



**Pengaruh *Brand Image* dan Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja
Pelayanan Pengelolaan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien sebagai variabel
Mediasipada RSUD Raden Mattaher**

Tesis

**Diajukan Untuk Memenuhi Sebagian Persyaratan Guna
Memperoleh Magister Manajemen (M.M) Pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis
Universitas Jambi**

Oleh:

Aliyardi

NIM.

P2C222011

**PROGRAM STUDI MAGISTER MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS JAMBI
TAHUN 2023**

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah atas rahmat ALLAH dan karunia Nyasehingga penulis bisa menyelesaikan penulisan Tesis ini. Dan taklupa pula Shalawatsertasalamsemogatetapterlimpahkankepadajunjungankita Nabi besar Muhammad SAW, sang pembawakabargembira dan sebaik-baiknyatauladanbagi yang mengharapRahmat dan Hidayah-Nya. tesis yang berjudul “Pengaruh Brand Image dan KualitasPelayananterhadap Kinerja PelayananPengelolaanFasilitasdenganKepuasanPasiensebagai variabel MediasipadaRSUD Raden Mattaher” dapatdiselesaikandenganbaik. Tesisinimerupakan salah satuprasyarat yang harusdipenuhidalampenyelesaian Program Magister ManajemenFakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jambi.

Pada kesempatanini, penulismenyampaikanterimakasih yang sebesar-besarnyakepada orang tuatercinta Ayah Aminuddin dan Ibu Sawiyaryang telah memberikandukungan, cinta, motivasi dan doaselamaperjalananpenulisantesisini. Dan terimakasihkepadabanyakpihak yang memberikandukungan dan bantuanselamamenyelesaikanstudi dan tugasakhirini, terkhususkepada:

1. Bapak Prof. Drs. H. Sutrisno, M.Sc., Ph.D., selakuRektor Universitas Jambi yang patutmenjadipanutanbagimahasiswa dan ilmu yang dimilikinya.
2. Bapak Prof. Dr.Junaidi, S.E., M.Si., selakuDekanFakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jambi.
3. Bapak Prof. Dr. H. Haryadi, S.E., M.M.S., selakuDirekturPascasarjana Program Pascasarjana.
4. Bapak Dr Tona Aurora Lubis, S.E., M.M., selakuKetua Program Studi Magister Manajemen Universitas Jambi.

5. Bapak Dr Tona Aurora Lubis, S.E., M.M.selakupembimbing I, dan Bapak Dr. Sigit Indrawijaya, S.E., M.SiselakuPembimbing II, yang telahbanyakmemberikanbimbingansertaarahan-arahanandalampenulisantesisini.
6. Tim pengujiIbu Dr. Hj. Fitriaty, SE, MM., Bapak Dr.Idham Khalid, SE, MM., dan Bapak Dr.AgusSolikhin, SE, MM., yang memberikan saran masukkansertakritikan yang membangun.
7. Para dosen Magister Manajemen Universitas Jambi yang telahmemberikansegenapilmunya, sertaseluruhstafkaryawan Magister Manajemen Universitas Jambi.
8. Istritersayang Lina Saridewiatasdukungan moral, semangat, inspirasidan doadalamsetiaptahanpenulisantesisini.
9. Anakkutersayang Adel, Syifa, Zyzi dan Fayadh, yang sudahmemberikansupportsertasemangatpositifuntukmenyelesaikanpenulisantesisini.

Penulismenyadaribahwatesisinimasihjauhdarisempurna. Untukitu saran besertakritikan yang membangun sangat diharapkan. Semogatesis inidapatbermanfaatbagikitasemua. Semoga Allah SWT senantiasa memberikan taufik dan hidayah-Nya kepada diri penulis maupun semua pihak yang telah membantu penyelesaian tesisini.

Jambi, November 2023

Penulis

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan mengetahui dan menganalisis Pengaruh Brand Image dan Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien sebagai variabel Mediasi pada RSUD Raden Mattaher. Penelitian ini memiliki populasi pasien RSUD Raden Mattaher yang ada di Provinsi Jambi. Analisis yang digunakan yaitu SMART PLS. Penelitian ini memiliki kesimpulan sebagai berikut: *Brand Image* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas, *Brand Image* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien, Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas, Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas, Kepuasan Pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas, Brand image tidak berpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien dan Kualitas Pelayanan tidak berpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien

