
**ANALISIS E - SERVICE QUALITY TERHADAP KEPUASAN PASIEN RAWAT
JALAN DAN DAMPAKNYA PADA CITRA RUMAH SAKIT ADVENT BANDUNG**

Yoctaf Octora Kadam
Dr. Anggono Raras TS, S.Ip., MM
Dr. Hj. Nunung Ayu Sofiati (Efi), S.Pd., MM

UNIVERSITAS INDONESIA MEMBANGUN

E-mail: yoktaf.tjong@gmail.com

ABSTRAK

Suatu Pengelolaan Bisnis Rumah Sakit yang baik sangat dipengaruhi oleh kekuatan dari konsep manajemen Rumah Sakit dan kekuatan dari peran pendukung lainnya yang terlibat dalam manajerial dan struktural organisasi. Beberapa pengelolaan yang perlu diperhatikan dalam mengelola bisnis Rumah Sakit akhir-akhir ini yang salah satunya adalah meningkatkan kualitas layanan dengan melibatkan nilai teknologi dan sistem digital salah satu pengelolaannya diangkat saat ini adalah Pengelolaan *E-Service Quality* yang berpengaruh terhadap kemudahan mendapatkan informasi dan pelayanan, Pengelolaan Kepuasan Pelanggan yang berpengaruh terhadap kesesuaian Pelayanan yang diterima konsumen, serta Pengelolaan Citra Rumah Sakit yang berpengaruh terhadap tingkat keyakinan akan pelayanan dari Rumah Sakit.

Penelitian ini menggunakan jumlah sampel sebanyak 200 orang dan menggunakan metode deskriptif dan metode verifikatif yang bertujuan untuk menggambarkan sebuah status objek secara sistematis faktual dan akurat dari *E-Service Quality*, Kepuasan

Pelanggan dan Citra Rumah Sakit sehingga dari penelitian yang diuji ini akan memperoleh sebuah kebenaran empiris dari pengumpulan data yang didapat akan nilai sebuah pengaruh antara *E-Service Quality* terhadap Kepuasan Pasien implikasinya/dampaknya pada Citra Rumah Sakit, Penilaian Analisa dalam penggunaannya ini baik secara parsial baik secara simultan.

Sumber data yang digunakan yaitu menggunakan data primer dengan didukung data sekunder yang diperoleh dari perusahaan berupa data penelitian awal dengan hasil perhitungan proporsi dan diagram Kontinum untuk mendapatkan hasil, nilai dan posisi yang jelas dengan interval pengukuran menggunakan skala likert, serta teknik analisis data menggunakan SEM yang berfungsi mengubah data ordinal ke interval dengan metoda *Maksimum Likelihood* (ML). Teknik analisis data menggunakan analisis *Path Diagram* dengan Program LISREL 8.80.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa gambaran dari *E-Service Quality* dengan menggunakan analisis dekriptif yaitu memiliki tingkat yang BAIK

dengan nilai aktual 5.510 dan persentasenya 61,1% secara teoritis hal ini didukung oleh dimensi *Efficiency* 60.8%, *Responsiveness* 60,4%, *Compensation* 62,2% dan *Contact* 61,0%.

Untuk gambaran Kepuasan Pasien analisis dekriptif yaitu memiliki tingkat yang PUAS dengan nilai aktual 8.168 dan persentasenya 60,1%, secara teoritis hal ini didukung oleh dimensi *Expectation* 59.0% dan *Perception* 61,2 %.

Untuk gambaran Citra Rumah Sakit analisis dekriptif yaitu memiliki tingkat yang BAIK dengan nilai aktual 9.059 dan persentasenya 62,1%, secara

teoritis hal ini didukung oleh dimensi *Personality* 61,1%, *Reputation* 61,5%, *Value* 61.3%, dan *Coorporate Identity* 64.0%.

Hasil pengolahan data menggunakan metode verifikatif bahwa adanya pengaruh secara simultan dan pengaruh positif secara parsial dari *E-Service Quality* terhadap Kepuasan Pasien. *E-Service Quality* terhadap Citra Rumah Sakit. Kepuasan Pasien terhadap Citra Rumah Sakit. *E-Service Quality* terhadap Kepuasan Pasien dan memberi dampak terhadap Citra Rumah Sakit.

Kata Kunci : *E-Servise Quality*, Kepuasan Pasien, Citra Rumah Sakit

PENDAHULUAN

Seiring dengan pertumbuhan penduduk Indonesia pada saat ini tahun 2019 telah terdata dengan jumlah 267 juta jiwa penduduk yang mana mengalami kenaikan dari tahun 2018 sejumlah 265 juta jiwa penduduk naik sebesar 2 juta jiwa dalam kurun waktu 1 tahun terakhir. Kenaikan ini merupakan suatu peringatan bagi pemerintah untuk terus dapat mengakomodir dan meningkatkan taraf hidup kesehatan rakyat Indonesia dengan mengutamakan penyediaan pilar kesehatan yaitu Rumah Sakit yang cukup seperti tertuang dalam Keputusan Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/per/II/Th1992 “ Rumah sakit adalah pilar utama sistem kesehatan nasional” dimana Peran rumah sakit merupakan pendukung vital dalam menanggulangi masalah kesehatan secara komprehensif. Untuk itulah pemerintah bersama swasta berupaya menyediakan rumah sakit sesuai kebutuhan masyarakat sebagai suatu unit pelayanan Jasa Kesehatan terdepan yang langsung berhadapan dengan masyarakat yang menggunakannya, selain itu Rumah Sakit dalam seluruh jaringan pelayanan kesehatan merupakan tempat rujukan, sehingga Rumah Sakit diharapkan dapat melakukan pelayanan yang terjangkau oleh masyarakat, memberikan pelayanan yang baik serta mutu yang terjamin. Rumah Sakit juga merupakan salah satu pelayanan kesehatan yang mempunyai peran sangat penting dalam memberikan jasa kesehatannya kepada masyarakat.

Tabel 5 Rekomendasi Rumah Sakit Bandung

NO	NAMA RUMAH SAKIT	PERINGKAT
1	Rumah Sakit Hasan Sadikin	Ke 1
2	Rumah Sakit Santo Borromeus	Ke 2
3	Rumah Sakit Santosa Kopo	Ke 3
4	Rumah Sakit Advent Bandung	Ke 4
5	Rumah Sakit Melinda 2	Ke 5

(Sumber dari Kumparan.com)

Berdasar peringkat di atas bahwa **Rumah Sakit Advent Bandung mendapat peringkat ke 4** masih di bawah RSHS, St. Borromeus, dan Santosa Kopo dalam kriteria

penyedia fasilitas terbaik setingkat Kota Bandung. Hal ini perlu kita ketahui dari hasil penilaiannya menjadikan RS. Advent hanya menempati peringkat ke 4, dimanan bila kita melihat usia dari RS. Advent sudah berumur 69 tahu, namun masih kalah peringkat dan prestasinya dari RS. Santosa Kopo yang baru berumur 5 tahun.

Adapun untuk mengevaluasi hasil pencapaian yang disampaikan oleh Kumparan.com tersebut maka RS. Advent Bandung telah rutin melakukan penilaian Kepuasan Pasien dalam bentuk Data Sekunder dengan kuartal per- Tahun, yaitu dari tahun 2014 – tahun 2018 dengan dasar MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA NOMOR : 129/MENKES/SK/II/2008 tentang STANDAR PELAYANAN MINIMAL RUMAH SAKIT bahwa Pengukuran Kepuasan Pelanggan lebih dari 90%. Peneliti pun mencoba menggali kembali kondisi Citra Rumah Sakit waktu sekarang dengan menggunakan Data Primer dengan didukung data Sekunder yang diperoleh dari perusahaan dengan alat ukur yang digunakan Valid dan Reliabel.

KAJIAN PUSTAKA

Manajemen

Pengertian Manajemen adalah sebuah proses untuk mengatur sesuatu yang dilakukan oleh sekelompok orang atau organisasi untuk mencapai tujuan organisasi tersebut dengan cara bekerja sama memanfaatkan sumber daya yang dimiliki. Secara etimologi kata manajemen diambil dari Bahasa Perancis Kuno yaitu *menagement* yang artinya adalah seni dalam mengatur dan melaksanakan.

Menurut Ahli Dr. Bennett N.B Silalabi, MA bahwa pengertian manajemen adalah:

“Ilmu prilaku yang terdiri dari aspek sosial eksak bukan dari tanggungjawab keselamatan serta kesehatan kerja baik dari sisi perencanaannya”.

Manajemen Pemasaran

Pada umumnya bahwa sebuah perusahaan dapat dikatakan berhasil apabila didalam perusahaan tersebut terdapat bagian pemasaran yang menjalankan kegiatan manajemen pemasaran yang baik dan maksimal. Manajemen Pemasaran adalah sebuah rangkaian proses analisis, perencanaan, pelaksanaan serta pengawasan dan

pengendalian suatu kegiatan pemasaran yang memiliki tujuan yaitu untuk mencapai target perusahaan secara efektif dan efisien.

Menurut Buchori dan Djaslim (2010:5)

Menurut Buchori dan Djaslim, pengertian Manajemen Pemasaran adalah proses perencanaan dan pelaksanaan konsepsi, penetapan harga, promosi dan distribusi, gagasan, barang dan jasa untuk menghasilkan pertukaran yang memuaskan individu dan memenuhi tujuan organisasi.

Kualitas Pelayanan

Pengertian Kualitas Pelayanan adalah sesuatu tingkat layanan yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan dan kebutuhan konsumen atau penggunaannya. Artinya pelayanan dikatakan berkualitas apabila perusahaan atau lembaga tertentu mampu menyediakan produk dan jasa (pelayanan) sesuai dengan keinginan, kebutuhan maupun harapan konsumen/penggunaannya.

Rumah Sakit

Menurut **WHO (World Health Organization)**, rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Berdasarkan **Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit**, maka yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.

E-Service Quality

Definisi kualitas menurut **Goetsch Davis, (Zulfan Yamit, 2005:8)** yakni merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Menurut **Parasuraman et al (2005)**, kualitas pelayanan dalam elektronik akan berpengaruh pada tingkat kepuasan bagi pelanggan.

Kepuasan Pelanggan

Menurut **Kotler & Keller (2009)**,

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara persepsi/kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk dan harapan – harapannya.

