Journal of Muslim Community Health (JMCH) 2022. Vol. 3, No. 4. Page 130-142
https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1181
E-ISSN 2774-4590

JOURNAL OF MUSLIM COMMUNITY HEALTH (JMCH)

Penerbit: Program Pascasarjana Kesehatan Masyarakat
Universitas Muslim Indonesia
Journal Homepage:
https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch

Original Article

Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan dan Kunjungan Balik Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa

Bagus Purbandaru Sakti Aji[1], *Reza Aril Ahri[2], Fatmah Afrianty Gobel[2]

[1]*Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan, Universitas Muhammadiyah, Makassar, Indonesia*
[2]*Magister Kesehatan Masyarakat, Program Pascasarjana, Universitas Muslim Indonesia, Makassar, Indonesia*

**Email corresponding author: reza.ahri@gmail.com*

ABSTRACT
Background: Patient satisfaction and return visits at regional hospitals are still a problem. This is due to the low quality of hospital services. Hospital service quality is the degree of perfection of hospital services to meet the needs of the consumer community for health services that are in accordance with professional standards, professional service standards, and service standards by using the potential resources available at the hospital. This study aims to analyze the effect of the quality of health services on patient satisfaction and return visits at the Sheikh Yusuf Gowa Regional General Hospital.
Methods: The research design used a cross-sectional approach. This research was conducted at the Regional General Hospital of Syekh Yusuf Gowa, the sample in this study were 96 internal inpatient ward patients using accidental sampling. Data analysis with chi-square test, regression test, and path test analysis.
Results: The results showed that the quality of health services had an effect on patient satisfaction p = 0.000 < 0.05, the quality of health services influenced return visits p = 0.000 < 0.05, and return visits had an effect on patient satisfaction p = 0.000 < 0.05 and The variable of health service quality on the problem-solving dimension have the most influence on return visits through patient satisfaction compared to other dimensions.
Conclusions: there is an effect of service quality on patient satisfaction, there is an effect of service quality on return visits, there is an effect of return visits on patient satisfaction, and the problem-solving dimensions most influential on return visits through patient satisfaction at the Sheikh Yusuf Gowa Regional General Hospital.

Keywords: *Quality of Health Services; Satisfaction; Return Visits; Hospital*

ABSTRAK
Latar Belakang: Kepuasan dan kunjungan balik pasien pada rumah sakit daerah masih menjadi masalah. Hal ini disebabkan karena masih minimnya kualitas pelayanan rumah sakit. Kualitas pelayanan rumah sakit adalah derajat kesempurnaan pelayanan rumah sakit untuk memenuhi kebutuhan masyarakat konsumen akan pelayanan kesehatan yang sesuai standar profesi, standar pelayanan profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan kesehatan, terhadap kepuasan pasien dan kunjungan balik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.
Metode: Desain penelitian menggunakan pendekatan *cross sectional*. Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa, sampel pada penelitian ini adalah pasien ruang rawat inap interna sebanyak 96 menggunakan *accidental sampling*. Analisis data dengan uji *chisquare*, uji regresi dan analisis uji *path*.
Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kepuasan pasien p=0,000<0,05, kualitas pelayanan kesehatan berpengaruh terhadap kunjungan balik p=0,000<0,05, kunjungan balik berpengaruh terhadap kepuasan pasien p = 0,000 < 0,05 dan variabel kualitas pelayanan kesehatan pada dimensi pemecahan masalah paling berpengaruh terhadap kunjungan balik melalui kepuasan pasien dibandingkan dimensi lainnya.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Kesimpulan: ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kunjungan balik, ada pengaruh kunjungan balik terhadap kepuasan pasien dan dimensi pemecahan masalah paling berpengaruh terhadap kunjungan balik melalui kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

Kata kunci: *Kualitas Pelayanan Kesehatan ; Kepuasan ; Kunjungan Balik; Rumah Sakit*

LATAR BELAKANG

Pada era sekarang tidak ada yang bisa menyangkal kenyataan bahwa penyediaan pelayanan kesehatan adalah bisnis, dan biaya untuk penyediaan kesehatan akan selalu harus dipertimbangkan dalam pencarian solusi untuk masalah kesehatan. Tapi, perawatan kesehatan tidak seperti bisnis yang lain dan pasien tidak seperti jenis pelanggan yang lain. Pelanggan umumnya adalah orang-orang yang menikmati peningkatan status berdasarkan potensi mereka untuk membeli barang atau jasa. Sedangkan pasien berada dalam keadaan yang tidak baik dimana keadaan mereka dilemahkan oleh penyakit atau cedera yang membuat mereka rentan ketakutan, sering kesakitan, jenuh terhadap obat dan bingung (Torpie 2014).

Faktor utama yang mempengaruhi pilihan konsumen terhadap penyedia layanan adalah layanan pelanggan. Aspek layanan pelanggan ini mencakup faktor-faktor seperti tingkat respons, keramahan, keandalan dan ketepatan waktu karyawan (Blodgett, Wakefield, and Barnes 1995). Aspek penting lainnya adalah cara penjual menanggapi keluhan pelanggan (Goodwin dan Ross, 1990). Layanan pelanggan memiliki kepentingan yang strategis, membutuhkan pengalaman dan terus meningkatkan kepuasan pelanggan untuk dapat bersaing di pasar yang kompetitif (Spencer-Matthews and Lawley 2006). Perusahaan yang mengembangkan reputasi secara konsisten memperbaiki keluhan pelanggan lebih mungkin mendapatkan kesetiaan pelanggan dan seiring waktu dapat meningkatkan pangsa pasar mereka. Sebaliknya, perusahaan yang tidak mau memperbaiki keluhan pelanggan, mereka dapat kehilangan banyak pelanggan mereka secara perlahan (Blodgett, Wakefield, and Barnes 1995).