Kata Kunci: Kualitas Layanan, Inovasi, Nilai Pelanggan, Kepuasan Pelanggan

ABSTRACT

This research aims to determine and analyze the influence of brand image and service quality on the performance of facility management services with patient satisfaction as a mediating variable at Raden Mattaher Regional Hospital. This study has a population of patients at Raden Mattaher Regional Hospital in Jambi Province. The analysis used is SMART PLS. This research has the following conclusions: Brand Image has a positive and significant effect on Facility Management Service Performance, Brand Image has a positive and significant effect on Patient Satisfaction, Service Quality has a positive and significant effect on Facility Management Service Performance, Service Quality has a positive and significant effect on Service Performance Facility Management, Patient Satisfaction has a positive and significant effect on Facility Management Service Performance, Brand image has no effect on Facility Management Service Performance which is mediated by Patient Satisfaction and Service Quality has no effect on Facility Management Service Performance which is mediated by Patient Satisfaction

Keywords: Patient Loyalty, Patient Satisfaction, Service Quality, Brand Image

DAFTAR ISI

Halaman

KATA PENGANTAR.....	i
ABSTRAK	ii
ABSTRACT	iv
DAFTAR ISI.....	v
DAFTAR TABEL	vii
DAFTAR GAMBAR	viii
DAFTAR LAMPIRAN	ix
 BAB I. PENDAHULUAN	 1
1.1 LatarBelakang.....	1
1.2 RumusanMasalah	14
1.3 TujuanPenelitian	14
1.4 ManfaatPenelitian.....	15
 BAB II. TINJAUAN PUSTAKA	 16
2.1. LandasanTeori	16
2.1.1. KinerjaPelayananPengelolaanFasilitas.....	16
2.1.2. KepuasanPasien	18
2.1.3. KualitasPelayanan.....	23
2.1.4. Brand Image.....	29
2.2. PenelitianTerdahulu	32
2.3. Hipotesis	35
2.3.1. Pengaruh <i>Brand Image</i> terhadap Kinerja Pelayanan PengelolaanFasilitas	35
2.3.2. Pengaruh <i>Brand Image</i> terhadapKepuasanPasien	37
2.3.3. PengaruhKualitasPelayananterhadap Kinerja PelayananPengelolaanFasilitas	38
2.3.4. PengaruhKualitasPelayananterhadapKepuasan Pasien.....	39
2.3.5. PengaruhKepuasanPasienterhadap Kinerja PelayananPengelolaanFasilitas	41
2.3.6. Pengaruh Brand image terhadap Kinerja Pelayanan PengelolaanFasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien.....	42
2.3.7. PengaruhKualitasPelayananterhadap Kinerja PelayananPengelolaanFasilitas yang dimediasi oleh KepuasanPasien	43
2.4. Kerangka Pemikiran	45
 BAB III. METODE PENELITIAN.....	 46
3.1. JenisPenelitian	46
3.2. Populasi dan Sampel.....	46
3.3. MetodePengumpulan Data	46
3.4. DefinisiOperasionalPenelitian.....	47
3.5. Analisis Data	48

BAB IV. HASIL DAN PEMBAHASAN	49
4.1. Hasil Analisis Statistik Inferensial	49
4.1.1. Hasil Measurement Model (Outer Model/ Pengujian Indikator).....	50
4.1.2. Hasil Pengujian Structural Model (<i>Inner Model</i>).....	54
4.1.3. Hasil Pengujian Hipotesis (Variabel).....	55
4.2. Pembahasan	59
4.2.1. Pengaruh <i>Brand Image</i> terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas	59
4.2.2. Pengaruh <i>Brand Image</i> terhadap Kepuasan Pasien.....	61
4.2.3. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas	62
4.2.4. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien	63
4.2.5. Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas	64
4.2.6. Pengaruh Brand image terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien	65
4.2.7. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien	66
BAB V. KESIMPULAN DAN SARAN	68
5.1. Kesimpulan.....	68
5.2. Saran	69
DAFTAR PUSTAKA.....	71

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1. JumlahPengunjung di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2022.....	12
Tabel 1.2. Data carapembayaranpasien RSUD Raden Mattaher, Jambi	13
Tabel 2.1. PenelitianTerdahulu.....	32
Tabel3.1.OperasionalVariabelPenelitian	47
Tabel 4.1. Outer Loading	53
Tabel 4.2. Composite Reliability dan AVE	54
Tabel 4.3. R-Square.....	54
Tabel 4.4. Path Coefficient.....	56
Tabel 4.5. Spesific Indirect Effect.....	56

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 2.1. Kerangka Penelitian	45
Gambar 4.1. Model Awal Penelitian	50
Gambar 4.2. Hasil Perhitungan Model Awal Penelitian	51
Gambar 4.3. Model Penelitian Kedua	52
Gambar 4.4. Hasil Perhitungan Model Kedua	52
Gambar 4.5. Nilai <i>Bootsrapping</i>	55

DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran 1. Kuesioner Penelitian.....	75

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang

Industri jasa telah menjadi kekuatan pendorong pembangunan ekonomi dalam beberapa tahun terakhir. Dengan situasi persaingan yang ketatsaat ini, para pelaku bisnis yang bersaing terus memberikan kualitas layanan yang unggul untuk mendapatkan kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan (Dam & Dam, 2021). Di bawah sistem ekonomi pasar, inti persaingan perusahaan adalah berorientasi pada pelanggan, memperoleh dan menciptakan preferensi dan loyalitas pelanggan terhadap produk atau kualitas layanan perusahaan untuk mencapai pembangunan berkelanjutan perusahaan (Liu et al., 2021).

Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas adalah ukuran dari efektivitas dan efisiensi penyediaan layanan terhadap fasilitas yang mencakup berbagai aspek, mulai dari pemeliharaan, pengoperasian, hingga pengawasan fasilitas itu sendiri. Dalam lingkup ini, kinerja pelayanan diukur berdasarkan sejumlah faktor yang mencakup kepuasan pengguna, pemeliharaan infrastruktur, keandalan operasional, dan tanggung jawab terhadap kebutuhan pengguna (Kulatunga et al., 2010).

Secara spesifik, aspek kualitas pelayanan menjadi salah satu komponen utama dalam mengevaluasi kinerja pengelolaan fasilitas.

Ini mencakup tanggung jawab terhadap permintaan dan kebutuhan pengguna, kemampuan untuk menyediakan fasilitas yang sesuai dengan standar, serta upaya untuk memastikan kenyamanan dan keamanan bagi pengguna fasilitas. Selain itu, aspek teknis seperti efisiensi operasional

juga menjadibagianpentingdalammenentukankinerjapelayanan. Inimelibatkanpengelolaansumberdaya, termasuktenagakerja, peralatan, dan teknologi yang digunakandalamoperasionalsehari-hari. Upayauntukmeningkatkanefisiensiiniakanmempengaruhikemampuanpenyedia layananuntukmenjagafasilitas agar tetapberoperasise cara optimal(Sapri& Pitt, 2005).

Tidak hanyaitu, evaluasiterhadapkeandalanoperasional fasilitas juga menjadibagian integral darikinerjapelayananpengelolaanfasilitas. Keandalaninimencakupketahananfasilitasterhadapgangguanteknis, kesiapanuntukmengatasipermasalahan yang muncul, dan keandalansistem yang digunakandalampengelolaanfasilitas. Terakhir, kinerjapelayananpengelolaanfasilitas juga dinilaiberdaskantingkatkepuasanpengguna. Persepsi dan kepuasanpengguna terhadaplayanan yang diberikanakanmemengaruhicitramerekataureputasipenyedia layanan. Oleh karenaitu, mendengarkanumpanbalikdaripengguna fasilitas dan bertindakberdasarkanmasukantersebutmerupakanelemenpentingdalammeningkatkan kinerjapelayanansecarakeseluruhan(Amos et al., 2022).

Salah satubentukindustri jasa yang menjaditonggakpentingsuatubangsaadalahjasakesehatan, yaiturumahsakit. Industrirumahsakitumummengalamikemajuan dan semakinproduktifsertaberkembangpesatseiringdenganpeningkatanteknologi dan ilmukedokteran. Dari sudutpandangpenelitianekonomipublik, pengobatanterhadap pasienmerupakan suatu proses

pertukaran nilai tenaga kerja antar pemberi pelayanan medis. Oleh karena itu, pasien adalah sejenis pelanggan.

Produk pelayanan kesehatan merupakan produk umum yang tidak lengkap yang diberikan kepada pasien yang datang ke rumah sakit untuk berobat. Namun, jasa medis berbeda dengan industri lainnya. Pasien secara pasif dirawat di rumah sakit. Secara subyektif, tidak ada keinginan untuk berkunjung lagi. Dengan demikian, loyalitas pelanggan industri medis sangat berbeda dengan industri lainnya. Hubungan dokter-pasien adalah sejenis hubungan pelanggan, dan persaingan untuk mendapatkan pelanggan harus didasarkan pada hubungan pelanggan yang baik. Perawatan medis terhadap pasien didasarkan pada hubungan kepercayaan antara sipenawaran dan permintaan pelayanan kesehatan, yang diwujudkan dalam kesediaan pasien untuk mengulang konsumsi loyalitas ke rumah sakit dan loyalitas perilaku aktual. Hal ini dapat membawa manfaat ekonomi dan dampak sosial bagi rumah sakit, mengurangi biaya pengembangan dan pemeliharaan bagi pelanggan baru, dan memberikan nilai kesehatan bagi pasien itu sendiri, sehingga mengurangi hilangnya pelanggan rumah sakit. Selain itu, pelanggan setia bersedia membayar lebih, menyatakan kesediaan membeli yang lebih tinggi, dan menolak konversi (Evanschitzky et al., 2012).

