

## BAB V

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1 Kesimpulan

Penelitian di Rumah Sakit Gunung Maria berhasil menjawab pertanyaan penelitian yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan signifikan mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien. Kepuasan pasien memediasi hubungan ini, sehingga peningkatan kualitas pelayanan meningkatkan kepuasan dan loyalitas. Pasien yang komplain atau kurang puas ternyata jumlahnya tidak banyak, dengan jumlah responden yang lebih banyak terlihat secara umum mayoritas pasien di RS Gunung Maria menganggap kualitas pelayanan di RS ini sangat baik dan sangat puas terhadap pelayanan RS secara keseluruhan. Penggunaan BPJS yang tinggi menekankan pentingnya efisiensi administrasi. Informasi tentang dokter spesialis sangat penting bagi pasien dan dapat digunakan dalam strategi pemasaran. Manajemen rumah sakit harus fokus pada peningkatan kualitas pelayanan, komunikasi dengan keluarga pasien, dan kepatuhan terhadap rekomendasi medis untuk meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien. Hal ini sejalan dengan pelayanan yang berbasis pada pasien (*Patient Centered Care*) dalam PP 28 th 2024 tentang Kesehatan, yang menekankan pentingnya pemberian informasi, dan pemberian layanan kesehatan yang aman, bermutu, tidak diskriminatif dan efektif mengutamakan kepentingan pasien. Berdasarkan penelitian ini Rumah sakit diharapkan melihat pihak penting yang menjadi faktor penting dalam meningkatkan

kualitas, kepuasan dan loyalitas pasien, yaitu adalah keluarga inti atau keluarga dekat pasien. Keluarga menjadi pelanggan kedua Rumah sakit, yang akan melihat dan mengalami pelayanan secara langsung. Keluarga juga berperan dalam loyalitas pasien dimana pengalaman yang didapat dapat menjadi testimonia atau kesan yang akan dibagikan kepada orang lain. Pentingnya melibatkan keluarga dekat pasien menjadi kunci dalam peningkatan bagian ini.

1. Pengaruh Positif dari Kualitas Pelayanan Pemulangan Pasien Rawat Inap terhadap Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan pemulangan pasien rawat inap yang baik dapat meningkatkan kepuasan pasien secara signifikan. Implikasi manajerial dari temuan ini adalah bahwa manajemen Rumah Sakit Gunung Maria harus fokus pada peningkatan setiap aspek dari proses pemulangan pasien. Aspek aspek ini meliputi kualitas yang terlihat (*tangible*), memberikan layanan sesuai dengan standard yang disampaikan (*Reliabel*), memiliki layanan yang memberikan respon cepat (*responsiveness*), kualitas staf yang mampu memberikan jaminan kualitas dari perkataan, ingkah laku dan kesponanan. Dari semuanya hal diatas harus dilengkapi dengan adanya melayani dengan hati (*empati*) yaitu bagaimana staf dan rumah sakit secara umum memberikan perhatian mendalam kepada pasien dan keluarga tentang penyakitnya, kekhawatirannya. Di dalam pelayanan dengan hati (*empati*), terdapat unsur utama yaitu adanya komunikasi yang efektif dan saling menghormati.

Hal yang dapat meningkatkan kualitas pelayanan pemulangan pasien termasuk memastikan bahwa semua prosedur administrasi berjalan lancar, memberikan informasi yang jelas dan lengkap tentang perawatan lanjutan di

rumah, serta memperlakukan pasien dengan hormat dan empati. Staf yang terlatih dengan baik dan sistem yang efisien akan mengurangi waktu tunggu dan kebingungan, sehingga meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan.

## 2. Pengaruh Positif dari Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Kepuasan pasien yang tinggi berkontribusi langsung terhadap peningkatan loyalitas pasien. Implikasi manajerial dari hasil ini adalah pentingnya mempertahankan standar pelayanan yang tinggi di seluruh aspek perawatan, bukan hanya pada saat pemulangan. Manajemen harus memperhatikan umpan balik pasien dan melakukan survei kepuasan secara berkala untuk mengidentifikasi area perbaikan. Program loyalitas pasien, seperti pemberian diskon untuk kunjungan berikutnya atau layanan tambahan gratis, juga dapat diperkenalkan untuk mempertahankan pasien yang puas dan mendorong pasien untuk menggunakan layanan Rumah Sakit Gunung Maria kembali di masa depan.