Citra

Definisi Citra tersendiri adalah sebuah gambaran atau sebuah konsep dari sesuatu hal, sehingga dengan demikian citra itu bukanlah hal nyata adanya atau tidak dapat digambarkan, dilukiskan secara fisik karena citra itu sendiri ada dalam suatu pikiran. Sebuah persepsi masyarakat dari adanya akesan, kepercayaan, sikap dan pengetahuan masyarakat itu sendiri terhadap perusahaan, demikianlah citra dapat dikatakan, dibayangkan, digambarkan sebagai suatu nilai dari aspek fasilitas yang dimiliki perusahaan dan layanan yang disampaikan oleh karyawan perusahaan kepada pihak konsumen, sehingga konsumen itu dapat terpengaruhi dari sisi persepsi konsumen terhadap perusahaan.

Kotler dan Keller (2012:274) mendefinisikan dalam pengertian citra yaitu merupakan seperangkat keyakinan, ide dan kesan yang dimiliki oleh seseorang terhadap suatu obyek.

Citra Perusahaan

Setiap perusahaan dalam melaksanakan kegiatan usahanya khusus untuk kegiatan pemasaran memiliki suatu tujuan adalah untuk meningkatkan penjualan bagi perusahaan, salah satunya dengan cara mempertahankan citra mereka dimata pelanggan terlebih dimata para pelanggan yang meletakkan loyalitasnya pada perusahaan. Perasaan puas atau tidaknya pelanggan terjadi setelah mempunyai pengalaman dengan perusahaan yang diawali dengan adanya keputusan pembelian, sehingga dapat disimpulkan keberadaan yang baik, penting sebagai sumber daya internal obyek dalam menentukan hubungannya dengan perusahaan.

METODE PENELITIAN

Menurut **Nazir (2009:884)** penelitian adalah suatu proses mencari sesuatu secara sistematis dalam waktu yang lama dengan menggunakan metode ilmiah serta aturan-aturan yang berlaku. Untuk menerapkan metode ilmiah dalam praktik penelitian, maka diperlukan suatu desain penelitian yang sesuai dengan kondisi, seimbang dengan dalamnya penelitian yang akan dikerjakan. Desain penelitian harus mengikuti metode penelitian.

Metode penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah penelitian deskriptif dan verifikatif. Metode deskriptif adalah suatu metode dalam meneliti status sekelompok manusia, status objek, suatu set kondisi, suatu sistem pemikiran, ataupun suatu kelas peristiwa pada masa sekarang (Sugiono, 2009:21). Tujuan dari penelitian deskriptif ini adalah untuk membuat deskripsi, gambaran atau lukisan secara sistematis, faktual dan akurat mengenai fakta-fakta, sifat-sifat serta hubungan antar fenomena yang diselidiki.

Adapun metode verifikatif yaitu : “Sifat penelitian verifikatif pada dasarnya ingin menguji kebenaran dari suatu hipotesis penelitian yang dilaksanakan melalui pengumpulan data di lapangan” (Arikunto, 2010: 203). Jadi, dalam penelitian ini akan di uji kebenaran mengenai pengaruh *E-Service Quality* terhadap Kepuasan Pasien dan dampaknya pada Citra Rumah Sakit Advent Bandung.

Sumber Dan Cara Penentuan Data

Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini adalah:

1. Data Primer yaitu data yang diperoleh secara langsung dari para informan melalui:
 - a. Wawancara dengan pihak yang berkompeten.
 - b. Pengamatan (*Observation*). Observasi merupakan pengamatan yang dilakukan secara intensif terhadap objek penelitian dalam hal ini difokuskan pasien/pengunjung Rumah Sakit Advent Bandung.
 - c. Angket/kuesioner. Teknik pengumpulan data dengan cara menyebarkan suatu daftar pertanyaan tertutup yang disediakan alternatif-alternatif jawaban yang telah disusun, kemudian diserahkan kepada pasien/pengunjung Rumah Sakit Advent Bandung.

2. Data Sekunder

Sumber data sekunder dalam penelitian ini meliputi sumber data yang secara tidak langsung memberi keterangan maupun data yang ikut mendukung data primer seperti dokumen perusahaan dan jurnal-jurnal penelitian.

Teknik Pengumpulan Data

Menurut Sugiyono (2012, 93) skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Skala dalam penelitian ini adalah skala *likert*. Menurut Priadana & Muis (2009:172) skala *likert* banyak digunakan dalam penelitian moral, sikap seseorang, sikap terhadap sebuah objek psikologis. Skala *likert* didesain untuk menelaah seberapa kuat subjek setuju atau tidak setuju, penting atau tidak penting. Oleh karena itu penulis menyusun dua bagian kuisisioner, yaitu bagian persepsi atau tingkat kinerja dan bagian harapan atau derajat kepentingan.

Skala ordinal adalah skala yang sudah memiliki tingkatan namun jarak antar tingkatan belum pasti (Suliyanto, 2011). Pada skala *likert* dengan skala lima alternative jawaban, yaitu :

Desain Pengukuran Kuisisioner

<i>E-Service Quality</i>	Kepuasan Pasien	Citra Rumah Sakit	Skor
Sangat Setuju (SS)	Sangat Puas (SP)	Sangat Setuju (SS)	5
Setuju (S)	Puas (P)	Setuju (S)	4
Kurang Setuju (KS)	Kurang Puas (KP)	Kurang Setuju (KS)	3
Tidak Setuju (TS)	Tidak Puas (TP)	Tidak Setuju (TS)	2
Sangat Tidak Setuju (STS)	Sangat Tidak Puas (STP)	Sangat Tidak Setuju (STS)	1

Pada penelitian ini, persepsi pilihan jawaban untuk *E-Service Quality* yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Kurang Setuju (KS), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

Persepsi pilihan jawaban untuk Kepuasan Pasien yaitu Sangat Puas (SP), Puas (P), Kurang Puas (KP), Tidak Puas (TP), Sangat Tidak Puas (STP).

Sedangkan Persepsi pilihan jawaban untuk Citra Rumah Sakit yaitu Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Kurang Setuju (KS), Tidak Setuju (TS), dan Sangat Tidak Setuju (STS).

HASIL PENELITIAN

Validitas dan Reliabilitas

Validitas E-Service Quality

Uji Validitas Item *E-Service Quality*

Item	Sub Variabel	$r_{s.hitung}$	Sig.	Kesimpulan
1	<i>Efficiency</i>	0,609	0,000	Valid
2		0,668	0,000	Valid
3	<i>Responsiveness</i>	0,448	0,013	Valid
4		0,413	0,023	Valid
5	<i>Compensation</i>	0,577	0,001	Valid
6		0,683	0,000	Valid
7	<i>Contact</i>	0,498	0,005	Valid
8		0,772	0,000	Valid

Sumber : Diolah dari Data Kuesioner pada Penelitian Pendahuluan, 2019

Dilihat dari hasil uji validitas terhadap item-item *E-Service Quality* menunjukkan nilai korelasi antara item-total yang paling rendah dimiliki oleh item mengenai Setiap pertanyaan yang disampaikan di Website Rumah Sakit mendapat jawaban dengan cepat (item 4) pada sub variabel *responsiveness* yaitu sebesar 0,413 sedangkan yang memiliki korelasi terbesar adalah item mengenai Rumah Sakit ini menyediakan layanan Customer Service On Line yang memadai (item 8) pada sub variabel *compensation* yaitu sebesar 0,772. Semua nilai korelasi antara item-total dari variabel *E-Service Quality* tersebut memiliki nilai signifikansi lebih kecil 0,05 (nilai korelasi lebih besar dari 0,300) sehingga semua itemnya dinyatakan **valid**.

Validitas Kepuasan Pasien

Uji Validitas Item Kepuasan Pasien

Item	Sub Variabel	$r_{s.hitung}$	Sig.	Kesimpulan
9	<i>Expectation</i>	0,575	0,001	Valid

Item	Sub Variabel	$r_{s.hitung}$	Sig.	Kesimpulan
10		0,383	0,036	Valid
11		0,612	0,000	Valid
12		0,478	0,008	Valid
13		0,359	0,050	Valid
14		0,467	0,009	Valid
15	Perception	0,437	0,016	Valid
16		0,427	0,019	Valid
17		0,627	0,000	Valid
18		0,453	0,012	Valid
19		0,417	0,022	Valid
20		0,508	0,004	Valid

Sumber : Diolah dari Data Kuesioner pada Penelitian Pendahuluan, 2019

Dilihat dari hasil uji validitas terhadap item-item Kepuasan Pasien menunjukkan nilai korelasi antara item-total yang paling rendah dimiliki oleh item mengenai harapan pasien Instalasi Farmasi melayani para pasien dengan ramah dan cepat (item 13) pada sub variabel *perception* yaitu sebesar 0,359 sedangkan yang memiliki korelasi terbesar adalah item mengenai yang dirasakan pasien petugas pendaftaran rawat jalan umum melayani dengan sangat ramah (item 17) pada sub variabel *perception* yaitu sebesar 0,681. Semua nilai korelasi antara item-total dari variabel Kepuasan Pasien tersebut memiliki nilai signifikansi lebih kecil 0,05 (nilai korelasi lebih besar dari 0,300) sehingga semua itemnya dinyatakan **valid**.

Validitas Citra Rumah Sakit

Uji Validitas Item Citra Rumah Sakit

Item	Sub Variabel	$r_{s.hitung}$	Sig.	Kesimpulan
21	Personality	0,479	0,007	Valid
22		0,662	0,000	Valid
23		0,634	0,000	Valid
24	Reputation	0,541	0,002	Valid
25		0,480	0,007	Valid
26		0,529	0,003	Valid
27	Value	0,423	0,020	Valid
28		0,388	0,034	Valid
29		0,532	0,002	Valid
30	Corporate Identity	0,506	0,004	Valid
31		0,590	0,001	Valid
32		0,396	0,030	Valid

Item	Sub Variabel	$r_{s.hitung}$	Sig.	Kesimpulan
33		0,398	0,030	Valid

Sumber : Diolah dari Data Kuesioner pada Penelitian Pendahuluan, 2019

Dilihat dari hasil uji validitas terhadap item-item Citra Rumah Sakit menunjukkan nilai korelasi antara item-total yang paling rendah dimiliki oleh item mengenai Rumah Sakit Advent Bandung ini telah memiliki nilai pelayanan yang mengacu pada keamanan pasien (item 28) pada sub variabel *value* yaitu sebesar 0,388 sedangkan yang memiliki korelasi terbesar adalah item mengenai Rumah Sakit Advent Bandung sangat peduli terhadap masyarakat di sekitar sebagai tanggung jawab sosial rumah sakit (item 22) pada sub variabel *Personality* yaitu sebesar 0,662. Semua nilai korelasi antara item-total dari variabel Citra Rumah Sakit tersebut memiliki nilai signifikansi lebih kecil 0,05 (nilai korelasi lebih besar dari 0,300) sehingga semua itemnya dinyatakan **valid**.