Rumah Sakit juga merupakan salah satu sarana kesehatan yang tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai tenaga terlatih dan terdidik dalam menangani dan menangani masalah kesehatan demi pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik.

Pengguna jasa rumah sakit dalam hal ini memerlukan pelayanan yang bermutu tidak hanya menyangkut kesembuhan penyakit secara fisik atau peningkatan derajat kesehatan, tetapi juga berkaitan dengan kepuasan sikap, selalutersedianyasarana, prasarana, dan lingkungan fisik yang memadai yang dapat memberikan pelayanan yang berkualitas. Kenyamanan (Putu et al., 2018a, 2018b). Industri Rumah Sakit mengalami persaingan yang semakin ketat dan penyesuaian yang signifikan. Persaingan rumah sakit khususnya tidak dapat dihindari (Berlianto & Satyawati, 2022).

Salah satu pekerjaan paling menantang yang melibatkan manusia adalah sistem perawatan kesehatan. Rumah Sakit pada dasarnya adalah bisnis yang berorientasi pada layanan. Tingkat kepuasan pengguna mempengaruhi bidang profesional suatu organisasi. Karena besarnya beban finansial yang ditanggung oleh layanan kesehatan, maka penting untuk mempertimbangkan jenis dan standar layanan yang diberikan. Kepuasan pasien adalah salah satu faktor hasil yang paling penting dalam pelayanan kesehatan. Kriteria kinerja yang penting untuk memberikan layanan medis berkualitas tinggi adalah kepuasan pasien.

Sebagai institusi sosial utama, rumah sakit menawarkan sejumlah keuntungan bagi pasien dan masyarakat. Tujuan utama rumah sakit adalah merawat orang yang sakit dan terluka dengan tepat, tanpa memandang latar belakang sosial, ekonomi, atau etnis mereka. Tantangan yang signifikan mencakup kurangnya alat diagnostik dan meningkatnya keengganan di antara praktisi layanan kesehatan yang terampil dan berpengalaman untuk bekerja di

tempat yang terisolasi, tidak memiliki perlengkapan yang memadai, dan tempat yang secara ekonomis tidak menarik (Putu et al., 2018a)

Rumah sakit umumnya tidak memiliki peralatan medis yang memadai karena kurangnya alokasi anggaran pemerintah daerah. Sumber daya manusia di rumah sakit yang menunjang pelayanan rumah sakit adalah dokter, perawat dan staf administrasi.

Sistem manajemen rumah sakit memerlukan peningkatan kinerja sumber daya manusia (Kulsum et al., 2018).

Dengan semakin meningkatnya dan berkembangnya kemajuan teknologi khususnya di bidang kesehatan, pemasaran Rumah Sakit menjadi suatu hal yang penting. Apalagi jika kita melihat hubungan antara kemajuan dunia pelayanan kesehatan dengan pertumbuhan ekonomi yang saling berkaitan erat (Ramani dan Dileep, 2006). Beragamnya produk suatu merek, akan meningkatkan kesadaran pelanggan untuk memilih dan menentukan layanan yang diinginkan (Ramli, 2010), dan berdampak pada penyediaan layanan untuk menciptakan merek yang kuat atau meningkatkan kepuasan pelanggan yang dimiliki perusahaan (Ramli, 2016a). Hal ini dianggap mampu menciptakan loyalitas pelanggan.

Konsep loyalitas pelanggan adalah inti dari pemasaran, dan loyalitas pasien berasal dari loyalitas pelanggan di sektor bisnis (Toufaily et al., 2013). Kepuasan pasien merupakan tandapan pelayanan medis berkualitas tinggi: Sama pentingnya dengan indikator kesehatan klinis lainnya adalah kebahagiaan pasien. Loyalitas adalah alat utama untuk menilai seberapa baik pelayanan kesehatan diberikan.

Kepuasan pasien lebih sering digunakan sebagai ukuran kualitas layanan kesehatan.

Kepuasan pasien terutama digunakan sebagai alat untuk mengevaluasi kualitas layanan dan tingkat kepuasan.

Kepuasan pasien kini menjadi indikator hasil kualitas layanan kesehatan yang signifikan dan umum digunakan dalam konteks rumah sakit. Karena pasien adalah otoritas tertinggi, kebahagiaan mereka juga terlihat jika pelayanan berhasil memenuhi harapan.

Kepuasan pasien menggambarkan bagaimana perasaan seseorang terhadap seluruh pengalaman menerima perawatan medis. Selain jaringan sosial, ekspektasi, dan pengalaman sebelumnya, kepuasan bergantung pada informasi kognitif dan emosional. Ini merupakan evaluasi yang baik terhadap beberapa aspek perawatan medis.

Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor internal yang perlu ditingkatkan guna perbaikan dan kemajuan sistem manajemen rumah sakit sehingga menghasilkan kinerja yang maksimal. Rumah sakit adalah usaha pelayanan kesehatan yang didasarkan pada prinsip kepercayaan; dengan demikian, kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan loyalitas pasien menentukan keberhasilan mereka (Kulsum et al., 2018).

Dalam bisnis jasa, kualitas layanan mempengaruhi keputusan penggunaan layanan. Kualitas pelayanan yang luar biasa berdampak pada kepuasan pelanggan. Salah satu keunggulan kompetitif yang diinginkan suatu perusahaan adalah memusatkan perhatiannya pada kepuasan pelanggan. Apabila konsumen menerima kualitas pelayanan sesuai dengan

yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dianggap baik dan memuaskan. Jika konsumen merasakan kepuasan maka ia memutuskan untuk selalu menggunakan jasa tersebut. Rumah sakit merupakan salah satu contoh lembaga yang memasarkan jasa kesehatan.

Rumah sakit perlu terus ditingkatkan kemajuannya untuk menunjukkan eksistensinya dalam bidang pelayanan karena rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai lembaga sosial, namun merupakan lembaga bisnis yang mencari keuntungan. Persaingan yang semakin ketat menuntut rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan untuk selalu memajukan pasiennya dengan memberikan pelayanan yang terbaik. Tingginya kualitas pelayanan rumah sakit yang mampu melebihi harapan pasien atau konsumen.

Sebaliknya jika kualitas pelayanan rumah sakit tidak sesuai dengan harapan pasien, maka kualitas pelayanan mendapat penilaian rendah bagi pasien atau konsumen. Pasien yang merasa puas terhadap mutu pelayanan dapat menimbulkan kenyamanan dan membentuk persepsi positif terhadap pelayanan rumah sakit.

Sementara itu,

pengelolaan fasilitas adalah pendekatan terpadu untuk mengoperasikan, memelihara, meningkatkan dan mengadaptasi bangunan dan infrastruktur suatu organisasi untuk menciptakan lingkungan yang sangat mendukung tujuan utama organisasi tersebut. Peran pengelolaan fasilitas merupakan bentuk layanan pendukung untuk mendukung tujuan utama rumah sakit, untuk menyediakan dan secara bijaksana mengelola layanan kesehatan berkualitas yang komprehensif dan dapat diakses sesuai dengan kebijakan.

Beberapa penelitian yang meneliti tentang hubungan kualitas pelayanan dengan kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas antara lain dilakukan oleh (Amankwah et al., 2019) di Ghana menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan Pengelolaan Fasilitas memediasi hubungan antara kepuasan pasien dan tiga konstruk dalam pemberian layanan kesehatan inti.

Kualitas pelayanan merupakan salah satu unsur penting agar rumah sakit menjadi unggul sehingga harus ditingkatkan dan diukur dengan baik. Saat ini, karena semakin meningkatnya ekspektasi terhadap kenyamanan sehari-hari dan keinginan pelanggan yang semakin tinggi, sudah menjadi kewajiban bagi rumah sakit untuk memberikan layanan kesehatan yang unggul kepada pasien dan memenuhi kebutuhan mereka (Fatimah et al., 2022). Pengalaman pasien berhubungan dengan layanan rumah sakit swasta mempunyai dampak yang kuat terhadap keinginan untuk kembali ke rumah sakit yang sama dan menggunakan kembali layanan tersebut atau merekomendasikannya kepada orang lain. Hubungan antara kualitas layanan dan loyalitas pasien membuktikan pentingnya strategi peningkatan kualitas layanan untuk menarik dan mempertahankan pasien serta memperluas pangsa pasar (Liu et al., 2021).

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh (Ahmed & Llyas, 2018) di Rumah Sakit di Lahore, India yang menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan

signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit di India. Sebagian besar pasien sangat menyadari tanggung jawab negara sehingga harapan mereka terhadap fasilitas kesehatan sektor publik lebih tinggi dibandingkan dengan fasilitas kesehatan sektor swasta. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Hamdan et al., 2019) pada penelitiannya di Rumah Sakit Malaysia yang menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kemudian, (Asnawi et al., 2019) menemukan bahwa citra perusahaan berkaitan dengan atribut fisik dan perilaku perusahaan seperti nama bisnis, arsitektur, layanan, dan kesan kualitas yang dikomunikasikan oleh setiap orang yang berinteraksi dengan klien perusahaan. Dalam penelitian ini, klien perusahaan adalah pasien. Citra perusahaan penting bagi organisasi kesehatan dalam beberapa hal. Seperti bagaimana pimpinan rumah sakit mengelola dan mendistribusikan sumber dayanya. Sebab akan timbul permasalahan jika rumah sakit mempunyai citra negatif, karena akan mengalami dampak menurunnya preferensi di mata konsumen dan seluruh pemangku kepentingan sehingga akan menurunkan pangsa pasar rumah sakit. Sebaliknya, citra rumah sakit yang baik akan meningkatkan kecenderungan pasien untuk loyal dalam memilih rumah sakit di masa depan (Kim and Kim, 2008).