## 3. Pengaruh Positif dari Kualitas Pelayanan Pemulangan Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Kualitas pelayanan pemulangan pasien yang baik tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien tetapi juga secara langsung berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien. Implikasi manajerial di sini adalah bahwa Rumah Sakit Gunung Maria harus mengintegrasikan kualitas pelayanan yang tinggi dalam strategi pemasarannya. Testimoni dari pasien yang puas bisa digunakan dalam kampanye pemasaran untuk menarik pasien baru dan mempertahankan pasien lama. Selain itu, memastikan bahwa kualitas pelayanan tetap konsisten

dari waktu ke waktu akan membantu dalam membangun reputasi Rumah Sakit Gunung Maria sebagai penyedia layanan kesehatan yang terpercaya.

#### 4. Pengaruh Positif Tidak Langsung Kualitas Pelayanan Pemulangan Pasien terhadap Loyalitas Pasien Dimediasi dengan Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan pemulangan pasien yang baik dapat meningkatkan loyalitas pasien secara tidak langsung melalui peningkatan kepuasan pasien. Implikasi manajerial dari temuan ini adalah pentingnya mengidentifikasi dan mengelola faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien. Manajemen harus mengembangkan kebijakan dan prosedur yang memastikan bahwa setiap interaksi pasien dengan staf Rumah Sakit Gunung Maria memberikan pengalaman positif. Ini mencakup pelatihan yang berkelanjutan untuk staf, peningkatan fasilitas Rumah Sakit Gunung Maria, dan penggunaan teknologi informasi untuk mempermudah proses pemulangan. Dengan memastikan bahwa pasien merasa puas dengan pelayanan yang pasien terima, Rumah Sakit Gunung Maria dapat meningkatkan loyalitas pasien secara signifikan.

## **5.2 Keterbatasan Penelitian**

Penelitian yang dilakukan di RS Gunung Maria untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien dengan kepuasan pasien sebagai variabel mediasi memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Keterbatasan ini penting untuk dipahami agar hasil penelitian dapat diinterpretasikan dengan tepat dan untuk mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan pada penelitian mendatang. Penelitian ini telah dilakukan berdasarkan

prosedur penelitian namun terdapat beberapa keterbatasan seperti yang dijelaskan di bawah ini:

1. Kualitas dari persepsi manajemen (*Outcome Quality*)

Menambah variable penelitian dan pembahasan dari sudut pandang management/rumah sakit yang memberikan gambaran bagaimana manajemen menjaga kualitas dan memberikan pelayanan sesuai standard yang ada.

2. Lingkup Geografis Terbatas

Penelitian ini hanya dilakukan di RS Gunung Maria, yang berlokasi di daerah tertentu. Hal ini membatasi generalisasi hasil penelitian ke rumah sakit lain yang memiliki karakteristik demografis, geografis, dan budaya yang berbeda. Hasil penelitian ini mungkin tidak sepenuhnya berlaku untuk rumah sakit di lokasi yang berbeda atau dengan populasi pasien yang berbeda.

3. Metode Pengumpulan Data

Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang diisi oleh pasien rumah sakit. Metode ini memiliki beberapa keterbatasan, termasuk kemungkinan adanya bias respon, di mana pasien mungkin memberikan jawaban yang pasien anggap diinginkan oleh peneliti daripada jawaban yang benar-benar mencerminkan pengalaman pasien (Clearly, 1999) dan adanya bias positif dari rasa syukur dimana akan terjadi akena penyakit dari pasien sudah sembuh dan mendekati pulang kembali ke rumah atau diperbolehkan keluar rumah sakit (Greaves et al, 2012). Penggunaan kuesioner yang rawat akan ambiguitas pertanyaan atau pertanyaan yang tidak dimenegrti oelh responden juga menjadi kendala. Selain itu, kuesioner yang digunakan mungkin tidak mencakup semua aspek kualitas pelayanan dan kepuasan pasien yang relevan. Jadi melkukan

survey secara langsung, melalui kuesioner sederhana dan dilengkapi wawancara, yang dilakukan tidak lama setelah pasien meninggalkan Rumah Sakit akan memberikan hasil lebih baik.