Reliabilitas

Reliabilitas *E-Service Quality*, Kepuasan Pasien dan Citra Rumah Sakit

Uji reliabilitas bertujuan untuk mengukur kehandalan dari kuesioner. Tabel dibawah ini merupakan hasil pengolahan data yang dikumpulkan dari penelitian pendahuluan menggunakan *software* SPSS 21.

Uji Reliabilitas Menggunakan Metode *Alpha Cronbach*

No	Variabel	Koef. Reliabilitas (r)	r kritis	Keterangan
1	<i>E-Service Quality</i>	0,768	0,700	Reliabel
2	Kepuasan Pasien	0,747	0,700	Reliabel
3	Citra Rumah Sakit	0,753	0,700	Reliabel

Sumber : Diolah dari Data Kuesioner pada Penelitian Pendahuluan, 2019

Hasil pengujian reliabilitas terhadap variabel dalam kuesioner penelitian hasilnya menunjukkan bahwa variabel yang memiliki reliabilitas terbesar adalah *E-Service Quality* sebesar 0,768. Nilai tersebut menunjukkan bahwa tingkat konsistensi jawaban responden terhadap variabel *E-Service Quality* itu tinggi yaitu sebesar 76,8%. Sementara itu variabel Kepuasan Pasien memiliki reliabilitas terkecil yaitu 0,747, menunjukkan tingkat konsistensinya sebesar 74,7% dengan kategori tinggi. Ketiga

variabel memiliki nilai reliabilitas yang lebih besar 0,700 sehingga *E-Service Quality*, Kepuasan Pasien, dan Citra Rumah Sakit dinyatakan **Reliabel**. Dengan demikian semua item variabel penelitian dapat digunakan dalam analisis selanjutnya.

Analisis Deskripsi

Deskripsi *E-Service Quality* Rumah Sakit Advent Bandung

Total Skor Implementasi *E-Service Quality*

Sub Variabel	Skor Total		Kategori
<i>Efficiency</i>	1.373 (60,8%)		Baik
<i>Responsiveness</i>	1.366 (60,4%)		Baik
<i>Compensation</i>	1.395 (62,2%)		Baik
<i>Contact</i>	1.376 (61,0%)		Baik
	Jumlah	Persentase	Baik
Ukuran unit observasi	200		
Item	8		
Nilai Aktual	5.510	61,1%	

Sumber : Pengolahan data kuesioner, 2019

Hasil di atas menunjukkan bahwa sub variabel *E-Service Quality* yang memiliki persentase total skor aktual terkecil adalah mengenai *responsiveness* (60,4%), sedangkan yang terbesar ada pada sub variabel *compensation* (62,2%). Berdasarkan kategorinya, keempat sub variabel *E-Service Quality* yaitu *efficiency*, *responsiveness*, *compensation*, dan *contact* berada pada klasifikasi baik (60%-80%). Untuk mengetahui tingkatan perolehan skor variabel *E-Service Quality* menurut penilaian responden dapat dilihat dari diagram kontinum berikut ini.

$$\text{Jumlah skor terendah} = 1 \times 8 \text{ item} \times 200 \text{ responden} = 1.600$$

$$\text{Jumlah skor tertinggi} = 5 \times 8 \text{ item} \times 200 \text{ responden} = 8.000$$

Maka panjang interval untuk membentuk kriteria *E-Service Quality* dalam 5 kategori dapat dihitung sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Panjang interval} &= \frac{\text{Jumlah skor tertinggi} - \text{Jumlah skor terendah}}{\text{banyak kriteria}} \\ &= \frac{8.000 - 1.600}{5} = 1.280 \end{aligned}$$

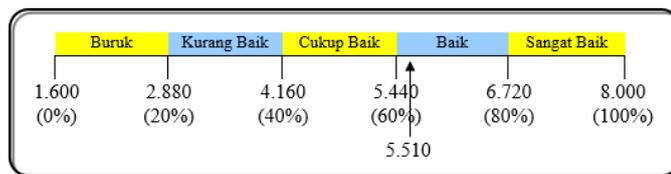


Diagram Kontinum E-Service Quality

Total skor minimum variabel *E-Service Quality* adalah 1.600 dan maksimum 8.000, sedangkan total skor hasil penelitian/aktual variabel ini sebesar 5.510 (61,1%), sehingga dapat diambil kesimpulan tingkat implementasi *E-Service Quality* pada Rumah Sakit Advent Bandung termasuk ke dalam penilaian dengan klasifikasi **Baik**.

Pengujian Hipotesis deskriptif untuk implementasi *E-Service Quality* ditetapkan batas minimal variabel penelitian dikatakan baik jika proporsinya lebih besar dari 50% ($\pi > 0,5$). Hasilnya sebagai berikut :

Uji Proporsi Variabel *E-Service Quality*

Variabel	Proporsi Cut off	Proporsi Aktual	STD	Z	Ket
<i>E-Service Quality</i> (X)	0,5	0,611	0,0345	3,218	Signifikan

** signifikan pada taraf nyata 0,05 ($Z_{tabel} = 1,645$)

Sumber : Hasil Analisis Kuesioner, 2019

Berdasarkan Tabel tersebut dapat dijelaskan bahwa uji proporsi pihak kanan untuk variabel *E-Service Quality*, hasilnya signifikan pada taraf nyata 5% dan secara statistik hipotesis nol ditolak. Artinya implementasi *E-Service Quality* pada Rumah Sakit Advent Bandung **telah diterapkan dengan baik**.

Deskripsi Kepuasan Pasien Rumah Sakit Advent Bandung

Total Skor Kepuasan Pasien

Sub	Skor Total		Kategori
<i>Expectation</i>	4.030 (59,0%)		Cukup Puas
<i>Perception</i>	4.138 (61,2%)		Puas
	Jumlah	Persentase	Puas
Ukuran unit observasi	200		
Item	12		
Nilai Aktual	8.168	60,1%	

Sumber : Pengolahan data kuesioner 2019

Hasil di atas menunjukkan bahwa sub variabel Kepuasan Pasien yang memiliki persentase total skor aktual terbesar adalah mengenai kepuasan yang dirasakan

Pasien/*perception* (61,2%), sedangkan yang terkecil ada pada sub variabel kepuasan yang diharapkan Pasien/*expectation* (59,0%). Berdasarkan kategorinya, sub variabel Kepuasan Pasien yaitu *expectation*, pada klasifikasi cukup puas (40%-60%), sedangkan sub variabel *perception* ada pada klasifikasi puas (60%-80%). Untuk mengetahui tingkatan perolehan skor variabel Kepuasan Pasien menurut penilaian responden dapat dilihat dari diagram kontinum berikut ini.

Jumlah skor terendah = 1 x 12 item x 200 responden = 2.400

Jumlah skor tertinggi = 5 x 12 item x 200 responden = 12.000

Maka panjang interval untuk membentuk kriteria Kepuasan Pasien dalam 5 kategori dapat dihitung sebagai berikut :

$$\text{Panjang interval} = \frac{\text{Jumlah skor tertinggi} - \text{Jumlah skor terendah}}{\text{banyak kriteria}}$$

$$= \frac{12.000 - 2.400}{5} = 1.920$$

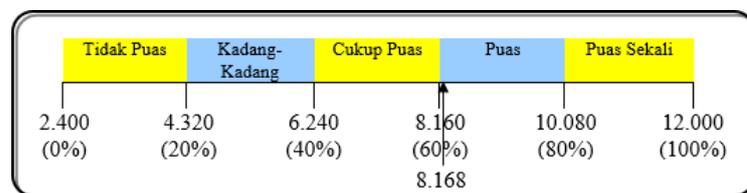


Diagram Kontinum Kepuasan Pasien

Total skor minimum variabel Kepuasan Pasien adalah 2.400 dan maksimum 12.000, sedangkan total skor hasil penelitian/aktual variabel ini sebesar 8.168 (60,1%), sehingga dapat diambil kesimpulan tingkat Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Advent Bandung termasuk ke dalam penilaian dengan klasifikasi **Puas**.

Dalam penelitian ini ditetapkan batas minimal nasabah dikatakan puas terhadap layanan Kepuasan Pasien jika proporsinya lebih besar dari 50% ($\pi > 0,5$).

Uji Proporsi Variabel Kepuasan Pasien

Variabel	Proporsi cut off	Proporsi Aktual	STD	Z	Ket
Kepuasan Pasien (Y)	0,5	0,601	0,0346	2,912	Signifikan

** signifikan pada taraf nyata 0,05 ($Z_{\text{tabel}} = 1,645$)

Sumber : Hasil Analisis Kuesioner, 2019

Berdasarkan pada tabel di atas dapat dijelaskan bahwa uji proporsi pihak kanan untuk variabel Kepuasan Pasien, hasilnya signifikan pada taraf nyata 5% dan secara statistik hipotesis nol ditolak. Artinya Pasien telah **puas** dengan layanan *E-Service Quality* yang diberikan Rumah Sakit Advent Bandung.

Deskripsi Citra Rumah Sakit Advent Bandung

Skor Total Citra Rumah Sakit			
Sub	Skor Total		Kategori
<i>Personality</i>	2.066 (61,1%)		Baik
<i>Reputation</i>	2.075 (61,5%)		Baik
<i>Value</i>	2.070 (61,3%)		Baik
<i>Corporate Identity</i>	2.848 (64,0%)		Baik
	Jumlah	Persentase	Baik
Ukuran unit observasi	200		
Item	13		
Nilai Aktual	9.059	62,1%	

Sumber : Pengolahan data kuesioner 2019

Hasil tersebut menunjukkan bahwa sub variabel Citra Rumah Sakit yang memiliki persentase total skor aktual terkecil adalah mengenai *Personality* (61,1%), sedangkan yang terbesar ada pada sub variabel *Corporate Identity* (64,0%). Berdasarkan kategorinya, keempat sub variabel Citra Rumah Sakit yaitu *Personality*, *Reputation*, *Value*, dan *Corporate Identity* pada klasifikasi baik (60%-80%). Untuk mengetahui tingkatan perolehan skor variabel Citra Rumah Sakit menurut penilaian responden dapat dilihat dari diagram kontinum berikut ini.