Penyedia layanan akan mendorong pelanggan yang tidak puas menuntut ganti rugi. Tidak banyak pelanggan yang menuntut ketidakpuasan mereka secara terang-terangan. Sebagian besar dari mereka memilih untuk beralih kepada penyedia layanan lain dan enggan untuk kembali, bahkan menyebarkan informasi negatif mengenai pelayanan yang diterima dari mulut ke mulut. Hal ini patut diperhitungkan sebab biaya yang dikeluarkan untuk menarik pelanggan baru jauh lebih besar dari pada mempertahankan pelanggan lama. Penyedia layanan juga dapat memanfaatkan *behavioral intention* pelanggan untuk memperoleh pelanggan baru dengan memanfaatkan informasi positif yang disebarkan pelanggan dari mulut ke mulut bila mendapatkan kepuasan pelanggan (Torpie 2014).

Kepuasan pelanggan sebagai penentu penting kesuksesan dan kelangsungan hidup jangka panjang dalam industri perawatan kesehatan telah menarik perhatian penyedia dalam kondisi persaingan saat ini (Laohasirichaikul, Chaipoopirutana, and Combs, 2011). Untuk rumah sakit, pasien yang puas penting karena kepuasan pasien yang lebih besar terhadap perawatan akan meningkatkan kepatuhan pasien terhadap perintah dokter, lebih banyak kesetiaan, kata-kata positif dari mulut ke mulut oleh pasien, mengurangi jumlah keluhan pasien, profitabilitas yang lebih tinggi, tingkat kemungkinan pasien yang lebih tinggi untuk kembali dan rujukan yang lebih sabar (Choi, Cho, S. Lee, H. Lee, & Kim, 2004; Dawn & Lee, 2004; Wu, 2011). Untuk alasan-alasan ini, evaluasi kepuasan pasien telah menjadi bagian dari proses strategis organisasi perawatan kesehatan. Mengukur kepuasan pasien dan faktor-faktor yang terbukti efektif mempengaruhi perawatan kesehatan dan dampaknya terhadap kesehatan pasien dan keuangan penyedia layanan. (do Paço and Raposo 2009).

Kecenderungan pasien yang positif akan membingkai kepercayaan yang dapat memberikan penilaian positif ke rumah sakit (Fatima, Malik, and Shabbir 2018). Chahal dan Mehta (2013) mengamati bahwa kesiapan untuk kembali rumah sakit dan meresepkannya kepada orang lain disebut

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

sebagai intensitas perilaku (Fatima, Malik, and Shabbir 2018). Sementara klien yang setia (misalnya tujuan untuk membeli kembali, kesiapan untuk memberikan kata positif) dicirikan sebagai fungsi kepuasan konsumen (Kessler and Mylod 2011).

Kualitas layanan yang tinggi mengarah pada *behavioral intention* positif dan sebaliknya. Mereka juga menunjukkan bahwa peningkatan retensi pelanggan atau menurunkan tingkat beralihnya pelanggan merupakan kunci utama kemampuan penyedia layanan untuk menghasilkan laba dan bertindak sebagai indikator barometrik dari *behavioral intention*.

Beberapa penelitian menunjukkan hubungan yang signifikan kualitas layanan sebagai tolak ukur *behavioral intention* (Zeithaml, Berry, and Parasuraman 1996). Banyak bukti juga telah dikumpulkan di bidang pemasaran perawatan kesehatan yaitu dampak langsung dari persepsi kualitas pelayanan pada *behavioral intention*. Pengalaman pelanggan menentukan *behavioral intention* dan pengalaman positif akan mendorong pelanggan yang puas untuk menggunakan kembali atau mengunjungi kembali penyedia layanan (Murti, Deshpande, and Srivastava 2013).

Jika layanan yang diterima sesuai dengan atau melampaui harapan pasien, ini akan menghasilkan kepuasannya. Dengan kata lain, kepuasan mencerminkan derajat dimana seorang pelanggan percaya penggunaan layanan telah menyebabkan perasaan positif dalam dirinya (Zarei et al. 2014). Terutama bagi pasien yang lebih terbuka untuk kemajuan kompetitif dan lebih akrab dengan layanan perawatan kesehatan sehingga kualitas layanan saja mungkin tidak cukup untuk memastikan *behavioral intention* pasien terhadap sebuah rumah sakit (Srinivasan, Mukherjee, and Gaur 2011).

Pasien yang memiliki loyalitas cenderung akan tetap memilih rumah sakit yang sama (Kessler and Mylod 2011), namun rumah sakit yang tidak memahami pentingnya memberikan kualitas dan kepuasan pelanggan beresiko kehilangan pasien (Padma, Rajendran, and Sai Lokachari 2010). Saat ini, sangat penting untuk memahami bagaimana cara agar pasien merasa puas sebab kepuasan pelanggan telah menjadi tolak ukur menilai kualitas pelayanan bagi sebuah rumah sakit untuk mempertahankan loyalitas pasien (Amin and Zahora Nasharuddin 2013; Srinivasan, Mukherjee, and Gaur 2011).

Dalam pengelolaan Unit Rawat Inap (URI), salah satu dimensi yang perlu diperhatikan adalah pengelolaan tempat tidur pasien. Pengelolaan tempat tidur pasien perlu mendapat perhatian besar dari manajemen Rumah Sakit karena sebagai tempat perawatan pasien, perlu diatur guna memperoleh efisiensi penggunaannya. Berdasarkan data jumlah pemanfaatan tempat tidur di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa dalam 3 tahun terakhir yaitu sebesar 80,61% (2018), 68, 40% (2019) dan 32,28% (2020). Pencapaian BOR di bawah nilai standar ideal dan cenderung fluktuatif dalam kurun waktu tiga tahun terakhir. Secara keseluruhan hal ini menunjukkan bahwa pemanfaatan rumah sakit pemerintah masih rendah.

Selain itu, data kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa dalam 3 tahun terakhir yaitu sebesar 151167 (2018), 15786 (2019) dan 8199 (2020). Berdasarkan uraian dari latar belakang, maka penulis tertarik untuk melakukan suatu penelitian dengan judul "Pengaruh Kualitas pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan dan Kunjungan Balik Pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa".

METODE

Jenis, Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian yang digunakan adalah penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional*, melakukan observasi atau pengukuran variabel sekali dan sekaligus pada waktu yang sama. Data hasil dari penelitian kemudian diolah, dianalisis, dan ditarik kesimpulan yang hanya berlaku pada Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa. Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Yusuf Gowa yang berlokasi di Jalan Dr. Wahidin Sudirohusodo No. 48 Sungguminasa Somba Opu Kabupaten Gowa. Penelitian ini dilaksanakan pada Bulan Februari sampai Bulan April 2022.