#### 4. Desain Penelitian Cross-Sectional

Penelitian ini menggunakan desain penelitian cross-sectional, di mana data dikumpulkan pada satu titik waktu tertentu. Desain ini tidak memungkinkan peneliti untuk mengamati perubahan dan perkembangan dalam kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien dari waktu ke waktu. Oleh karena itu, penelitian ini tidak dapat menangkap dinamika jangka panjang yang mungkin terjadi dalam hubungan antara variabel-variabel tersebut.

#### 5. Variabel yang Tidak Terukur

Penelitian ini mungkin tidak mencakup semua variabel yang dapat mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien. Faktor-faktor lain seperti kondisi kualitas yang diharapkan (*expected quality*), Pengalaman pasien (*customer experience*), ekonomi pasien, pengalaman sebelumnya dengan layanan kesehatan, dan preferensi pribadi mungkin juga berpengaruh tetapi tidak diukur dalam penelitian ini. Ini bisa menyebabkan kesimpulan yang diambil dari hasil penelitian menjadi kurang komprehensif.

#### 6. Keterbatasan dalam Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan metode kuantitatif dan regresi berganda. Meskipun metode ini dapat memberikan wawasan yang berharga, ada keterbatasan dalam hal interpretasi hasil. Misalnya, hubungan korelasi yang ditemukan antara variabel tidak selalu menunjukkan hubungan sebab-akibat.

Selain itu, analisis statistik mungkin tidak sepenuhnya menangkap kompleksitas hubungan antara variabel-variabel yang diteliti.

#### 7. Keterbatasan Waktu

Penelitian ini dilakukan dalam jangka waktu tertentu yang mungkin tidak cukup untuk mengumpulkan data yang cukup komprehensif. Sebuah studi longitudinal yang mencakup periode waktu yang lebih panjang mungkin diperlukan untuk memahami tren jangka panjang.

### 5.3 Saran

Berdasarkan kesimpulan di atas, beberapa saran dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

1. Saran praktikal dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan pemulangan pasien dan kepuasan pasien akan dijelaskan dalam bagian berikut ini:
  - Pendidikan dan Pelatihan Staf  
Mengadakan program pelatihan rutin untuk staf medis dan non-medis adalah langkah penting. Misalnya, Mount Sinai Hospital memiliki program pelatihan yang mencakup berbagai topik seperti kepatuhan inti, HIPAA, dan manajemen konflik (Mount Sinai *Health System*). Program ini memastikan bahwa staf selalu diperbarui dengan pengetahuan dan keterampilan terbaru dalam memberikan pelayanan terbaik kepada pasien.
  - Adopsi Teknologi Terkini  
Menggunakan teknologi terbaru untuk manajemen pasien dapat meningkatkan efisiensi dan efektivitas pelayanan. Mount Sinai Hospital menggunakan simulasi berbasis pendidikan untuk melatih staf medis yang

berfokus pada peningkatan keselamatan pasien dan pengalaman pasien (Mount Sinai *Health System*). Teknologi seperti sistem manajemen informasi rumah sakit (Hospital Information System) juga dapat membantu dalam mengkoordinasikan pemulangan pasien secara lebih efisien.

- Survei Kepuasan Pasien

Melakukan survei kepuasan pasien secara rutin untuk mendapatkan umpan balik yang konstruktif. Hasil survei ini dapat digunakan untuk mengidentifikasi area yang memerlukan perbaikan. Beberapa rumah sakit top di dunia, seperti Cleveland Clinic, secara rutin melakukan survei pasien dan menggunakan data tersebut untuk meningkatkan kualitas layanan mereka.

- Menetapkan, melakukan evaluasi standard (SPO) dan menetapkan Pelayanan Pemulangan pasien sebagai Indikator mutu Rumah Sakit.

Panduan dan SPO yang jelas untuk proses pemulangan pasien terbukti mengurangi waktu tunggu pemulangan pasien. Rumah sakit juga dapat membuat indikator mutu rumah sakit untuk memonitor peningkatan mutu pada pelayanan sektor ini. Referensi: Johns Hopkins Hospital mengimplementasikan SOP pemulangan yang terstruktur, yang membantu mengurangi waktu tunggu pasien hingga 25% .