Jumlah skor terendah = 1 x 13 item x 200 responden = 2.600

Jumlah skor tertinggi = 5 x 13 item x 200 responden = 13.000

Maka panjang interval untuk membentuk kriteria Citra Rumah Sakit dalam 5 kategori dapat dihitung sebagai berikut :

$$\begin{aligned} \text{Panjang interval} &= \frac{\text{Jumlah skor tertinggi} - \text{Jumlah skor terendah}}{\text{banyak kriteria}} \\ &= \frac{13.000 - 2.600}{5} = 2.080 \end{aligned}$$

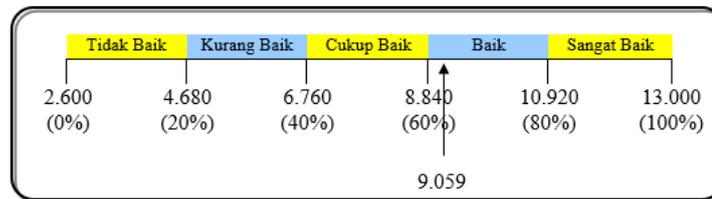


Diagram Kontinum Citra Rumah Sakit

Total skor minimum variabel Citra Rumah Sakit adalah 2.600 dan maksimum 13.000, sedangkan total skor hasil penelitian/aktual variabel ini sebesar 9.059 (62,1%), sehingga dapat diambil kesimpulan tingkat Citra Rumah Sakit Advent Bandung termasuk ke dalam penilaian dengan klasifikasi **Baik**.

Dalam penelitian ini ditetapkan batas minimal variabel Citra Rumah Sakit dikatakan baik jika proporsinya lebih besar dari 50% ($\pi > 0,5$).

Uji Proporsi Variabel Citra Rumah Sakit

Variabel	Proporsi Ideal	Proporsi Aktual	STD	Z	Ket
Citra Rumah Sakit (Z)	0,5	0,621	0,0343	3,529	Signifikan

** signifikan pada taraf nyata 0,05 ($Z_{tabel} = 1,645$)

Sumber : Hasil Analisis Kuesioner, 2019

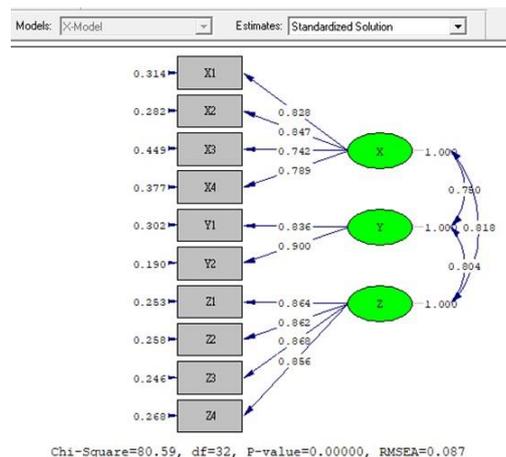
Berdasarkan pada tabel tersebut dapat dijelaskan bahwa uji proporsi pihak kanan untuk variabel Citra Rumah Sakit, hasilnya signifikan pada taraf nyata 5% dan secara statistik hipotesis nol ditolak. Artinya Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung dinyatakan **sudah baik**.

Model Struktural *E-Service Quality* Terhadap Kepuasan Pasien dan Dampaknya Terhadap Citra Rumah Sakit Advent Bandung

Dalam penelitian ini, model analisis data yang digunakan adalah Structural Equation Modelling (SEM) menggunakan metode estimasi Maximum Likelihood (ML) dengan syarat skala pengukurannya minimal interval. Untuk itu langkah pertama sebelum analisis adalah mengubah skala data dari ordinal menjadi interval menggunakan *Method of Successive Interval* (Syarifudin Hidayat, 2005:55). Proses pengingkatan skala ordinal (Lampiran 7) menjadi skala interval (Lampiran 8) semua item kuesioner hasilnya disajikan dalam lampiran. Kemudian skala interval tersebut disusun menjadi matriks yang terdiri dari 10 (sepuluh) sub variabel yang akan digunakan sebagai matriks input (Lampiran 9) untuk analisis model Analisis Faktor

Konfirmatori dan SEM.

Selanjutnya mengolah data untuk mengetahui hubungan antar variabel laten melalui metode Analisis Faktor Konfirmatori (*Confirmatory Factor Analysis/CFA*) menggunakan software Lisrel 8.80. Model CFA *E-Service Quality*, Kepuasan Pasien, dan Citra Rumah Sakit adalah sebagai berikut:

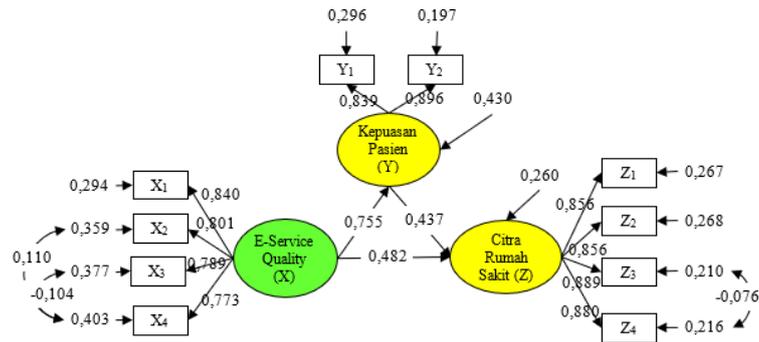


Model CFA *E-Service Quality*, Kepuasan Pasien, dan Citra Rumah Sakit

Dari Gambar Model CFA tersebut, pada bagian bawah tercantum nilai Chi-kuadrat = 80,59 dengan peluang penolakan hipotesis nol memiliki nilai mendekati nol ($P\text{-value} = 0.00000$), dan RMSEA (*Root Mean Square Error Approximation*) sebesar 0,087 (Lampiran 10). Hasil ini menunjukkan bahwa Model CFA masih kurang baik (*fit*) karena Chi-kuadratnya masih cukup besar ($P\text{-value} < 0,05$), dan RMSEA belum memenuhi syarat model dinyatakan baik (seharusnya lebih kecil 0,08).

Model Struktural

Untuk menyatakan pengaruh *E-Service Quality* terhadap Kepuasan Pasien dan dampaknya pada terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung dapat digambarkan dalam model struktural di bawah ini.



Model Pengaruh *E-Service Quality* Terhadap Kepuasan Pasien dan Dampaknya Terhadap Citra Rumah Sakit

Sumber : Hasil Pengolahan Data, 2019

Persamaan model struktural (*standardized*) berdasarkan Gambar di atas dapat dinyatakan sebagai :

$$\text{Kepuasan Pasien (Y)} = 0,755 \text{ E-Service Quality (X)} + 0,430$$

Koefisien jalur dari variabel laten eksogen *E-Service Quality* terhadap variabel laten endogen Kepuasan Pasien bertanda positif. Artinya variabel *E-Service Quality* akan meningkatkan Kepuasan Pasien. Jika *E-Service Quality* meningkat 1 satuan, maka akan meningkatkan Kepuasan Pasien sebesar 0,755 satuan.

$$\text{Citra Rumah Sakit (Z)} = 0,482 \text{ E-Service Quality (X)} + 0,437 \text{ Kepuasan Pasien (Y)} + 0,260$$

Koefisien jalur dari variabel laten eksogen *E-Service Quality*, dan Kepuasan Pasien terhadap variabel laten endogen Citra Rumah Sakit bertanda positif. Artinya variabel *E-Service Quality*, dan Kepuasan Pasien akan meningkatkan Citra Rumah Sakit. Jika *E-Service Quality* meningkat 1 satuan, maka akan meningkatkan Citra Rumah Sakit sebesar 0,482 satuan, dan jika Kepuasan Pasien meningkat 1 satuan, maka akan meningkatkan Citra Rumah Sakit sebesar 0,437 satuan.

Tabel berikut ini merupakan pengujian model terstruktur *E-Service Quality* terhadap Kepuasan Pasien dan dampaknya terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung (Lampiran 12).

Koefisien Regresi / Jalur Model SEM

Variabel Laten Endogen	to	Variabel Laten Eksogen	Taksiran Parameter	Taksiran Parameter dibakukan	Simp. baku	t	Kesimpulan
------------------------	----	------------------------	--------------------	------------------------------	------------	---	------------

Y	←	X	0,805	0,755	0,077	10,411	Signifikan
Z	←	X	0,509	0,482	0,094	5,448	Signifikan
Z	←	Y	0,433	0,437	0,088	4,902	Signifikan

Sumber : Hasil Analisis Data, 2019

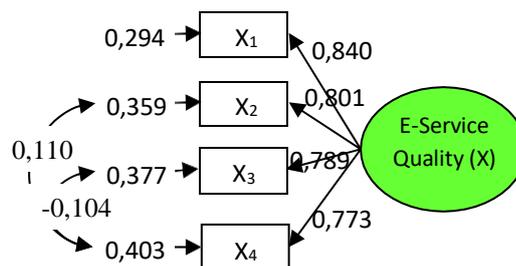
Berdasarkan Tabel tersebut diketahui bahwa *E-Service Quality* (X) berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Pasien (Y) ditunjukkan oleh nilai $t = 10,411 > 1,96$. Begitupun dengan Kepuasan Pasien (Y) memberikan pengaruh yang signifikan terhadap Citra Rumah Sakit (Z), karena memiliki nilai statistik uji secara absolut yang lebih besar dari 1,96. *E-Service Quality* (X) juga memberikan pengaruh yang signifikan terhadap Citra Rumah Sakit (Z), karena memiliki nilai statistik uji secara absolut yang lebih besar dari 1,96.

Besarnya pengaruh *E-Service Quality* terhadap Kepuasan Pasien merupakan kuadrat dari koefisien jalurnya yaitu : $(0,755)^2 \times 100\% = 57,0\%$, sedangkan sisanya sebesar 43,0% berasal dari pengaruh di luar variabel penelitian.