Populasi dan Sampel

Sampel dalam penelitian ini adalah 96 pasien ruang rawat inap interna yang berada di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa. Teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah *accidental sampling*

Variabel Penelitian

Dimensi fisik meliputi penampilan fisik dan kenyamanan yang ditawarkan kepada pelangggan berkaitan dengan *layout* fasilitas fisik. Penampilan fisik menyangkut tatanan interior dan eksterior rumah sakit yang modern dan menarik secara visual, perlengkapan yang berkaitan dengan perlengkapan rumah sakit. Dimensi reliabilitas berkaitan dengan kemampuan pemberi jasa pelayanan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Dimensi ini berkaitan kepekaan dokter dan perawat dalam komplain dari pasien dan keluarganya. Dimensi ini akan melibatkan interaksi antara pasien dan pegawai rumah sakit secara spesifik berkaitan dengan penanganan masalah. Dimensi ini mencakup dimensi kualitas jasa secara langsung dipengaruhi kebijakan rumah sakit. Kebijakan rumah sakit mencerminkan bahwa rumah sakit tersebut responsif terhadap kebutuhan pasien atau tidak.

Variabel ini mencakup kepuasan pasien yang dirasakan selama mendapatkan pelayanan rumah sakit seperti kecepatan prosedur penerimaan pasien, kesiapan dokter melayani pasien, kecepatan dokter dalam menanggapi keluhan pasien, kejelasan informasi tentang tindakan yang diberikan, peralatan medis yang cukup dalam pemeriksaan dan kecepatan petugas dalam melayani admnistrasi keuangan. Variabel ini mencakup pernyataan *behavioral intention* sebagai pertanda apakah pelanggan akan tetap atau keluar dari hubungan dengan penyedia layanan. *Behavioral intention* dikatakan sebagai sikap pelanggan terhadap sebuah pelayanan apakah akan selalu menetap atau berpaling. *Referall* sebagai sikap untuk merekomendasikan dan membicarakan terkait dan pelayanan yang telah didapatkan di rumah sakit.

Seluruh variabel ini ini di kategorikan; Tinggi: Apabila skor jawaban > 50% dari nilai keseluruhan. Rendah : Apabila skor jawaban ≤ 50% dari nilai keseluruhan.

Pengumpulan Data

Jenis data yang diolah dalam penelitian ini adalah data kuantitatif. Survei merupakan penelitian yang bersifat kuantitatif untuk meneliti gejala suatu kelompok atau perilaku individu. Survei pada penelitian ini dilakukan menggunakan kuesioner sebagai alat pengambil data.

Sumber data yang digunakan pada penelitian ini adalah data sekunder dan data primer. Data sekunder merupakan data yang diperoleh dari sumber yang telah ada. Data primer merupakan data yang diperoleh dari kuesioner yang dibagikan kepada responden.

Analisis Data

Tujuan dari setiap metode dan teknik analisis adalah untuk menyederhanakan data sehingga dapat lebih dimengerti. Langkah pertama yang harus dilakukan penganalisaan yaitu mengumpulkan data yang diperlukan, mengukur dan kemudian menganalisa dan mengintepretasikan sehingga data ini menjadi lebih berarti. Metode statistik yang digunakan untuk menganalisis data yaitu dengan menggunakan statistik deskriptif dengan uji *chisquare*, uji regresi sederhana dan analisis uji *path*. Analisis jalur (*Path Analysis*), dimana analisis jalur ini berfungsi untuk mengetahui atau menerangkan akibat langsung dan tidak langsung seperangkat variabel, sebagai variabel penyebab terhadap

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

seperangkat variabel lainnya yang merupakan variabel akibat.

Uji koefisien determinasi digunakan untuk menunjukkan seberapa besar pengaruh antara variable yang diteliti, maka dihitung koefisien determinasi dengan asumsi faktor- faktor lain diluar variable dengan konstan atau tetap (*cateris paribus*). Apabila KD= 0, berarti pengaruh variabel x terhadap variabel y lemah dan apabila KD= 1 berarti pengaruh variabel x terhadap variabel y kuat. Pengaruh tinggi rendahnya koefisien determinasi tersebut digunakan pedoman yang dikemukakan oleh Guilford.

Analisis jalur ini digunakan untuk melihat seberapa besar pengaruh penerapan variabel kualitas pelayanan kesehatan, kepuasan dan kunjungan balik pasie. Tabel yang digunakan untuk melihat besar pengaruh variabel baik secara gabungan maupun parsial berbeda untuk melihat besar pengaruh secara parsial menggunakan tabel *coefficients* pada kolom *stantardized coefficients*. Besar pengaruh secara gabungan dapat dilihat pada nilai R *square* yang ada pada tabel *model summary*.

HASIL

Tabel 1. Distribusi Responden Berdasarkan Karakteristik Responden di RSUD Syekh Yusuf Gowa Tahun 2022

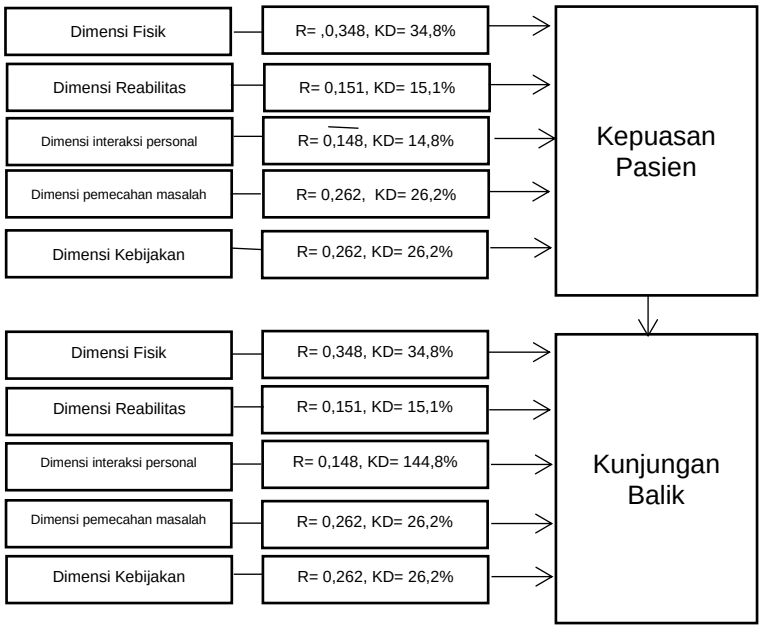
Karakteristik	Jumlah	
	N (96)	%
Umur		
≤ 20 Tahun	6	6,3
30-39 Tahun	35	36,5
40-49 Tahun	39	40,6
≥ 50 Tahun	16	16,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	47	49,0
Perempuan	49	51,0
Pendidikan		
SD	19	19,8
SMP	29	30,2
SMA	32	33,3
S1	8	8,3
Tidak Tamat Sekolah	8	8,3