- Sistem Pengelolaan Keluhan Pasien

Membangun sistem yang efektif untuk menerima dan menindaklanjuti keluhan pasien sangat penting. Contoh penerapan bisa diambil dari Mayo Clinic, yang memiliki sistem pengelolaan keluhan pasien yang



komprehensif dan responsif. Sistem ini memastikan bahwa setiap keluhan ditangani dengan cepat dan tepat.

- Membentuk Tim Khusus untuk meningkatkan kualitas pemulangan pasien  
Mempercepat proses pemulangan pasien dengan memastikan bahwa semua prosedur administratif dan medis selesai tepat waktu. Salah satu cara yang efektif adalah dengan membuat Tim khusus yang bertanggung jawab atas koordinasi pemulangan pasien. Tim khusus ini dapat diampu oleh *Case Manajer* atau *Manager on Duty (MOD)* yang sudah ada di RS Gunung Maria. Misalnya, Johns Hopkins Hospital memiliki Tim *discharge planning* yang memastikan proses pemulangan berjalan lancar dan cepat, sehingga mengurangi waktu tunggu pasien.
2. Saran untuk peneliti selanjutnya, untuk meningkatkan validitas dan generalisasi hasil penelitian, penting untuk memperluas lingkup geografis dengan melakukan penelitian di berbagai rumah sakit yang memiliki karakteristik berbeda. Hal ini akan membantu dalam memahami apakah temuan penelitian dapat diterapkan secara lebih luas. Selain itu, menggunakan metode pengumpulan data yang beragam, seperti mengkombinasikan kuesioner dengan wawancara mendalam dan observasi langsung, akan memberikan pemahaman yang lebih lengkap dan mendalam tentang pasien. Desain penelitian longitudinal juga disarankan agar dapat mengamati perubahan dalam kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien dari waktu ke waktu, sehingga dapat menangkap dinamika jangka Panjang. Melakukan survey setelah pasien keluar dari rumah sakit yang akan mengurangi bias pengisi positif, responden akan mengisi

jawaban menjadi lebih objektif (Hedges, 1997), mengurangi resiko kelelahan responden yang akan mengakibatkan penurunan kualitas data (Bowling, 2005).

Memasukkan variabel tambahan yang mungkin mempengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien, seperti kondisi ekonomi, pengalaman sebelumnya, dan preferensi pribadi, akan membuat analisis lebih komprehensif. Selain itu, menggunakan ukuran sampel yang lebih besar dan lebih representatif akan meningkatkan keandalan dan validitas hasil penelitian. Terakhir, mempertimbangkan faktor eksternal seperti kebijakan kesehatan, perkembangan teknologi medis, dan kejadian luar biasa dalam analisis akan memberikan gambaran yang lebih akurat dan relevan terhadap konteks penelitian. Dengan memperhatikan aspek-aspek ini, penelitian masa depan dapat memberikan wawasan yang lebih kaya dan mendalam, serta membantu dalam merancang strategi yang efektif untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di rumah sakit.

Hal menarik yang dapat menjadi bahan untuk penelitian selanjutnya adalah meneliti pasien dengan sumber pendanaan non BPJS (yaitu tanpa asuransi atau asuransi lain). Kelompok mungkin memiliki perbedaan harapan akan kualitas yang diterima (*expected quality*) dibandingkan dengan pasien BPJS. Hal ini akan memberikan sudut pandang berbeda tentang kualitas pelayanan, kepuasan dan loyalitas.