Model Pengukuran

Model Pengukuran *E-Service Quality*

Berdasarkan model SEM pada Gambar maka model pengukuran (unidimensi) untuk variabel laten *E-Service Quality* (X) yang diprediksi oleh sub variabel *Efficiency* (X1), *Responsiveness* (X2), *Compensation* (X3), dan *Contact* (X4) dapat digambarkan sebagai berikut :



Model Pengukuran *E-Service Quality*

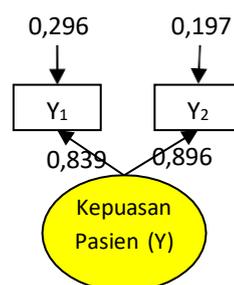
$$\begin{aligned}
 \text{Efficiency (X}_1\text{)} &= 0,840 \text{ E-Service Quality (X)} + 0,294 \\
 \text{Responsiveness (X}_2\text{)} &= 0,801 \text{ E-Service Quality (X)} + 0,359 \\
 \text{Compensation (X}_3\text{)} &= 0,789 \text{ E-Service Quality (X)} + 0,377 \\
 \text{Contact (X}_4\text{)} &= 0,773 \text{ E-Service Quality (X)} + 0,403
 \end{aligned}$$

Pada model pengukuran *E-Service Quality* (X), sub variabel yang memiliki muatan dibakukan (*loading factor*) terbesar adalah *Efficiency* (X1) sebesar 0,840 ($R^2 = 0,706$),

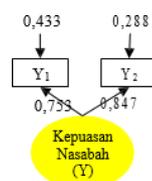
artinya sub variabel *Efficiency* mampu memprediksi *E-Service Quality* sebesar 70,6% dan kekeliruannya sebesar 29,4%. Sementara itu muatan dibakukan terkecil dimiliki sub variabel *Contact* (X4) sebesar 0,773 ($R^2 = 0,597$) artinya sub variabel *Contact* hanya mampu memprediksi *E-Service Quality* sebesar 59,7% sedangkan kekeliruannya mencapai 40,3%. Hasil pengujian model pengukuran pada Tabel yang menunjukkan semua sub variabel *E-Service Quality* signifikan ($t > 1,96$) yang menunjukkan hasil yang baik dalam memprediksi *E-Service Quality*.

Model Pengukuran Kepuasan Pasien

Berdasarkan model SEM pada Gambar 4.11 maka model pengukuran (unidimensi) untuk variabel laten Kepuasan Pasien (Y) yang diprediksi oleh sub variabel *Expectation* (Y1) dan *Perception* (Y2) dapat digambarkan sebagai berikut:



Model Pengukuran Kepuasan Nasabah



Model Pengukuran Kepuasan Nasabah

$$Expectation (Y1) = 0,839 \text{ Kepuasan Pasien (Y)} + 0,296$$

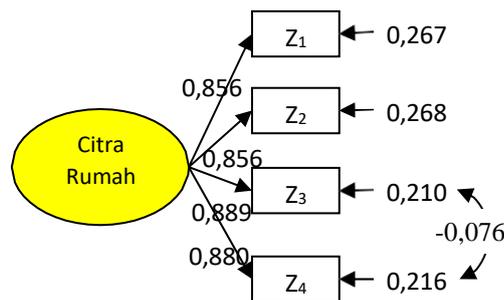
$$Perception (Y2) = 0,896 \text{ Kepuasan Pasien (Y)} + 0,197$$

Pada model pengukuran Kepuasan Pasien (Y), sub variabel yang memiliki muatan dibakukan (*loading factor*) terbesar adalah *perception* (Y2) sebesar 0,896 ($R^2 = 0,803$), artinya sub variabel *perception* (kepuasan yang dirasakan Pasien) mampu memprediksi Kepuasan Pasien sebesar 80,3% dan kekeliruannya hanya sebesar 19,7%.

Sementara itu muatan dibakukan terkecil dimiliki sub variabel *expectation* (Y_1) sebesar 0,839 ($R^2 = 0,704$) artinya sub variabel *expectation* (kepuasan yang diharapkan Pasien) hanya mampu memprediksi Kepuasan Pasien sebesar 70,4% sedangkan kekeliruannya mencapai 29,6%. Hasil pengujian model pengukuran pada Tabel 4.22 menunjukkan semua sub variabel Kepuasan Pasien signifikan ($t > 1,96$) yang mengindikasikan hasil yang baik dalam memprediksi Kepuasan Pasien.

Model Pengukuran Citra Rumah Sakit

Berdasarkan model SEM pada Gambar 4.12 maka model pengukuran (unidimensi) untuk variabel laten Citra Rumah Sakit (Z) yang diprediksi oleh sub variabel *Personality* (Z_1), *Reputation* (Z_2), *Value* (Z_3), dan *Corporate Identity* (Z_4) dapat digambarkan sebagai berikut :



Model Pengukuran Citra Rumah Sakit

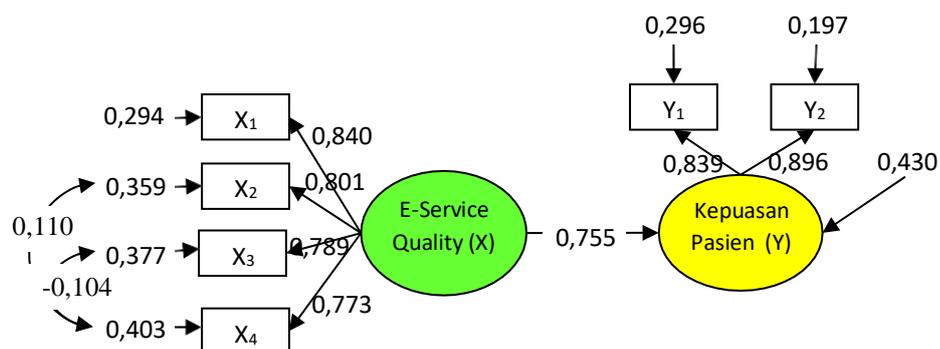
$$\begin{aligned}
 \textit{Personality} (Z_1) &= 0,856 \textit{ Citra Rumah Sakit} (Z) + 0,267 \\
 \textit{Reputation} (Z_2) &= 0,856 \textit{ Citra Rumah Sakit} (Z) + 0,268 \\
 \textit{Value} (Z_3) &= 0,889 \textit{ Citra Rumah Sakit} (Z) + 0,210 \\
 \textit{Corporate Identity} (Z_4) &= 0,880 \textit{ Citra Rumah Sakit} (Z) + 0,216
 \end{aligned}$$

Pada model pengukuran Citra Rumah Sakit (Z), sub variabel yang memiliki muatan dibakukan (*loading factor*) terbesar adalah *Value* (Z_3) sebesar 0,889 ($R^2 = 0,784$), artinya sub variabel *Value* mampu memprediksi Citra Rumah Sakit sebesar 78,4% dan kekeliruannya sebesar 21,6%. Sedangkan muatan dibakukan terkecil dimiliki sub variabel *Reputation* (Z_2) sebesar 0,856 ($R^2 = 0,732$) artinya sub variabel *Reputation* hanya mampu memprediksi Citra Rumah Sakit sebesar 73,2% sedangkan kekeliruannya mencapai 26,8%. Hasil pengujian model pengukuran pada Tabel 4.22 menunjukkan semua sub variabel Citra Rumah Sakit signifikan ($t > 1,96$) yang mengindikasikan hasil yang baik dalam memprediksi Citra Rumah Sakit. Hasil modifikasi model CFA, dalam

model pengukuran terdapat hubungan antara kekeliruan sub variabel *Value* dengan kekeliruan sub variabel *Corporate Identity* sebesar $-0,076$. Nilai korelasinya bertanda negatif yang mengindikasikan apabila rumah sakit memiliki nilai perusahaan yang tinggi, maka perusahaan tersebut memiliki identitas perusahaan yang rendah, begitu juga sebaliknya apabila rumah sakit memiliki nilai perusahaan yang rendah, berhubungan dengan identitas perusahaan yang tinggi.

Uji Hipotesis *E-Service Quality* Terhadap Kepuasan Pasien

Persamaan model terstruktur *E-Service Quality* yang mencakup *Efficiency*, *Responsiveness*, *Compensation*, dan *Contact* terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Advent Bandung dinyatakan sebagai :



Pengaruh *E-Service Quality* Terhadap Kepuasan Pasien

$$\text{Kepuasan Pasien (Y)} = 0,755 \text{ E-Service Quality (X)} + 0,430$$

Tabel dibawah merupakan uji pengaruh *E-Service Quality* (X) yang terdiri dari sub variabel *Efficiency*, *Responsiveness*, *Compensation*, dan *Contact* terhadap Kepuasan Pasien (Y) Rumah Sakit Advent Bandung.

Uji Pengaruh *E-Service Quality* (X) terhadap Kepuasan Pasien (Y)

Endogen Laten Variable	to	Exogen Laten Variable	Regression Coef.	Standardized Estimate	Standard error	t
Y	←	X	0,805	0,755	0,077	10,411*

* signifikan pada taraf nyata 0,05

Sumber : Hasil Analisis Data, 2019

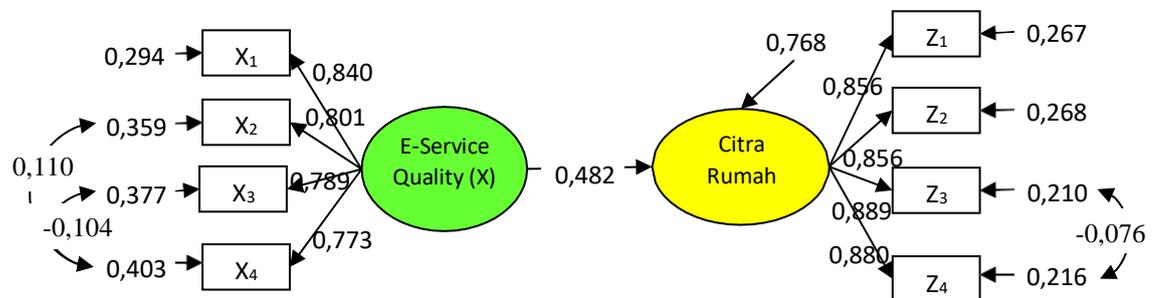
Statistik uji :

$$t = \frac{\gamma_1}{se(\gamma_1)} = \frac{0,805}{0,077} = 10,411$$

Untuk uji dua pihak, pada tingkat kepercayaan 95% nilai kritis distribusi z-normal standard sebesar 1,96. Jika kita bandingkan nilai t hitung dengan nilai kritis tabel maka $t = 10,411 > 1,96$ sehingga hipotesis nol ditolak. Artinya *E-Service Quality* yang terdiri dari sub variabel *Efficiency*, *Responsiveness*, *Compensation*, dan *Contact* memiliki pengaruh terhadap Kepuasan Pasien Rumah Sakit Advent Bandung. Besarnya pengaruh *E-Service Quality* terhadap Kepuasan Pasien ini sebesar **57,0%** termasuk dalam kategori pengaruh yang **besar** karena berkisar antara 36%-64%.