Berdasarkan tabel 1 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan umur yang berkunjung di RSUD Syekh Yusuf Gowa dengan umur (≤20 tahun) yaitu sebanyak 6 orang (6,3%), umur (30-39 tahun) yaitu sebanyak 35 orang (36,5%), umur (40-49 tahun) sebanyak 39 orang (40,6%) dan umur (≥50 tahun) sebanyak 16 orang (16,7%), Distribusi responden berdasarkan Jenis Kelamin yang berkunjung di RSUD Syekh Yusuf Gowa yaitu Jenis kelamin laki-laki sebanyak 47 orang (49,0%), dan Perempuan sebanyak 49 orang (51,0%) dan Distribusi responden berdasarkan Pendidikan yang berkunjung di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa yaitu SD sebanyak 19 orang (19,8%), SMP sebanyak 29 orang (30,2%), S3 sebanyak 32 orang (33,3%), S1 sebanyak 8 orang (8,3%) dan tidak tamat sekolah sebanyak 8 orang (8,3%).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1181
E-ISSN 2774-4590

Gambar 1. Analisis jalur dimensi kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien melalui kunjungan balik di RSUD Syekh Yusuf Gowa



Dari hasil analisis jalur bahwa korelasi dimensi fisik ke variabel kepuasan pasien adalah 0,348, Nilai KD yang diperoleh 34,8% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas dimensi fisik (X1) memiliki pengaruh kontribusi sebesar 34,8% terhadap variabel kepuasan pasien (Y1).

Dimensi reabilitas ke variabel kepuasan pasien adalah 0,151, Nilai KD yang diperoleh 15,1% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas dimensi reabilitas (X2) memiliki pengaruh kontribusi sebesar 15,1% terhadap variabel kepuasan pasien (Y1).

Dimensi interaksi personal ke variabel kepuasan pasien adalah 0,148, Nilai KD yang diperoleh 14,8% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas dimensi interaksi personal (X3) memiliki pengaruh kontribusi sebesar 14,8% terhadap variabel kepuasan pasien (Y1).

Dimensi pemecahan masalah ke variabel kepuasan pasien adalah 0,262, Nilai KD yang diperoleh 26,2% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas dimensi pemecahan masalah (X4) memiliki pengaruh kontribusi sebesar 26,2% terhadap variabel kepuasan pasien (Y1).

Dimensi kebijakan ke variabel kepuasan pasien adalah 0,262, Nilai KD yang diperoleh 26,2% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas dimensi kebijakan (X5) memiliki pengaruh kontribusi sebesar 26,2% terhadap variabel kepuasan pasien (Y1).

Dari hasil analisis jalur bahwa korelasi dimensi fisik ke variabel Kunjungan balik adalah 0,348, Nilai KD yang diperoleh 34,8% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas dimensi fisik (X1) memiliki pengaruh kontribusi sebesar 34,8% terhadap variabel Kunjungan balik (Y2).

Dimensi reabilitas ke variabel Kunjungan balik adalah 0,151, Nilai KD yang diperoleh 15,1% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel
bebas dimensi reabilitas (X2) memiliki pengaruh kontribusi sebesar 15,1% terhadap variabel Kunjungan balik (Y2).

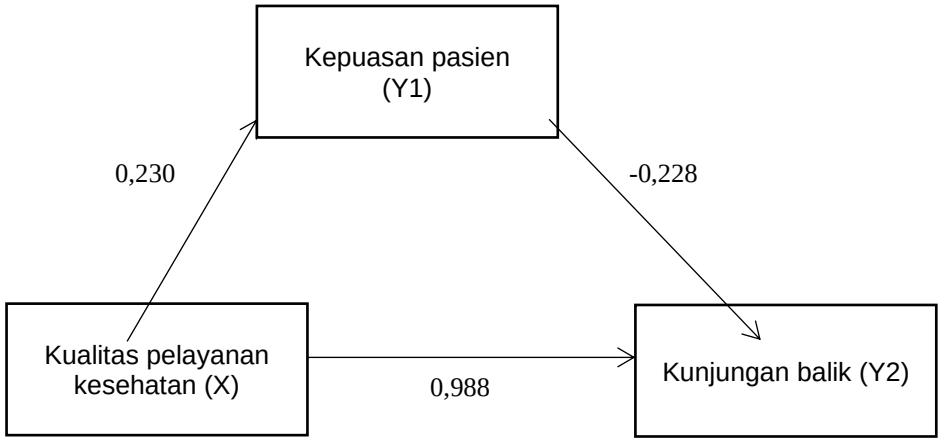
Dimensi interaksi personal ke variabel Kunjungan balik adalah 0,148, Nilai KD yang diperoleh 14,8% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas dimensi interaksi personal (X3) memiliki pengaruh kontribusi sebesar 14,8% terhadap variabel Kunjungan balik (Y2).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Dimensi pemecahan masalah ke variabel Kunjungan balik adalah 0,262, Nilai KD yang diperoleh 26,2% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas dimensi pemecahan masalah (X4) memiliki pengaruh kontribusi sebesar 26,2% terhadap variabel Kunjungan balik (Y2).