Penelitian mengenai masalah citra perusahaan dalam hal ini adalah organisasi kesehatan yang mempunyai aspek ekonomi dan sosial, mengungkapkan bahwa organisasi kesehatan pada dasarnya berorientasi pada

pelanggan. Oleh karena itu, untuk mencapai keberhasilan berkelanjutan dan mempertahankan eksistensinya, organisasi kesehatan juga perlu mendapatkan bantuan dan memenuhi kebutuhan pasar sasarannya. Organisasi kesehatan dapat berhasil menciptakan citra positif dengan menjaga hubungan mereka dengan pasien dengan baik (Karafakioglu, 1998; Cinaroglu dan Sahin, 2011). Citra

positif mengarahkan pasien untuk lebih memilih rumah sakit dibandingkan rumah sakit lain dan melambatkan rumah sakit terpilih sekaligus menentukan prioritasnya; dengan kata lain berkontribusi terhadap terciptanya loyalitas pasien (Derin dan Demirel, 2010). Saat ini, sebagian besar pasien memilih rumah sakit yang menawarkan kenyamanan yang sama, memiliki nilai yang sama, dan fasilitas transportasi yang serupa (Ramli, 2016b). Dalam lingkungan seperti itu, rumah sakit dapat meningkatkan loyalitas pasien dan dengan demikian meningkatkan kinerja organisasi dengan mengembangkan strategi mereka dengan cara yang benar dan mendefinisikan citra mereka. Berangkat dari pemikiran tersebut,

penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi pada literatur dengan temuan ilmiah yang menarik perhatian pengelola kesehatan terhadap masalah ini. Kepuasan pelanggan merupakan jaminan terbaik untuk menciptakan dan mempertahankan loyalitas serta pertahanan pelanggan dalam menghadapi persaingan global. Menciptakan kualitas pelayanan yang unggul harus didukung oleh sumber daya manusia yang handal dan teknologi yang memadai (Kotler, 2009). Kepuasan merupakan kesenangan seseorang atas perbandingan antara kesannya suatu barang atau jasa dengan harapannya. Jika kenyataan sama dengan harapan,

makapelayananandisebutmemuaskan, dan sebaliknya, jikakenyataanlebihrendahdiharapan, makapelayananandisebuttidakmemuaskan (Kim, et al., 2008, Kotler, 2009).

Penelitian yang membahas mengenai pengaruh *Brand Image* terhadap kepuasan pasiendiantaranyadilakukan oleh (Khodadad Hosseini & Behboudi, 2017) di RumahSakit di Iran menyimpulkan bahwa *Brand Image* perusahaan mampu berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Diputra & Yasa, 2021) di Indonesia, serta penelitian (Dam & Dam, 2021) di RumahSakit di Vietnam.

Dalam bisnis jasa, kualitas layanan mempengaruhi keputusan pengguna layanan. Kualitas pelayanan yang luar biasa berdampak pada kepuasan pelanggan. Salah satu keunggulan kompetitif yang ingindiciptakan suatu perusahaan adalah memusatkan perhatiannya pada kepuasan pelanggan. Apabila konsumen menerima kualitas pelayanan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan dianggap baik dan memuaskan. Jika konsumen merasakan kepuasan maka ia memutuskan untuk selalu menggunakan jasa tersebut. Rumah sakit merupakan salah satu contoh lembaga yang memasarkan jasa kesehatan.

Rumah sakit perlu terus ditingkatkan kemajuannya untuk menunjukkan eksistensinya dalam bidang pelayanan karena rumah sakit tidak hanya berfungsi sebagai lembaga sosial, namun merupakan lembaga bisnis yang mencari keuntungan. Persaingan yang semakin ketat menuntut rumah sakit sebagai penyedia jasa pelayanan untuk selalu mema

njakan pasiennya dengan memberikan pelayanan yang terbaik. Tingginya kualitas pelayanan rumah sakit yang mampu melebihi harapan pasien atau konsumen.

Sebaliknya jika kualitas pelayanan rumah sakit tidak sesuai dengan harapan pasien, maka kualitas pelayanan mendapat penilaian rendah bagi pasien atau konsumen. Pasien yang merasa puas terhadap mutu pelayanan dapat menimbulkan kenyamanan dan membentuk persepsi positif terhadap pelayanan rumah sakit.