Uji Hipotesis *E-Service* Terhadap Citra Rumah Sakit

Persamaan model terstruktur *E-Service Quality* yang mencakup *Efficiency*, *Responsiveness*, *Compensation*, dan *Contact* terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung dinyatakan sebagai :



Pengaruh *E-Service Quality* Terhadap Citra Rumah Sakit

$$\text{Citra Rumah Sakit (Z)} = 0,482 \text{ E-Service Quality (X)} + 0,768$$

Tabel dibawah merupakan uji pengaruh *E-Service Quality* (X) yang terdiri dari sub variabel *Efficiency*, *Responsiveness*, *Compensation*, dan *Contact* terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung.

Uji Pengaruh *E-Service Quality* (X) terhadap Citra Rumah Sakit (Z)

Endogen Laten Variable	to	Exogen Laten Variable	Regression Coef.	Standardized Estimate	Standard error	t
Z	←	X	0,509	0,482	0,094	5,448*

* signifikan pada taraf nyata 0,05

Sumber : Hasil Analisis Data, 2019

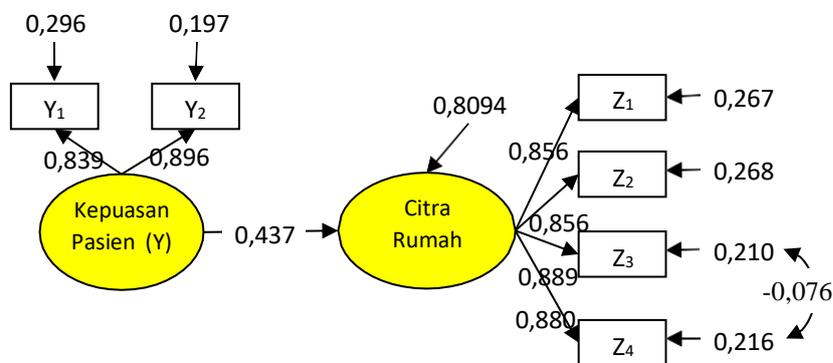
Statistik uji :

$$t = \frac{\gamma_2}{se(\gamma_2)} = \frac{0,509}{0,094} = 5,448$$

Untuk uji dua pihak, pada tingkat kepercayaan 95% nilai kritis distribusi z-normal standard sebesar 1,96. Jika kita bandingkan nilai t hitung dengan nilai kritis tabel maka $t = 5,448 > 1,96$ sehingga hipotesis nol ditolak. Artinya *E-Service Quality* yang terdiri dari sub variabel *Efficiency, Responsiveness, Compensation, dan Contact* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung dengan nilai pengaruh langsung yang **cukup besar** yakni sebesar **23,2%** karena berkisar antara 16%-36%.

Uji Hipotesis Kepuasan Pasien Terhadap Citra Rumah Sakit

Persamaan model terstruktur Kepuasan Pasien terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung dinyatakan sebagai :



Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Citra Rumah Sakit

$$\text{Citra Rumah Sakit (Z)} = 0,437 \text{ Kepuasan Pasien (Y)} + 0,8094$$

Tabel dibawah merupakan uji pengaruh Kepuasan Pasien (Y) yang terdiri dari sub variabel Kepuasan yang diharapkan Pasien (*Expectation*), dan Kepuasan yang dirasakan Pasien (*Perception*) terhadap Citra Rumah Sakit (Z) pada Rumah Sakit Advent Bandung.

Uji Pengaruh Kepuasan Pasien (Y) terhadap Citra Rumah Sakit (Z)

Endogen Laten Variable	to	Endogen Laten Variable	Regression Coef.	Standardized Estimate	Standard error	t
Z	←	Y	0,433	0,437	0,088	4,092*

* signifikan pada taraf nyata 0,05

Sumber : Hasil Analisis Data, 2019

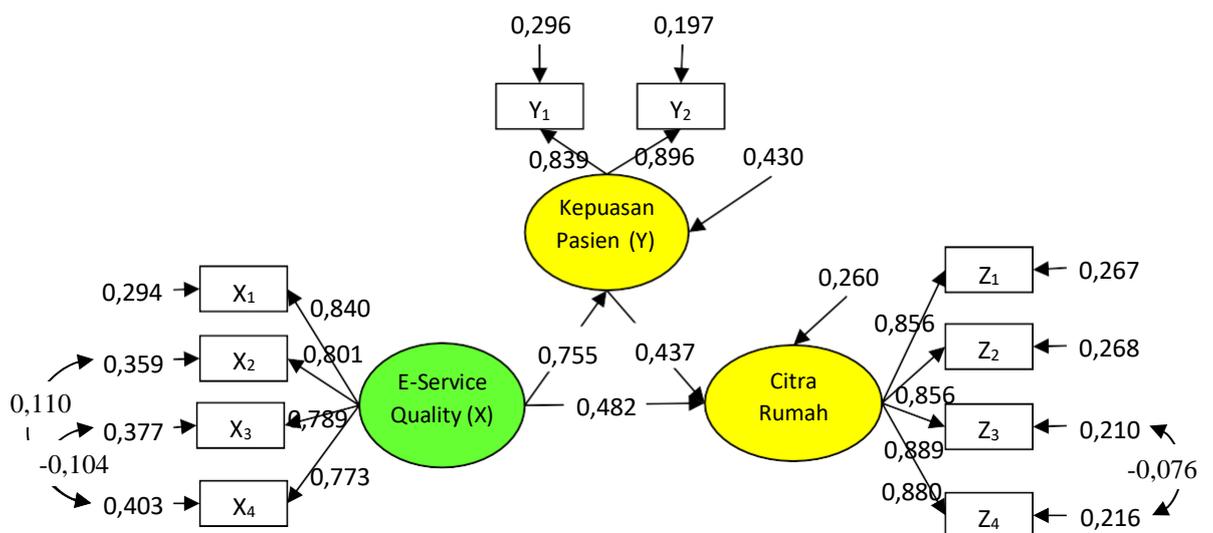
Statistik uji :

$$t = \frac{\beta}{se(\beta)} = \frac{0,433}{0,088} = 4,092$$

Untuk uji dua pihak, pada tingkat kepercayaan 95% nilai kritis distribusi z-normal standard sebesar 1,96. Jika kita bandingkan nilai t hitung dengan nilai kritis tabel maka $t = 4,092 > 1,96$ sehingga hipotesis nol ditolak. Artinya Kepuasan Pasien yang terdiri dari sub variabel *Expectation* (Kepuasan yang diharapkan Pasien), dan *Perception* (Kepuasan yang dirasakan Pasien) memiliki pengaruh yang signifikan terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung dengan besarnya pengaruh langsung yang cukup besar yakni **19,06%** karena ada pada kisaran nilai 16%-36%.

Uji Hipotesis E-Service Quality Terhadap Kepuasan Pasien dan Dampaknya Terhadap Citra Rumah Sakit Baik Secara Parsial maupun Simultan

Persamaan model terstruktur *E-Service Quality* terhadap Kepuasan Pasien dan dampaknya terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung secara simultan dinyatakan sebagai :



Pengaruh E-Service Quality Terhadap Kepuasan Pasien dan Dampaknya Terhadap Citra Rumah Sakit

Kepuasan Pasien (Y) = 0,755 E-Service Quality (X) + 0,430

Citra Rumah Sakit (Z) = 0,482 E-Service Quality (X) + 0,437 Kepuasan Pasien (Y) + 0,260

Statistik Uji :

$$F = \frac{(n-p-1)R^2}{p(1-R^2)} \sim F_{[\alpha; (p, n-p-1)]}$$
$$F = \frac{(200-3-1)(0,740)}{3(1-0,740)} = 185,949$$

$$F_{\text{tabel}} = F_{[0.05; (3, 200-3-1)]} = 2,651$$

Kriteria uji : Tolak H_0 jika $F > F_{\text{tabel}}$

Karena $F_{\text{hitung}} = 185,949 > F_{\text{tabel}} = 2,651$ maka H_0 ditolak, artinya terdapat pengaruh *E-Service Quality* yang terdiri dari sub variabel *Efficiency, Responsiveness, Compensation, dan Contact* terhadap Kepuasan Pasien dan dampaknya terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung secara simultan. Besarnya pengaruh variabel *E-Service Quality*, dan Kepuasan Pasien terhadap Citra Rumah Sakit sebesar 74,0%, sisanya sebesar 26,0% dipengaruhi oleh faktor lain diluar variabel penelitian.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil dan pembahasan pada Bab IV tentang pengaruh *E-Service Quality* yang terdiri dari *Efficiency, Responsiveness, Compensation, dan Contact* terhadap Kepuasan Pasien, dan dampaknya terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung, dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut :

1. *E-Service Quality* yang terdiri dari *Efficiency, Responsiveness, Compensation, dan Contact* pada Rumah Sakit Advent Bandung telah dilakukan dengan baik, dengan tingkat *E-Service Quality* sebesar 61,1% dari maksimal 100%.
2. Pasien pada Rumah Sakit Advent Bandung merasa Puas, dengan tingkat kepuasan sebesar 60,1% dari maksimal 100%.
3. Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung telah diperoleh dengan baik, dengan tingkat citra rumah sakit sebesar 62,1% dari maksimal 100%.
4. Terdapat pengaruh *E-Service Quality* yang terdiri dari *Efficiency, Responsiveness, Compensation, dan Contact* pada Rumah Sakit Advent Bandung terhadap Kepuasan Pasien pada Rumah Sakit Advent Bandung, dengan besarnya pengaruh 57,0% dari maksimal 100%.