Dimensi kebijakan ke variabel Kunjungan balik adalah 0,262, Nilai KD yang diperoleh 26,2% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas dimensi kebijakan (X5) memiliki pengaruh kontribusi sebesar 26,2% terhadap variabel Kunjungan balik (Y2).

Gambar 2. Kerangka hasil analisis jalur dimensi kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan melalui kunjungan balik di RSUD Syekh Yusuf Gowa.



Berdasarkan dari hasil analisis jalur bahwa korelasi variabel Kualitas pelayanan kesehatan ke variabel kepuasan pasien adalah 0,230, koefisien determinasi (KD) yang menunjukkan seberapa bagus model regresi yang dibentuk oleh interaksi variabel bebas dan variabel intervening. Nilai KD yang diperoleh 23% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas X memiliki pengaruh kontribusi sebesar 23% terhadap variabel Y1 dan kualitas pelayanan kesehatan ke variabel kunjungan balik adalah 0,988, Nilai KD yang diperoleh 98,8% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas X memiliki pengaruh kontribusi sebesar 98,8% terhadap variabel Y2. Sedangkan variabel kepuasan pasien ke variabel kunjungan balik adalah -0,228 Nilai KD yang diperoleh -22,8% yang dapat ditafsirkan bahwa variabel bebas Y1 memiliki pengaruh kontribusi sebesar -22,8% terhadap variabel Y2.

DISKUSI

Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa

Dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan yang dilakukan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa berupa dimensi fisik, dimensi reabilitas, dimensi intraksi personal, dimensi pemecahan masalah dan dimensi kebijakan sudah dianggap baik terbukti adanya pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu layanan produk dengan harapannya yaitu Kepuasan pasien ini dapat tercipta melalui pelayanan yang baik oleh para tenaga medis yang ada di instansi kesehatan. Dengan demikian bila pelayanan kurang baika maka pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut.

kepuasan pasien adalah suatu keadaan yang dirasakan oleh seorang (klien/pasien) setelah ia mengalami suatu tindakan atau hasil dari tindakan yang memenuhi harapanharapannya Hartono (2010).

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

kepuasan adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya (Kotler dan Keller 2007), Bahwa seorang pelanggan, jika merasa puas dengan nilai yang diberikan oleh produk atau jasa, sangat besar kemungkinannya menjadi pelanggan dalam waktu yang lama (Umar 2005).

Pada penelitian ini terdapat lima dimensi dimensi fisik, dimensi reabilitas, dimensi intraksi personal, dimensi pemecahan masalah dan dimensi kebijakan Berdasarkan analisis data diperoleh bahwa terdapat pengaruh antara penerapan dimensi- dimensi kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh yusuf gowa yang mempertimbangkan kepuasan kerja yang akan dicapai oleh pegawai. Responden menyatakan puas bahwa fisik, reabilitas, intraksi personal, pemecahan masalah dan kebijakan memiliki pengaruh terhadap kepuasan kerja di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh yusuf gowa.

Fisik yang dimaksud disini adalah fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai dan sarana komunikasi. Seperti Peralatan dan fasilitas yang lengkap dan nyaman, Gedung/kantor yang memadai dan nyaman serta Profil petugas yang ramah dan rapih Sehingga pada dimensi fisik didasari dari jawaban responden bahwa fasilitas di Rumah Sakit Umum Daerah syekh yusuf gowa sudah bagus sehingga orang yang datang berobat merasa nyaman, yang jika pasien puas dengan pelayanan maka tingkat kepuasan pegawai juga meningkat. Bukti fisik (tangibles), berkenaan dengan penampilan fisik fasilitas layanan, peralatan/perlengkapan, sumber daya manusia, dan materi komunikasi perusahaan (Tjiptono, 2008).

Masalah utama sebagai sebuah lembaga jasa pelayanan kesehatan yang banyak pesaingnya adalah pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien/konsumen atau belum. Pada penelitian ini dimensi realibilitas menyatakan bahwa pelayanan yang diberikan pada rumah sakit syekh yusuf gowa sudah sesuai dengan SOP rumah sakit tersebut, serta melakukan perbaikan pelayanan untuk orang yang datang berobat sehingga mereka akan merasa puas dengan pelayanan yang ada pada rumah sakit syekh yusuf gowa.

Manusia sebagai mahluk sosial, tidaklah hidup dalam lingkungan yang hampa. Dalam kehidupan sehari-hari, baik sebagai anggota keluarga maupun sebagai anggota kelompok masyarakat selalu melakukan interaksi dengan orang lain. Pada penelitian untuk dimensi interaksi personal mencakup hal-hal yang terkait dengan komunikasi antar pasien dengan perawat/dokter. Peranan perawat/dokter dalam menciptakan suasana yang tenang diruang perawatan atau pemeriksaan. Masing-masing diharapkan tahu peranannya di dalam rumah sakit. Agar terjadi komunikasi yang seimbang dibutuhkan pengertian oleh pasien, perawat dan dokter mengenai suatu tujuan yang diharapkan. Hal-hal seperti itulah yang dapat menciptakan keharmonisan dan keakraban, memperkuat ikatan anatara pasien dan perawat/dokter saling memahami dan menerima satu sama lain, serta membuat waktu yang ada menjadi berharga dan dapat dinikmati (Satrio, 2020).

Masalah dapat di gambarkan sebagai suatu keadaan terlihat atau tidak terlihat, dimana antara yang di harapkan dengan kenyataan tidak sesuai. Antara yang di rencanakan dengan kenyataan tidak sesuai atau terdapat hambatan antara yang di inginkan dengan keadaan sebenarnya. Keluhan konsumen terhadap rumah sakit, dapat menimbulkan permasalahan bagi rumah sakit. rangkaian peristiwa yang mempengaruhi integritas produk, reputasi stabilitas keuangan organisasi, atau kondisi kesehatan dari pekerja, komunitas, atau publik secara luas. Pada penelitian dimensi pemecahan masalah dimana diharapkan kepada pihak rumah sakit untuk bisa menampung keluhan yang disampaikan oleh pasien atau keluarga pasien yang berkunjung kerumah sakit. Serta dapat memecahkan setiap keluhan yang disampaikan oleh pasien/keluarga pasien mengenai kepuasan dalam memberikan pelayanan.