## DAFTAR PUSTAKA

- Aaker, D. A. (2017). *Managing Brand Equity: Capitalizing on the Value of a Brand Name*. Free Press.
- Adarini, L.S., Syah, TYR., (2016). *Service Blueprint Manajemen Pasien Pulang (Discharge) Pada Pelayanan Rawat Inap*. *Jurnal Online Internasional & Nasional Universitas 17 Agustus 1945 Jakarta*.
- Ajami, S. & Ketabi, S., (2007). *An analysis of the average waiting time during the patient discharge process at Kashani Hospital in Esfahan, Iran: a case study*. *Health Information Management Journal*, 36(2), pp.37–42.
- Al-Abri, R., & Al-Balushi, A., (2014). *Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement*. *Oman Medical Journal*, 29(1), 3-7. <https://doi.org/10.5001/omj.2014.02>
- Anandyta, M.D. (2020). *Analisis Perbandingan Pengalaman Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar dengan Rumah Sakit Stella Maris Makassar*. Skripsi, Departemen Manajemen Rumah Sakit, FKM Unhas Makassar.
- Anisah, Rohendi, A., & Rahim, A.H. (2023). *Pengaruh Kualitas Layanan Dan Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Khusus Paru Karawang*. *INNOVATIVE: Journal Of Social Science Research*, 3(4), 9151-9164.
- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K., (2011). *Health Literacy Interventions and Outcomes: An Updated Systematic Review*. *Annals of Internal Medicine*, 155(2), 97-107. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>
- Bowling, A. (2005). *Mode of questionnaire administration can have serious effects on data quality*. *Journal of Public Health*, 27(3), 281-291. <https://doi.org/10.1093/pubmed/fdi031>
- Cleary, P. D. (1999). *The increasing importance of patient surveys: Now that sound methods exist, patient surveys can facilitate improvement*. *BMJ: British Medical Journal*, 319(7212), 720-721. <https://doi.org/10.1136/bmj.319.7212.720>
- Dhita, A., (2012). *Analisis Waktu Tunggu Pemberian Informasi Tagihan Pasien Pulang Rawat Inap di RS Grha Permata Ibu tahun 2012*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Dita Prawita Sari. (2018). *Efektifitas intervensi prosedur terhadap penurunan waktu tunggu pemulangan pasien rawat inap di Rumah Sakit Panti Nirmala Malang melalui pendekatan lean six sigma*. Tesis, Program Pascasarjana Fakultas Kedokteran Universitas Brawijaya.

- Fantri Pamungkas et al. (2016). Pengalaman Pasien Dirawat Inap di Rumah Sakit sebagai Upaya Penyusunan Strategi Pemasaran. *Jurnal Aplikasi Manajemen (JAM)*, 14(1).
- Friedemann, M. L., Montgomery, R. J. V., Maiberger, B., & Smith, A. A., (2011). Family Involvement in the Care of Nursing Home Residents: A Review of the Literature and Guidelines for Family Involvement. *Journal of Aging and Health*, 23(4), 513-536. <https://doi.org/10.1177/0898264311399755>
- Gonzalez, M. E., Quesada, G., & Mueller, R., (2008). Hospital quality improvements: Are more patients satisfied? *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 21(7), 581-596.
- Greaves, F., Pape, U. J., King, D., Darzi, A., Majeed, A., Soljak, M., & Millett, C. (2012). Associations between Internet-based patient ratings and conventional surveys of patient experience in the English NHS: an observational study. *BMJ Quality & Safety*, 21(7), 600-605. <https://doi.org/10.1136/bmjqs-2012-000906>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E., (2014). *Multivariate Data Analysis*. Pearson Education Limited.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M., (2017). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) (2nd ed.)*. SAGE Publications.
- Hedges, L. V. (1997). The promise of better methods for evaluating practices in education. *Educational Researcher*, 26(9), 26-29. <https://doi.org/10.3102/0013189X026009026>
- Hesselink, G. et al., (2012). Are patients discharged with care? A qualitative study of perceptions and experiences of patients, family members, and care providers. *BMJ Quality Safety*, 21, 39-50.
- Hidayah Ningtyas, N., Sularso, A., & Suroso, I. (2013). Pengaruh Citra, Kualitas Layanan, dan Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien di Poliklinik Eksekutif Rumah Sakit Daerah dr. Soebandi Kabupaten Jember. *JEAM*, 12(1).
- Hjortdal, V. E., Jensen, L. P., Thomsen, A. G., Pedersen, J., & Thomsen, P. B., (2019). Patient satisfaction in specialized hospital settings: A study of congenital heart surgery in a Danish patient cohort. *Journal of Patient-Reported Outcomes*, 3, 9. <https://doi.org/10.1186/s41687-019-0099-4>
- Huppertz, J. W., & Carlson, J. P., (2010). A survey of nurse perceptions on the impact of quality of care on patient satisfaction. *Journal of Patient Safety*, 6(1), 34-39.
- Jannah, R., Sholeh, M., Rochmah, T.N., & Purwaningtias, R.M., (2023). The Effect of Customer Value, Customer Experience, and Customer Preference on the Utilization of Inpatient Care Facilities: A Cross-Sectional Study. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 12(2), 179-187.
- Juhariah, S., Hariyanti, T., & Rochman, F. (2012). Pengalaman Pasien di Rawat Inap sebagai Upaya Perencanaan Bauran Pemasaran (Studi Fenomenologi di Rumah