5. Terdapat pengaruh *E-Service Quality* yang terdiri dari *Efficiency*, *Responsiveness*, *Compensation*, dan *Contact* pada Rumah Sakit Advent Bandung terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung, dengan besarnya pengaruh langsung sebesar 23,20%, pengaruh tidak langsung melalui Kepuasan Pasien sebesar 15,87%, sehingga total pengaruh terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung sebesar 39,06% dari maksimal 100%.
6. Terdapat pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung, dengan besarnya pengaruh langsung sebesar 19,06%, pengaruh tidak langsung melalui *E-Service Quality* sebesar 15,87%, sehingga total pengaruh terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung sebesar 34,93% dari maksimal 100%.
7. Terdapat pengaruh *E-Service Quality* yang terdiri dari *Efficiency*, *Responsiveness*, *Compensation*, dan *Contact* pada Rumah Sakit Advent Bandung Terhadap Kepuasan Pasien, dan Dampaknya Terhadap Citra Rumah Sakit pada Rumah Sakit Advent Bandung, dengan besarnya pengaruh simultan sebesar 74,0% dari maksimal 100%.

DAFTAR PUSTAKA

American Marketing Association (AMA)

Ali, Hasan . 2013. *Marketing dan Kasus-Kasus Pilihan*. Yogyakarta. CAPS (Center For Academic Publishing Service)

Aristo, Rahadi. 2003, *Media Pembelajaran*. Jakarta : Departemen Pendidikan Nasional.

Arikunto, S. 2010. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.

Assauri, Sofjan. 2013. *Manajemen Pemasaran*. Jakarta : Rajawali Pers.

Assauri, S. (2014). *Manajemen Pemasaran*, Jakarta: Rajawali Pers.

Abraham H. Maslow, 2010, *Motivation and Personality*. Rajawali, Jakarta

Asmadi. (2008), *Konsep Dasar Keperawatan*, Jakarta : EGC

Adrian Payne. *Pemasaran Jasa; The Essence of Service Marketing*. Andi. Yogyakarta. 1995

American Marketing Association (Peter & Olson, 1999:P 6-9)

Azwar, Azrul. 1996. *Menjaga Mutu Pelayanan Kesehatan* (Jakarta:pustaka sinar harapan)

Aslan LM. 2010. *Mengembangkan potensi rumput laut di Wakatobi*. FPIK Unhalu. *Lembar Informasi 2010-05*: <http://infosultra.com>.

Allen & Meyer.1997. *Commitment In The Workplace (Theory, Research and Application)*. Sage Publication London.

American Hospital Assosiation (1974)

Adrian payne, 2007. *Ten Essence Of Service Marketing*, Edisi II. Yogyakarta: ANDI

Bafadal, Ibrahim. 2004. *Manajemen Perlengkapan Sekolah Teori dan Aplikasinya*. Jakarta: Bumi Aksara.

Bachtiar. (2011). *Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Mahasiswa dalam Memilih Politeknik Sawunggalih*. Aji Purworejo. *Dinamika Sosial Ekonomi* Vol 7 No. 1.

Bentler & Chou, 1987. *Practical Issue in Structural Modeling*. *Sociological Methods and research*, pp. 78-117

Bennet, Silalahi N.B. *Manajemen Keselamatan dan Kesehatan Kerja*. PT. Binaman Pressindo Seri Manajemen. Jakarta. 1995

- Buchory., dan Saladin, Djaslim. 2010. *Manajemen Pemasaran : Ringkasan Praktis, Teori, Aplikasi Dan Tanya Jawab*. Bandung : CV. Linda Karya.
- Band (Nasution, M. N. 2005). *Manajemen Mutu Terpadu: Total Quality Management*, Edisi Kedua, Ghalia Indonesia, Bogor.
- Boyd, Harper W., Orviller C. Walker dan Jean-Claude Larreche. 2000. *Manajemen Pemasaran Suatu Pendekatan Strategis dengan Orientasi Global*. Jakarta: Erlangga
- Craven, D.W. 2010. *Pemasaran Strategis*, (terjemahan). Jakarta: Penerbit Erlangga.
- C. Mowen, John. Michael Minor. 2002. *Perilaku Konsumen*. Jakarta. Erlangga
- Cannon, Perreault dan McCarthy. 2009. *Pemasaran Dasar Pendekatan manajerial Global Buku 2 Edisi 16*. Jakarta: Salemba Empat
- Chaffey, D & & Smith, PR. (2008). *E-marketing : Excellence*, UK: Butterworth Heinemann
- Donabedian, A 1980, *The Definition of Quality and Approaches its Assesment, Ann Arbor Michigan , Health Administration Press Vol I*
- Daft, Richard L. 2002. *Manajemen*. Edisi Kelima Jilid Satu. Jakarta : Erlangga
- Djaslim Saladin. (2013). *Manajemen Pemasaran dan Pemasaran Jasa*. Bandung. Alfabeta Bandung
- David, R Fred. 2012. *Strategic Management Concepts & Cases*. Pearson Academic; 14th edition
- Edwarson, 1998; Giese & Cote, 2000; Peterson & Wilson, 1992; Yi, 1990 Defining Customer Satisfaction, Academy of Marketing Science Review
- Elbert, Ronald J. & Ricky W. Griffin (2009,p150). *Business*. New Jersey: Prentice - Hall
- Engel, Blackwell, dan Miniard. 1994. *Perilaku Konsumen*. Jakarta: Binarupa Aksara
- Fayol Henry, 2012. dialih bahasa M Ladzi Safroni, *Manajemen Reformasi Pelayanan Publik*, Andi.
- Fayol,Hendry.2013. *Pengantar Administrasi dan fungsi-fungsi manajemen*. <http://PengantarAdministrasi-danfungsifungsimanajemen.htm> Diakses tanggal 2 Maret 2014.
- Fandy Tjiptono, 1997, *Strategi Pemasaran*, Edisi 1, Penerbit Andi, Yogyakarta.
- Fandy Tjiptono, 2002 ,*Manajemen Jasa*, Penerbit ANDI YOGYAKARTA Majalah Info Bisnis, Edisi maret-Tahun keVI-2002
- Fayol,Hendry.2010. *Manajemen Public Relation*. Jakarta : PT Elex Media

- Fandy Tjiptono, dan Gregorius Chandra. 2011. *Service, Quality and Satisfaction (ed 3)*. Yogyakarta. Andi
- Ferdinand. 2002. *Metode Penelitian Manajemen : Pedoman penelitian untuk Skripsi, Tesis, dan Desertasi Ilmu Manajemen*, Semarang : Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Franks Jefkins, (2004: 10) *Public Relations Jakarta* : PT. Gelors Aksara Pertama Erlangga
- Giese, J.L.and J.A.Cote,2000,*Defining Customer Satisfaction,Academy of Marketing Science Review*
- George R. Terry (Hasibuan, 2009 : 119). *Manajemen:Dasar, pengertian, dan masalah edisi Revisi*. Jakarta : Bumi Aksara
- G.R. Terry. 2010. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi Pertama. Cetakan Pertama. Jakarta : Penerbit Kencana
- George R Terry *Principles of Management*, Alexander Hamilton Institute, New York.
- Goetsch, David L. dan Stanley B. Davis. 2002. *Total Quality Management*, diterjemahkan oleh Benyamin Molan. Total Kualitas Mana:iemen. Jakarta: Prenhallindo.-
- Griffin W. Ricky. 2010. *Manajemen*, Edisi ke-10, Alihbahasa, Sedarmayanti, Solemba Empat, Jakarta
- Gaspersz, Vincent. (Nasution, 2005). *Sistem Manajemen Kinerja Terintegrasi Balanced Scorecard Dengan Six Sigma Untuk Organisasi Bisnis dan Pemerintah*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Gwo-Guang Lee, Hsiu-Fen Lin, (2005) “*Customer Perception oh e-service Quality in online shopping*” *International journal of retail & distribution Management*, Vol.33 Iss:2, pp.161-176
- Gregory, R. James and Jack G. Wiechman, 2011 *Pemasaran Ritel (edisi kesebelas)* (2011:63)
- Gregory, R. James and Jack G.Wiechman (2011:63) *Pemasaran Ritel (edisi kesebelas)*
- Gronroos Christian, *Service Management and Marketing: A Moment of truth (Singapore: Maxwell Macmillan International, 1990)*, hal 203
- Gummesson dalam Tjiptono (2012:201), *Pemasaran Strategik*. Yogyakarta : ANDI
- Handoko, T. Hani. 2011. *Manajemen Personalia dan Sumberdaya Manusia*. Yogyakarta: Penerbit BPFE
- Hasibuan, Malayu. 2000. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Edisi revisi.Jakarta: PT Bumi Aksara

- Harold Koontz (Hasibuan, 2009 : 241-242) *Manajemen:Dasar, pengertian, dan masalah edisi Revisi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Hartono Jogiyanto, 2004, *Metodologi Penelitian Bisnis, Edisi 2004-2005*, BPFE, Yogyakarta.
- Hoogland, J. J., and Boomsma, A. (1998). *Robustness studies in covariance structure modeling: An overview and a meta-analysis. Sociological Methods and Research, 26(3), 329-367.*
- Hidayat, Syarifudin. (2011). *Metodologi Penelitian*. Bandung : Mandar Maju
- Ho, C. I. & Lee, Y. L. (2007) *The Development of an e-travel service quality scale. Tourism Management, 28(6)*
- Henry Fayol (Tanjung, 2009 : 76). *Akuntansi Pemerintah Daerah: konsep dan Aplikasi sesuai Standar Akuntansi Pemerintahan*. Bandung : ALFABETA
- James A.F.Stoner, (2006:Organisasi.org) *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara
- John A. Martila dan John C. James dalam Nasution. (2009). *Metode Research (Penelitian Ilmiah)*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Joreskog, K.G. and Sorbom, D. (1982), *“Recent Development in Structural Equation Modeling,” Journal of Marketing Research, Vol. 19, 404 -416.*
- Karl (2002), *“Exploring the Relationship Between Corporate Social performance and Employer Attractiveness,” Business & Society, Vol. 41, No.3, 292-318.*
- Keputusan Menteri Kesehatan RI No.983/Menkes/per/II/Th1992
- Kotler, Philip., dan Gary Armstrong., 1997, *Dasar-Dasar Pemasaran, Edisi ketujuh, Jilid 1*, dialihbahasakan oleh Alexander Sindoro, Jakarta: Prenhallindo
- Kotler, Philip. 2010. *Manajemen Pemasaran*. Edisi tiga belas Bahasa Indonesia.Jilid 1 dan 2.Jakarta : Erlangga
- Kotler, Philip and Kevin Lane Keller, 2016. *Marketing Managemen*, 15th Edition, Pearson Education,Inc.
- Kontz dan D’Donnel (Malayu Hasibuan, 2009 : 119). *Manajemen:Dasar, pengertian, dan masalah edisi Revisi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Kotler dan Keller, (2012:204). *Manajemen Pemasaran*. Edisi 12. Jakarta: Erlangga
- Knight, D. R. 2008. *Physics for Scientists and Engineers Second Edition*, Pearson Addision Wesley. San Francisco, New York.