Pada penelitian ini untuk dimensi kebijakan mencangkup hal-hal yang terkait dengan kebijakan yang ada rumah sakit sebagai bagian dari masyarakat. seluruh jajaran rumah sakit dapat melakukan tugas sesuai dengan tupoksinya masing- masing, pelaksanaan pengelolan organisasi secara profesional,

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

independen tanpa benturan kepentingan dan pengaruh/tekanan dari pihak siapapun, yang tidak sesuai dengan peraturan perundang– undangan, tanpa ada dominasi dan intervensi dari pihak siapapun.

Secara singkat, rumah sakit harus menjunjung tinggi supremasi hukum (rule of low), antara lain harus mengikuti peraturan perpajakan, peraturan ketenagakerjaan dan keselamatan kerja, peraturan kesehatan, peraturan lingkungan hidup, peraturan perlindungan konsumen, dan larangan praktik monopoli serta persaingan usaha tidak sehat (Anwar, 2006).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Meutia Dewi (2016) Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan pasien, hal ini berarti jika kualitas pelayanan meningkat maka kepuasan pasien juga meningkat. Sehingga dapat ditarik kesimpulan bahwa fenomena yang terjadi yang diperoleh dari hasil analisis sesuai dengan teori-teori kepuasan pasien dimana tahap–tahap terjadinya kepuasan pasien dalam hal ini dipicu karena adanya penerapan dimensi-dimensi kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh yusuf gowa. Semakin meningkat penerapan dari kualitas pelayanan, maka akan mempengaruhi kepuasan pasien. Pada titik tertentu melalui kepuasan pasien akan meningkatkan citra rumah sakit untuk menerapkan dimensi kualitas pelayanan.

Kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu layanan produk dengan harapannya yaitu kepuasan. Kepuasan pasien ini dapat tercipta melalui pelayanan yang baik oleh para tenaga medis yang ada di instansi kesehatan. Dengan demikian bila pelayanan kurang baik maka pasien yang merasa tidak puas akan mengajukan komplain pada pihak rumah sakit. Komplain yang tidak segera ditangani akan mengakibatkan menurunnya kepuasan pasien terhadap kapabilitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tersebut. Kepuasan konsumen telah menjadi konsep sentral dalam wacana bisnis dan manajemen (Meutia dewi, 2016).

Kepuasan memberi dampak yang sangat penting terhadap pilihan pasien terkait rumah sakit. Rumah sakit dengan kepuasan pasien yang lebih tinggi memiliki tingkat kematian yang lebih rendah dan langkah-langkah proses yang lebih baik (Jaipaul and Rosenthal 2003). Efisiensi dan efektifnya pelayanan kesehatan suatu rumah sakit, dilihat dari beberapa faktor, antara lain: angka pemanfaatan tempat tidur (*bed occupancy rate/BOR*), rata- rata lama dirawat (*average lengt of stay/ALOS*), interval penggunaan tempat (*turn over interval/TOI*), frekwensi penggunaan tempat tidur (*bed turn over/BTO*) dan angka kematian kurang dari 48 jam (*net death rate/NDR*). (Dirjen Yanmed, 1995).

Pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap kunjungan balik di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa

Kunjungan balik/ berulang didefinisikan sebagai kualitas pelayanan dimana pelanggan akan tetap memilih atau berpaling (Zeithaml et al, 1996). Loyalitas didefinisikan disini sebagai komitmen yang dipegang teguh untuk membeli kembali produk atau layanan yang disukai secara konsisten di masa depan (Murti et al, 2013).

Bentuk pelayanan fisik pada perusahaan biasanya bagaimana cara memaksimalkan kondisi, fasilitas, kemampuan maupun perangkat lainnya sehingga dapat menghasilkan timbal balik secara baik yang didapatkan perusahaan maupun konsumen karena orang yang melihat pelayanan ditunjukkan perusahaan tersebut dinilai langsung bagaimana kinerja perusahaan tersebut dan pada akhirnya mendapat timbal balik secara langsung pula pada konsumen (Metayunika, 2013).

Pelayanan yang bersih dan nyaman adalah salah satu kewajiban etik pengelola sarana kesehatan, agar dapat terselenggaranya pelayanan yang bermutu maka suasana pelayanan yang bersih dan nyaman harus diciptakan (Azwar dalam Riyadi, 2002). Kebersihan ruang perawatan, kamar mandi, kerapian dan penampilan dokter, kebersihan makanan yang disajikan, kelengkapan alat-alat medis dan kenyamanan rumah sakit merupakan faktor penting dipertimbangkan pasien untuk kembali lagi, karena

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

dengan merasa nyaman pasien dalam menunggu maka pasien akan datang kembali lagi untuk melakukan kunjungan ulang.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian ratnawati (2015) dalam penelitiannya di puskesmas ngesrep kota semarang mengatakan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan bukti langsung tidak berhubungan karena pasien merasakan tidak puas dengan pelayanan. Setelah ditinjau aspek tersebut dalam bentuk fisik, seperti parkiran kecil, ketidaknyamanan ruang tunggu, tidak bersihnya kamar mandi dan alat-alat kesehatan tidak memadai.

Kemampuan untuk memberikan pelayanan kesehatan dengan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang dijanjikan dan memuaskan tanpa melakukan kesalahan. dimensi reliability yaitu dimensi yang mengukur kehandalan dari perusahaan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggannya. Ada 2 aspek dari dimensi ini. Pertama adalah kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan. Kedua adalah seberapa jauh perusahaan mampu memberikan pelayanan yang akurat atau tidak error. Sebuah rumah sakit misalnya dikatakan *tidak reliable* kalau petugas di bagian farmasi melakukan kesalahan dalam pemberian obat pasien yang satu dengan yang lain tertukar.

Untuk meningkatkan reliability di bidang pelayanan kesehatan, pihak manajemen puncak perlu membangun budaya kerja berkualitas yaitu budaya tidak ada kesalahan atau corporate culture of no mistake yang diterapkan mulai dari pimpinan puncak sampai ke front line staff (yang langsung berhubungan dengan pasien). Budaya kerja seperti ini perlu diterapkan dengan membentuk kelompok kerja yang kompak dan mendapat pelatihan secara terus menerus sesuai dengan perkembangan teknologi kedokteran dan ekspetaasi pasien.