Kondisi ini menjadikan rumah sakit selanjutnya mendapat posisi nomor satu bagi pasien nyasehingga pasien mempunyai sikap loyal sehinggatertarik dengan rumah sakit kompetitor (Kulsum et al., 2018).

Pasien yang puas akan menjadi pasien yang setia, mereka akan kembali lagi ke rumah sakit yang sama. Jika pasien menerima pelayanan bermutu tinggi, pasien akan berkomitmen terhadap rumah sakit. Kepuasan merupakan faktor signifikan yang mempengaruhi preferensi rumah sakit. Kepuasan pasien juga mempengaruhi dimensi layanan kesehatan lainnya, termasuk retensi, yang merupakan faktor kunci yang menentukan kesediaan mereka untuk kembali ke pusat kesehatan yang sama. Selain itu, penyediaan layanan kesehatan, motivasi, dan penghargaan berstandar tinggi membantu mempertahankan pasien (Setyawan et al., 2020)

Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan serta dengan membandingkan yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang

diterima suatu tata laksana kesehatan rumah sakit. Dengan demikian kepuasan pasien di rumah sakit tergantung bagaimana pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit tersebut (Mu'ah, 2014). Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh departemen kesehatan. Menurut peraturan kementerian kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang standar pelayanan minimal untuk kepuasan pasien yaitu di atas 95%. Bila ditemukan tingkat kepuasan pasien berada di bawah 95%, maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas (Kemenkes, 2016).

Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diterima, maka pasien memutuskan akan pindah rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik. Kurangnya kepuasan pasien dapat menimbulkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tersebut (Rosyidi, 2020).

RSUD Raden Mattaher adalah rumah sakit negeri tipe B milik Pemerintah Provinsi Jambi dengan akreditasi paripurna. Pada RSUD Raden Mattaher terdapat 54 orang Dokter Spesialis, 68 orang Dokter Umum, 10 orang Dokter Gigi, serta fasilitas terdiri dari kapasitas sebanyak 284 tempat tidur dengan 385 orang tenaga keperawatan/ perawat serta 66 orang bidan, fasilitas dan layanan IGD 24 Jam, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Intensive Care Unit (ICU), NICU & PICU, Kamar Bersalin, Unit Hemodialisa, Bank Darah, Instalasi Bedah Sentral, Fisioterapi, Penunjang Medis, Pengolahan Air Limbah serta Fasilitas lain (Dinas Kesehatan Provinsi Jambi, 2020).

Sementara itu ditampilkan data jumlah pengunjung di RSUD Raden Mattaher Jambi sebagai berikut:

Tabel 1. Jumlah Pengunjung di RSUD Raden Mattaher Jambi Tahun 2022

No.	RSUD Raden Mattaher	Pengunjung	
		Baru	Lama
1	Jumlah Pasien	22344	36027
	Presentase	38.3	61.7

Sumber: RSUD Raden Mattaher, 2023

Berdasarkan tabel 1 maka dapat disimpulkan bahwa pada tahun 2022 presentase pengunjung berupa pasien lama memiliki jumlah presentase terbesar yaitu 61.7% dengan total 36.027 pasien sementara pengunjung berupa pasien baru hanya memiliki presentase sebesar 38.3% atau sebanyak 22.344 pasien. Total keseluruhan pasien RSUD Raden Mattaher selama tahun 2022 adalah 58.371 pasien.

Berikut juga ditampilkan pula tabel cara pembayaran pasien RSUD Raden Mattaher sebagai berikut:

Tabel 2. Data cara pembayaran pasien RSUD Raden Mattaher, Jambi

Cara Membayar									Gratis	Total
Umum	BPJS	Jamkesda	Perush	KIS	SKTM	Jprsl	Rujukan Partial	Kemenkes		
20542	34717	1	517	0	1440	0	76	1074	4	58371
35.2	59.5	0.0	0.9	0.0	2.5	0.0	0.1	1.8	0.0	100

Sumber: RSUD Raden Mattaher, 2023

Berdasarkan tabel 2 maka dapat disimpulkan bahwa pasien BPJS mendominasi total pembayaran di RSUD Raden Mattaher dengan total 34.717 pasien atau sebanyak 59.5%. Dilanjutkan dengan pasien umum sebanyak 20.542 atau sebesar 35.2%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagai salah

saturumahsakitumum yang ada di Provinsi Jambi, jumlahpasien yang harusditangani oleh tenagakesehatancukupbanyak. Bahkan, jumlahpasien lama memilikipresentaselebihbesardibandingkanpasienbaru.