- Kotler, Philip and Kevin Lane Keller, 2016. *Marketing Managemen, 15th Edition*, Pearson Education, Inc.
- Kotler, Philip & Garry Armstrong. 2010. *Prinsip-Prinsip Pemasaran*, Jilid 1 dan 2 Edisi Kedua Belas. Jakarta : Erlangga
- Keputusan Menteri Kesehatan No. 129/Menkes/SK/II/ Tentang Standar Pelayanan Minimal Tahun 2008.
- Kotler & Keller (2009), *Manajemen Pemasaran*. Jilid I. Edisi ke 13, Jakarta: Erlangga
- Kotler, Philip., Keller, Kevin L. (2013). *Manajemen Pemasaran*, Jilid Kedua, Jakarta: Erlangga
- Kotler, Philip and Kevin Lane Keller, (2016): *Marketing Management, 15th Edition New Jersey*: Pearson Pretice Hall, Inc
- Kotler dan Keller (2012:390). *Manajemen Pemasaran*. Edisi 12. Jakarta: Erlangga
- Kotler (2007), *Manajemen Pemasaran*, Jilid 2, Edisi 12, PT. Indeks., New Jersey
- Kotler, Philip dan Keller, Kevin Lane. (2004), *Manajemen Pemasaran 2, Edisi Milenium*, Jakarta: PT. Ikrar Mandiri
- Kotler dan Keller (2012:274) suraman (1988). *Manajemen Pemasaran*. Edisi 12. Jakarta: Erlangga
- Kotler and Amstrong, (2012 : 58). *Prinsip-prinsip Pemasaran*. Edisi 13 jilid 1. Jakarta: Erlangga
- Keputusan Presiden, Peraturan Pemerintah dan Undang-undang. Dalam bidang kesehatan pengaturan tersebut harus selaras dengan Undang-undang nomor 23 Tahun 1992 tentang kesehatan dan peraturan pelaksanaannya.
- Kelmanutu., 2013. *Saredimensi Mutu Pelayanan pada Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Karel Sadsuitubun Langgur Kabupaten Maluku Tenggara*
- Kotler, Philip. 2010. *Manajemen Pemasaran*. Edisi tiga belas Bahasa Indonesia. Jilid 1 dan 2. Jakarta : Erlangga.
- Kotler, Philip and Keller, Kevin Lane (2013), *Manajemen Pemasaran*, Jilid 1, Edisi 13, Erlangga.
- Kotler. Dikutip Arslan (2010:7). *Tentang Pemasaran*. Kharisma Publishing Group. Tangerang.
- Kotler, dan Keller. (2012). *Manajemen Pemasaran*. Edisi 12. Jakarta : Erlangga
- Kasali, Rhenald. 2011. *Membidik Pasar Indonesia: Segmentasi, Targeting, dan Positioning*. Jakarta : PT Gramedia Pustaka Utama

- Kotler, Philip and Keller, Kevin Lane (2013), *Manajemen Pemasaran*, Jilid 2, Edisi 13, Erlangga
- Loughlin, M. dan Allen, M.B. 2002. *Guided Comprehension*. Newark, International Reading Association, Inc.
- Louis A.Allen (Hasibuan, Malayu2009 : 92). *Manajemen:Dasar, pengertian, dan masalah edisi Revisi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Lupiyoadi, Rambat. 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa Berbasis Kompetensi (Edisi 3)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Lupiyoadi, Rambat. 2013. *Manajemen Pemasaran Jasa Berbasis Kompetensi (Edisi 3)*. Jakarta: Salemba Empat.
- Mariani, D., 2011. Analisis faktor yang mempengaruhi kualitas hidup anak thalassemia beta mayor di RSUD Kota Tasikmalaya dan Ciamis.Universitas Indonesia. Diakses dari <http://lib.ui.ac.id/file?file=digital/20280658-T%20Dini%20Mariani.pdf>., tanggal 9 Juni 2014.
- Mohamed, Rafi A et al (2003, p3) *Internet Marketing : Building Adcvantage in a Networked Economy, 2nd edition*. Prentice Hall
- Mullins, John W dan Walker Jr, Orville C. 2013. *Marketing Management: A Strategic Decision-Making Approach, 8th Edition*, McGraw-Hill International Edition.
- McCarthy dalam Kotler dan Amstrong (2010:58) *Prinsip-prinsip Pemasaran 2. Edisi Keduabelas*. Jakarta : Erlangga
- Manalu HSP. 2010. *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kejadian TB Paru dan Upaya Penanggulangannya*. J Ekol Kesehatan.
- Mary Parker Follet, 2005. *Manajemen*. Jakarta: Indeks
- Muslihuddin, Adji, 1996. *Pola Pelayanan Keperawatan di Indonesia Dalam Upaya Meningkatkan Mutu Rumah Sakit*. Jakarta.
- Mary Parker Follet, 2005. *Manajemen*. Jakarta: Indeks
- Nazir, Moh. Ph. D. 2009. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia
- Oey Liang Lee. 2010. “ *Pengantar Manajemen* “ Jakarta : Salemba
- Pina, Martinez, & Eva (2011:7), *The Negative impact of Brand Extensions on Parent Brand Image, Journal of Product & Brand Management*, Vol 12, No. 7, pp. 432-448

- Parasuraman, A, Valerie A. Zeithaml, Leonard L. Berry. 1998 *SERVQUAL : A Multiple Item Scale For Measuring Consumer Perception Of Service Quality*. Journal Of Retailing Vol. 64 No. 1, pp 12-37
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 56 tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit Rumah Sakit Umum\Keputusan Menteri.
- Rangkuti, Freddy. (2011). *Riset Pemasaran*. Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Rakhmat, Jalaludin. 2009. *Metode Penelitian Komunikasi*. Bandung : PT Remaja Rosdakarya.
- Rangkuti, Freddy. (2009). *Strategi Promosi yang Kreatif dan Analisis Kasus Integrated Marketing Communication*. Jakarta, PT. Gramedia Pustaka Utama.
- Ricky, W Griffin. 2004. *Manajemen*; edisi ketujuh jilid 2. Jakarta: Erlangga.
- Supranto (2000). *Statistik: Teori dan Aplikasi Edisi Keenam*, jilid-1. Erlangga, Jakarta.
- Sugiyono, 2009, *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*, Bandung : Alfabeta.
- Sekaran (2009) *Research Methods of Business : Metodologi Penelitian untuk Bisnis. Edisi 4. Buku 1*. Jakarta : Salemba Empat
- Sumanto. (2014). *Teori dan Aplikasi Metode Penelitian*. Yogyakarta : CAPS (Center Of Academic Publishing Service)
- Stevens, Bancroft, J. D dan A. 1996, *Theory and Practice of Histological Techniques, Fourth Edition*, Churchill Livingstone New York, London, Madrid, San Francisci, Tokyo.
- Sutrisno Hadi, *Metodologi Research 2*, Andi Offset, Yogyakarta, 2004
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta
- Sugiyono. 2012. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Suliyanto. 2011. *“Ekonometrika Terapan: Teori Dan Aplikasi Dengan SPSS”*. Edisi 1. Yogyakarta: ANDI Yogyakarta
- Sugiyono. 2011. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Afabeta
- Sekaran (2007 : 182) *Metodologi Penelitian untukBisnis Edisi 4.Buku.2*. Jakarta : Salemba Empat
- Sedarmayanti Sureshchandar, G.S, Rajendran, C. Anantharaman R.N., 2002, *“The relationship between service quality and customer satisfaction – a factor specific approach”*. *Journal of Service Marketing*, vol. 16 no. 4, p. 353-379.
- Setiadi, Nugroho J. 2010. *Perilaku Konsumen*. Cetakan 4. Edisi Revisi. Jakarta : Kencana

- Sumarwan, Ujang. 2002. *Perilaku Konsumen: Teori dan Penerapannya dalam Pemasaran*. Bogor: Ghalia Indonesia
- Stanton, William J. 2012. *Prinsip pemasaran*, alih bahasa : Yohanes Lamarto Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Stanton, William J. 2012. *Prinsip pemasaran*, alih bahasa : Yohanes Lamarto Penerbit Erlangga, Jakarta.
- Safroni, Ladzi. 2012. *Manajemen dan Reformasi Pelayanan Publik dalam Konteks Birokrasi Indonesia*, Aditya Media Publishing, Surabaya
- Terry (Hasibuan, 2009 : 49), *Manajemen: Dasar, pengertian, dan masalah edisi Revisi*. Jakarta : Bumi Aksara
- Terry, George R. 2009. *Prinsip-prinsip Manajemen*. Jakarta: Penerbit Bumi Aksara
- Tanjung. (2008). *Manajemen Sumber Daya Manusia (Edisi Kedua)*. Yogyakarta: BPEC
- Tjiptono (2012:28), Fandy dan Gregorius, 2012, *Pemasaran Strategik*, Yogyakarta: ANDI
- Tjiptono (2012:25), *Pemasaran Strategik*. Yogyakarta : ANDI
- Tjiptono, Fandy. (2011). *Strategi Pemasaran*. Edisi 3. Yogyakarta : ANDI
- Undang-Undang No.44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit
- Umi Narimawati. 2007. *Riset Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Agung Media
- Umi Narimawati. 2008. *Metodologi Penelitian Kualitatif dan Kuantitatif, Teori dan Aplikasi*. Bandung: Agung Media
- Undang – Undang Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik
- Walyani, dan Purwoastitu. (2015). *Asuhan Kebodanan masa nifas dan menyusui*. Yogyakarta : Pustaka baru.
- WHO (*World Health Organization*)
- Wilkie, W.L (1990), "*Consumer Behavior*", 2nd ed., John Wiley & Sons. New York
- Wolper, L.F., & Pena, J.J. (1987). *Hospital: Health services administration: Hospital administration: Administration*. Aspen Publisher.15, 548.
- Zeithaml. Valarie, Bitner & Gremler. 2010 *Services Marketing - Integrating Customer Focus Across the Firm*. New York: McGraw Hill.