Dimensi ini dimasukkan ke dalam kemampuan petugas kesehatan menolong pelanggan dan kesiapannya melayan sesuai prosedur dan bisa memenuhi harapan pelanggan. Interaksi personal merupakan respon atau kesiapan petugas dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, meliputi kesigapan petugas dalam melayani pelanggan, kecepatan petugas dalam menangani transaksi dan penanganan keluhan pelanggan.

Pelayanan kesehatan yang responsive terhadap kebutuhan pelanggannya kebanyaakan ditentukaan oleh sikap frontline staff. Mereka secara langsung berhubungan dengan para pengguna jasa daan keluarganya baik melalui tatap muka, komunikasi verbal maupun nonverbal. Dimensi ini berhubungan dengan pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para petugas. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini akan mengakibatkaan pengguna jasa meraasa terbebas dari risiko dan bahaya.

Dimensi kebijakan mempengaruhi berbagai dimensi di dalam kualitas jasa sebab dimensi ini memperkuat dimensi-dimensi yang secara langsung dipengaruhi oleh kebijakan rumah sakit. Dimensi ini meliputi standar operasional prosedur (SOP), tata tertib, hak dan kewajiban pasien serta hak dan kewajiban petugas. Penilaian pasien terhadap mutu pelayanan selain dipengaruhi oleh faktor – faktor yang telah disebutkan diatas juga dipengaruhi oleh harapan terhadap pelayanan yang diinginkan. siapapun yang mengetahui secara khusus kebutuhan, keinginan atau harapan pasien maka dialah yang mempunyai keuntungan berhubungan dengan pasien Supriyanto (2003).

Dalam konteks industri perawatan medis kunjungan berulang sering di sebut dengan *behavioral intention* pasien dikaitkan dengan niat pasien untuk mengunjungi kembali untuk dirawat lebih lanjut di pusat kesehatan tersebut dan merekomendasikannya kepada teman, keluarga, dan orang lain. (Rahman et al, 2018).

Dalam konteks rumah sakit, pasien yang puas dengan rumah sakit lebih cenderung merekomendasikan pengobatan mereka kepada pasien lain (Finkelstein et al., 1999). Sebagai contoh, Kessler dan Mylod (2011) menunjukkan bahwa jika seorang pasien merasa puas dengan admisi, pemulangan, dan proses lainnya maka pasien akan kembali ke rumah sakit tersebut sebab kepuasan

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

pasien secara signifikan mempengaruhi niat pasien di akhir hayat untuk kembali ke rumah sakit. (Kessler dan Mylod, 2011).

KESIMPULAN

Ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, ada pengaruh kualitas pelayanan terhadap kunjungan balik, ada pengaruh kunjungan balik terhadap kepuasan pasien dan dimensi pemecahan masalah paling berpengaruh terhadap kunjungan balik melalui kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

SARAN

Saran bagi Manajemen Rumah Sakit ; Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai sumber informasi dan laporan analisis untuk dimanfaatkan oleh pihak manajemen rumah sakit dalam kualitas pelayanan kesehatan pada rumah sakit, orang-orang yang penerapan kualitas pelayanan kesehatan dengan baik memiliki kepuasan pasien yang tinggi akan memberikan kunjungan balik yang baik pula. Hal tersebut dapat dicapai dengan memprioritaskan penerapan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Syekh Yusuf Gowa.

Saran bagi Peneliti Selanjutnya; disarankan agar mempertimbangkan faktor-faktor lain yang turut berhubungan dengan penerapan kualitas pelayanan kesehatan, kepuasan pasien dan kunjungan balik tingkatan individu, seperti komitmen organisasi, persepsi terhadap organisasi, dan kepribadian yang kemungkinan akan memberikan kontribusi yang cukup besar dan variabel apa yang menjadi sebab serta variabel apa yang menjadi akibat. Disarankan untuk melakukan replikasi instrumen pengukuran yang disusun dalam penelitian ini, untuk dikembangkan lebih lanjut, sehingga tidak menggiring responden untuk memberikan jawaban ‘sangat setuju’ di tiap pernyataan.

Deklarasi *Conflict of Interest*

Seluruh penulis menyatakan tidak ada potensi *Conflict of Interest* dalam penelitian dan artikel ini.

DAFTAR PUSTAKA

Aagja, Jayesh P., and Renuka Garg. 2010. “Measuring Perceived Service Quality for Public Hospitals (PubHosQual) in the Indian Context.” *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing* 4 (1): 60–83.

Amin, Muslim, and Siti Zahora Nasharuddin. 2013. “Hospital Service Quality and Its Effects on Patient Satisfaction and Behavioural Intention.” *Clinical Governance: An International Journal* 18 (3): 238–54.

Amalia, A. R., Putri, R. A., Yusuf, R. A., & Haeruddin, H. (2022). Konsistensi Komunikasi Terhadap Pelaksanaan Sistem Informasi Rujukan Terintegrasi (Sisrute) Di Rumah Sakit Untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan. *Jurnal Ekonomika*, *6*(1), 40-47.

Ayanian, John Z., and Howard Markel. 2016. “Donabedian’s Lasting Framework for Health Care Quality.” *New England Journal of Medicine* 375 (3): 205–7.

Ahmad Yuda Pangestu. 2013 “Overview of patient satisfaction on outpatient care at the South Tangerang City General Hospital”.

Aina Almardiah. 2018. “quality of service relationship with interest

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Revitation of outpatient patients In islamic center clinic Samarinda city".

Bermond, Bob. 2000. "GJ Taylor, RM Bagby and JDA Parker (1997). Disorders of Affect Regulation: Alexithymia in Medical and Psychiatric Illness (Paperback Edition 1999). Cambridge University Press. ISBN 0-521-77850." *Clinical Psychology & Psychotherapy: An International Journal of Theory & Practice* 7 (3): 240–240.

Berry, Leonard L., and Neeli Bendapudi. 2007. "Health Care: A Fertile Field for Service Research." *Journal of Service Research* 10 (2): 111–22.