- Sakit X Kabupaten Malang, Jawa Timur). *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 15(3), 147-155.
- Kemenkes RI, I., (2008). Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129 Tahun 2008. Jakarta: Menteri Kesehatan RI.
- Kotler et al., (2008). *Strategic marketing for health care organizations: building a customer-driven health system*. First Edition. Jossey Bass A Wiley Imprint, San Francisco.
- Kotler et al., (2017). *Marketing 4.0: Moving from Traditional to Digital*. John Wiley & Sons, Inc., Hoboken, New Jersey.
- Lachowicz, M., Preacher, K. J., & Kelley, K., (2018). A novel measure of effect size for mediation analysis. *Psychological Methods*, 23(2), 244-261. <https://doi.org/10.1037/met0000160>
- Lagamani, A.G., Atmoko, W.B., & Noor, F.M. (2021). Anteseden dan Konsekuensi Keterikatan Pelanggan dengan Rumah Sakit. *Prosiding Seminar Nasional Fakultas Ekonomi Universitas Tidar 2021 "Geliat Investasi Dalam Pusaran Pandemi*.
- MacKinnon, D. P., Fairchild, A. J., & Fritz, M. S., (2007). Mediation analysis. *Annual Review of Psychology*, 58, 593-614. <https://doi.org/10.1146/annurev.psych.58.110405.085542>
- Marriott, J. L., & Bessell, T.L., (2008). Pharmacist's Role in the Hospital Discharge Process. *Journal of Pharmacy Practice and Research*, 38, 114-116.
- McDermott, C.M., & Venditti, F.J., (2015). Implementing lean in knowledge work: Implications from a study of the hospital discharge planning process. *Journal of Operation Management and Research*, 103(7), 1-13.
- Munanda, I.G. (2020). Pengaruh Service Quality Terhadap Customer Loyalty Rumah Sakit di Kota Tangerang. *Seminar Nasional Terapan Riset Inovatif (SENTRINOV) Ke-6*, 6(2), E-ISSN: 2621-9794, P-ISSN: 2477-2097.
- Mutiarahati, N.L.A.C., Wijaya, I.W.S., & Rosita, N.P.I. (2022). Penggunaan Strategi Digital dalam Layanan Kesehatan Rumah Sakit. *Indonesian Journal of Health Research*, 5(3), 164-168.
- Nugraheni, C.I., (2012). Pengaruh Customer Engagement pada Media Sosial terhadap Kepercayaan Merek. *FISIP, Prodi Ilmu Komunikasi Hubungan Masyarakat, Universitas Indonesia*.
- Nursalam, (2014). *Manajemen Keperawatan: Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional Edisi 4*. Jakarta: Salemba Medika.
- Oentara et al. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien dengan Kepuasan Pasien sebagai Mediasi di Well Clinic Gading Serpong. *Indonesian Marketing Journal*, 2(1). DOI: <http://dx.doi.org/10.19166/imj.v2i1.5866>

