu pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan tanpa hambatan berarti. Ketika transportasi mudah diakses, pasien tidak perlu mengeluarkan usaha tambahan untuk mencari kendaraan atau khawatir dengan rute perjalanan, yang pada akhirnya membuat pengalaman berobat menjadi lebih positif.

c. Akses Informasi

Kemampuan pasien untuk memperoleh dan memahami berbagai informasi yang berkaitan dengan layanan di rumah sakit, seperti jenis pelayanan yang tersedia, prosedur pelayanan, arah lokasi ruangan, serta jadwal dokter. Menurut Laksono dkk. (2017), kemudahan memperoleh informasi termasuk dalam aksesibilitas non-fisik yang berperan penting dalam menciptakan pelayanan yang efektif dan transparan. Rumah sakit yang menyediakan petunjuk arah yang jelas, memiliki sistem informasi yang mudah diakses, serta petugas yang mampu memberikan penjelasan dengan baik akan membantu pasien menjalani proses pelayanan tanpa kebingungan.

4. *Brand Image*

Brand Image (citra merek) adalah sekumpulan asosiasi merek yang terbentuk dan melekat di benak konsumen. Konsumen yang terbiasa menggunakan merek tertentu cenderung memiliki konsistensi terhadap *brand image*. Citra merek ialah persepsi dan keyakinan yang dilakukan oleh konsumen, seperti tercermin dalam asosiasi yang terjadi di dalam memori konsumen (Kotler, 2012).

Citra merek (*brand image*) adalah sekumpulan persepsi konsumen terhadap suatu merek yang terbentuk dari informasi dan pengalaman yang dirasakan konsumen terhadap produk atau jasa tersebut. Citra merek yang positif akan menciptakan rasa percaya, meningkatkan kepuasan, dan pada akhirnya akan menumbuhkan loyalitas pelanggan (Rangkuti, 2009).

Hasil penelitian Utami, *et al.* (2020) menyatakan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan citra rumah sakit terhadap loyalitas pasien. Semakin baik citra rumah sakit maka semakin tinggi pula loyalitas pasien atau semakin buruk citra pelayanan maka semakin rendah loyalitas pasien. Menurut penelitian Prasanu, *et al.* (2023) menunjukkan bahwa citra rumah sakit berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas.

Menurut Kotler & Keller (2012) terdapat tiga indikator citra merek, yaitu:

a. Kekuatan (*Strengthness*)

Kekuatan merek merujuk pada keunggulan fisik yang dimiliki oleh suatu merek dan tidak dimiliki oleh merek lainnya. Keunggulan ini biasanya berkaitan dengan atribut nyata dari merek tersebut, yang dianggap sebagai nilai lebih dibandingkan pesaingnya. Aspek yang termasuk dalam kekuatan merek meliputi keberfungsian seluruh fasilitas jasa, harga jasa yang bersaing, penampilan fasilitas pendukung yang menarik, serta cakupan pasar yang luas.

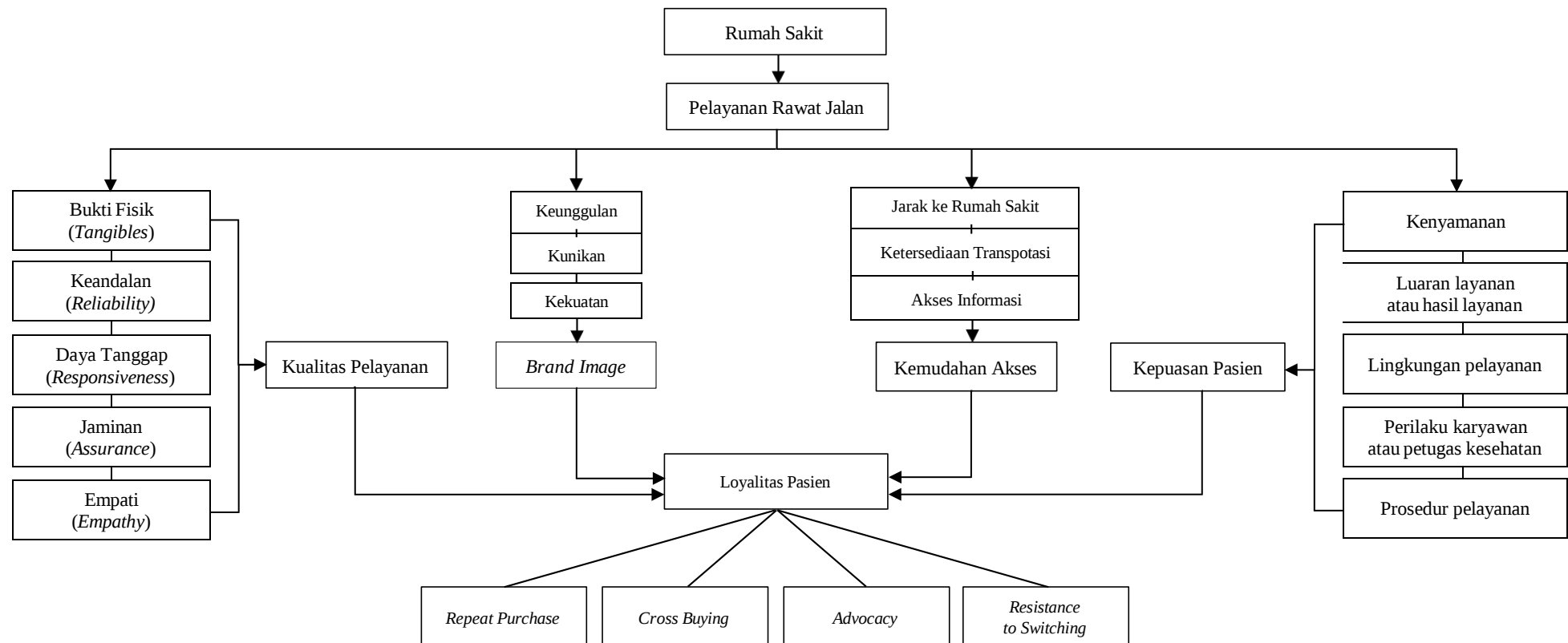
b. Keunikan (*Uniqueness*)

Keunikan adalah kemampuan untuk membedakan sebuah merek diantara merek lainnya. Kesan ini muncul dari atribut produk tersebut yang menjadi bahan pembeda atau diferensiasi dengan produk-produk lainnya. Keunikan dapat terlihat dari variasi penampilan atau nama dari sebuah merek yang mudah diingat dan diucapkan dan pelayanan jasa itu sendiri.

c. Keunggulan (*Favorable*)

Keunggulan merek berkaitan dengan sejauh mana merek tersebut disukai dan diterima secara positif oleh pelanggan. Keunggulan ini ditunjukkan melalui kemudahan dalam mengingat dan menyebut nama merek, tingkat popularitas merek di masyarakat, serta kesesuaian antara citra merek di benak pelanggan dengan citra yang ingin dibangun oleh perusahaan.

E. Kerangka Teori



Gambar 2. 1 Kerangka Teori

Sumber : Modifikasi Lupiyoadi (2013), Parasuraman *et al.* (1988) dalam Syukur (2024), Kotler & Keller (2012), Kjoentoro (2007) dalam Nostib (2013), Rangkuti (2009), Laksono (2016), dan Griffin (2005)