Bitner, M.J., Booms, B., and Tetreault, M., 1990, The Service Encounter: Diagnosing Favourable and Unfavourable Incidents. Journal of Marketing, 54 (1), 71-84.

Blodgett, Jeffrey G., Kirk L. Wakefield, and James H. Barnes. 1995. "The Effects of Customer Service on Consumer Complaining Behavior." *Journal of Services Marketing* 9 (4): 31–42.

Chahal, H. and Kumari, N. (2010), "Development of multidimensional scale for health care service quality (HCSQ) in Indian context", Journal of Indian Business Research, Vol. 2 No. 4, pp. 230-255.

Cronin, J. Joseph, and Steven A. Taylor. 1992. "Measuring Service Quality: A Reexamination and Extension." *Journal of Marketing* 56 (3): 55.

Cronin, Stephen R., Afif Khoury, Dana K. Ferry, and Randolph Y. Hampton. 2000. "Regulation of Hmg-Coa Reductase Degradation Requires the P-Type Atpase Cod1p/Spf1p." *The Journal of Cell Biology* 148 (5): 915–24.

Duggirala, Mayuri, Chandrasekharan Rajendran, and R.N. Anantharaman. 2008. "Patient-perceived Dimensions of Total Quality Service in Healthcare." *Benchmarking: An International Journal* 15 (5): 560–83.

Fatima, Taqdees, Shahab Alam Malik, and Asma Shabbir. 2018. "Hospital Healthcare Service Quality, Patient Satisfaction and Loyalty: An Investigation in Context of Private Healthcare Systems." *International Journal of Quality & Reliability Management* 35 (6): 1195–1214.

Finkelstein, B.S., Harper, D.L. and Rosenthal, G.E. (1999), "Patient assessments of hospital maternity care

Fifin Nurhalimah and Sri Sugiarsih. 2008, "Description of out patient satisfacation level revisit at PKU Muhammadiyah Hospital Karanganyar".

Garman, A.N., Garcia, J. and Hargreaves, M. (2004), "Patient satisfaction as a predictor of return-to-provider behavior: analysis and assessment of financial implications", Quality Management in Health Care, Vol. 13 No. 1, pp. 75-80.

Gaur, S.S., Xu, Y., Quazi, A. and Nandi, S. (2011), "Relational impact of service providers' interaction behavior in health care", Managing Service Quality, Vol. 21 No. 1, pp. 67-87.

Hafizur Rachman. 2009. "Patient satisfaction and hospital visits".

Jaipaul, C. Komal, and Gary E. Rosenthal. 2003. "Are Older Patients More Satisfied with Hospital Care than Younger Patients?" *Journal of General Internal Medicine* 18 (1): 23–30.

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license

Jandavath, Rama Krishna Naik, and Anand Byram. 2016. "Healthcare Service Quality Effect on Patient Satisfaction and Behavioural Intentions in Corporate Hospitals in India." *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing* 10 (1): 48–74.

Kessler, Daniel P., and Deirdre Mylod. 2011. "Does Patient Satisfaction Affect Patient Loyalty?" *International Journal of Health Care Quality Assurance* 24 (4): 266–73.

Kim, Jong, Bruce Campbell, Noreen Mahoney, Kathleen Chan, Russell Molyneux, and Gregory May. 2008. "Chemosensitization Prevents Tolerance of Aspergillus Fumigatus to Antimycotic Drugs." *Biochemical and Biophysical Research Communications* 372 (1): 266–71.

Ko, Min-Seok, and Won-Hwee Lee. 2017. "Analysis of the Relationships among Perceived Service Encounter Quality, Service Value, Satisfaction and *Behavioral Intention* for Physical Therapy Patients." *Journal of Physical Therapy Science* 29 (11): 2000–2003.

Kondasani, Rama Koteswara Rao, and Rajeev Kumar Panda. 2015. "Customer Perceived Service Quality, Satisfaction and Loyalty in Indian Private Healthcare." *International Journal of Health Care Quality Assurance* 28 (5): 452–67.

Laohasirichaikul, Bunthuwun, Sirion Chaipoopirutana, and Howard Combs. 2011. "Effective Customer Relationship Management of Health Care: A Study of Hospitals in Thailand." *Journal of Management and Marketing Research* 6: 1.

Lee, Mi Aie, and Young-Hee Yom. 2007. "A Comparative Study of Patients' and Nurses' Perceptions of the Quality of Nursing Services, Satisfaction and Intent to Revisit the Hospital: A Questionnaire Survey." *International Journal of Nursing Studies* 44 (4): 545–55.

Liu, Chung-Tzer, Yi Maggie Guo, and Chia-Hui Lee. 2011. "The Effects of Relationship Quality and Switching Barriers on Customer Loyalty." *International Journal of Information Management* 31 (1): 71–79.

Moeller, Sabine. 2010. "Characteristics of Services – a New Approach Uncovers Their Value." *Journal of Services Marketing* 24 (5): 359–68.

Moore, Lynne, André Lavoie, Gilles Bourgeois, and Jean Lapointe. 2015. "Donabedian's Structure-Process-Outcome Quality of Care Model: Validation in an Integrated Trauma System." *Journal of Trauma and Acute Care Surgery* 78 (6): 1168–75.

Morse, J. M. (1991). Subjects, Respondents, Informants, and Participants? *Qualitative Health Research, 1*(4), 403–406.

Mosadeghrad, Ali Mohammad. 2012. "A Conceptual Framework for Quality of Care." *Materia Socio-Medica* 24 (4): 251.

Nita Hardyanti. 2017. "influence of quality of health services on interest Visit back in the house hope Regional general illness dr.djasamen saragih Pematangiantar city in 2017".

Nur Azizah Rangkuti. 2020. "The Role of Patients and Their Families in Efforts to Prevent Danger and Adverse Events in Health Services"

Sry Henny. 2016. "the effect of patients' perceptions of service quality on interest in repeat visits at the SPOG clinic, dr. Pringadin Medan".

The Author(s). This Open Access article is distributed under a creative Commons Attribution (CC-BY) 4.0 license