- Ogbeibu, S., Senadjki, A., Gaskin, J., & Koin, J., (2020). Mediating role of innovation performance on the relationship between structural empowerment and individual creativity. *Journal of Business Research*, 109, 177-189.  
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.11.017>
- Ozcelik, A.B., & Burnaz, S., (2019). Customer Experience Quality Dimension in Health Care: Perspectives of Industry Experts. *Journal of Management, Marketing and Logistics -JMML*, 6(2), 62-72.
- Pahlevi, W., (2010). Analisis Pelayanan Pasien Rawat Inap di Unit Admisi RSUD Budhi Asih Jakarta Timur Tahun 2010. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Paradilla, M., & Janna, N.M., (2022). Pengaruh Marketing Mix dan Patient Experience Melalui Kepuasan Terhadap Loyalitas Pasien Umum di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Stella Maris Makassar Tahun 2022. *INSOLOGI (Jurnal Sains dan Teknologi)*, 2(4), 811-823. <https://doi.org/10.55123/insologi.v2i4.2503>
- Potter, P.A., & Perry, A. G. (2005a). Buku ajar fundamental keperawatan: Konsep, proses dan praktik. (M. E. Yasmin Asih, Devi Yulianti, Ed.) (Edisi 4). Jakarta: EGC.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F., (2004). SPSS and SAS procedures for estimating indirect effects in simple mediation models. *Behavior Research Methods, Instruments, & Computers*, 36(4), 717-731. <https://doi.org/10.3758/BF03206553>
- Rahayuningsih, (2014). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Keterlambatan Pemulangan Pasien di Ruang Rawat Bedah dan Penyakit Dalam Rawat Inap Terpadu Gedung A Rumah Sakit Umum Pusat Nasional Dr. Cipto Mangunkusumo Jakarta Pada Tahun 2013.
- Saeed, K.A.M.A., Ahmad, I., & Ali, S., (2020). How Customer Experience Quality Affects Customer Satisfaction-Loyalty with Moderating Role of Competitive Choices and Familiarity: Assessment of Private Hospitals in Pakistan. *Sukkur IBA Journal of Management and Business*, 7(1).
- Sembiluh, D.S., & Sulistiadi, W., (2022). Analisis Implementasi Pemasaran Digital di Rumah Sakit pada Pandemi COVID-19: Literatur Review. *MPPKI*, 5(3).
- Sparrow, R., Suryahadi, A., & Widyanti, W., (2013). Universal Health Coverage in Indonesia: A Reality Check. *Journal of Public Health*, 36(3), 408-415.  
<https://doi.org/10.1093/pubmed/fdt082>
- Tengku Widya Tri Handayani et al. (2022). Pengaruh Bauran Pemasaran terhadap Pengalaman Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Permata Hati Kecamatan Mandau Tahun 2022. *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 22(3), 2312-2317.  
<https://doi.org/10.33087/jiubj.v22i3.2955>
- Ulung Utari et al. (2018). Pengaruh Pengalaman Pasien terhadap Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Haji Makassar. *KMM*, 2(1), 194-215.

Winata et al. (2022). Pengaruh Kualitas Layanan terhadap Loyalitas Pasien yang Dimediasi oleh Citra Rumah Sakit dan Kepuasan Pasien. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 6(2), 120-127. <https://doi.org/10.52643/marsi.v6i2.2402>

Wulandari, N. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas Kesehatan dan Citra Rumah Sakit terhadap Loyalitas Pelanggan Pengguna BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kemayoran. Program Studi Manajemen Sekolah Tinggi Ilmu Ekonomi Jakarta.

Sumber internet:

Cleveland Clinic Chronic Patient Care Training. (n.d.). Retrieved from <https://my.clevelandclinic.org>

Cleveland Clinic Patient Feedback System. (n.d.). Retrieved from <https://my.clevelandclinic.org>

Johns Hopkins Hospital at Home Program. (n.d.). Retrieved from <https://www.hopkinsmedicine.org>

Johns Hopkins Hospital Discharge SOP Implementation. (n.d.). Retrieved from <https://www.hopkinsmedicine.org>

Johns Hopkins Hospital Patient Education Videos. (n.d.). Retrieved from <https://www.hopkinsmedicine.org>

Kaiser Permanente Primary Health Coordination. (n.d.). Retrieved from <https://healthy.kaiserpermanente.org>

Massachusetts General Hospital Patient Satisfaction Survey. (n.d.). Retrieved from <https://www.massgeneral.org>

Mayo Clinic Patient Complaint Portal. (n.d.). Retrieved from <https://www.mayoclinic.org>

Mayo Clinic Patient Experience Program. (n.d.). Retrieved from <https://www.mayoclinic.org>

Mount Sinai Hospital Training Program. (n.d.). Retrieved from <https://www.mountsinai.org>

New York-Presbyterian Hospital Mobile App. (n.d.). Retrieved from <https://www.nyp.org>

Stanford Hospital Integrated Health Information System. (n.d.). Retrieved from <https://stanfordhealthcare.org>

UCLA Hospital Pre-Discharge Education. (n.d.). Retrieved from <https://www.uclahealth.org>

UCSF Medical Center Patient Satisfaction Improvement Program. (n.d.). Retrieved from <https://www.ucsfhealth.org>