Berdasarkanpaparan research gap sebelumnya juga dapatdisimpulkanbahwaterdapathubunganpengaruhantara brand image, kualitaspelayana, kinerjajapelayanan dan Kinerja PelayananPengelolaanFasilitassecaraparsial, namunbelumadapenelitian yang menjelaskanhubunganlebihlanjut masing-masing variabelterutamadenganmenjadikanKinerja PelayananPengelolaanFasilitassebagaivariabelmediasi. Oleh karenaitu, penelitianiniberjudul“Pengaruh Brand Image dan KualitasPelayananterhadap Kinerja PelayananPengelolaanFasilitasdenganKepuasanPasiensebagai variabel MediasipadaRSUD Raden Mattaher”

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan telaah sebelumnya,
maka rumusan masalah penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana Pengaruh *Brand Image* terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas di RSUD Raden Mattaher?
2. Bagaimana Pengaruh *Brand Image* terhadap Kepuasan Pasiendi RSUD Raden Mattaher di RSUD Raden Mattaher?
3. Bagaimana Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas di RSUD Raden Mattaher?
4. Bagaimana Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasiendi RSUD Raden Mattaher?
5. Bagaimana Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas di RSUD Raden Mattaher?
6. Bagaimana Pengaruh Brand image terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasiendi RSUD Raden Mattaher?
7. Bagaimana Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasiendi RSUD Raden Mattaher?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun Tujuan Penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Mengetahui dan menganalisis Pengaruh *Brand Image* terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas di RSUD Raden Mattaher

2. Mengetahui dan menganalisis Pengaruh *Brand Image* terhadap Kepuasan Pasiendi RSUD Raden Mattaherdi RSUD Raden Mattaher
3. Mengetahui dan menganalisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas di RSUD Raden Mattaher
4. Mengetahui dan menganalisis Mengetahui dan menganalisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasiendi RSUD Raden Mattaher
5. Mengetahui dan menganalisis Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas di RSUD Raden Mattaher
6. Mengetahui dan menganalisis Pengaruh Brand image terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasiendi RSUD Raden Mattaher
7. Mengetahui dan menganalisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasiendi RSUD Raden Mattaher

1.4. Manfaat Penelitian

Diharapkan penelitian ini dapat menjadi referensi dan memberikan kontribusi ilmiah dan pengetahuan khusus mengenai determinan loyalitas pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Raden Mattaher Provinsi Jambi.

Diharapkan secara praktis penelitian ini dijadikan sebagai bahan masukan yang dapat menambah informasi dalam pengambilan keputusan bagi usahapelayanan terkait.

Sementara bagi penelitian selanjutnya, penelitian ini bisa dijadikan sumber dan tambahan informasi.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Landasan Teori

2.1.1. Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas

Pengelolaan Fasilitas dapat dikatakan muncul dengan integrasi tiga rangkaian aktivitas utama yaitu manajemen properti, pengoperasian dan pemeliharaan properti, serta administrasi perkantoran (Kincaid 1994). Yang lebih penting lagi, hal ini menetapkan fokus pada pengelolaan dan penyampaian “output” bisnis kedua entitas ini; yaitu penggunaan aset bangunan secara produktif sebagai tempat kerja (Varcoe 2000). Selama beberapa tahun, manajemen fasilitas telah berkembang sebagai suatu disiplin bisnis dan juga sebagai suatu disiplin ilmu, perlahan-lahan menemukan dan memperkuat posisinya di antara proses bisnis organisasi. Saat ini, dedikasi Pengelolaan Fasilitas organisasi terhadap perkembangan baru dan proses inovasi berkelanjutan tampaknya menjadi cara untuk bertahan dalam bisnis, terus-menerus melampaui harapan pelanggan dan menambah nilai pada bisnis inti organisasi klien (Mudrak, Wagenberg dan Wubben 2005). Pandangan tradisional mengenai pengukuran kinerja, yang ditentukan oleh Teague dan Eilon (1973), adalah bahwa pengukuran kinerja mempunyai tiga tujuan umum: untuk memastikan pencapaian tujuan dan sasaran; untuk mengevaluasi, mengendalikan dan meningkatkan prosedur dan proses; dan untuk membandingkan dan menilai kinerja berbagai organisasi, tim, dan individu. Upaya awal dalam mengembangkan ukuran keuangan dilakukan oleh Du Pont

(Walters 1997). Du Pont, yang dikenalluasebagaipendiripengukurankinerjakeuangan, memperkenalkanpiramidarasiokeuangansejaktahun 1903 (Anderson dan Mc Adam 2004).

PengelolaanFasilitasdapatdikatakanmunculdenganintegrasitigarangkaianaktivitasutamayaitumanajemenproperti, pengoperasian dan pemeliharaanproperti, sertaadministrasiperkantoran (Kincaid 1994). Yang lebihpentinglagi, halinimenetapkanfokus pada pengelolaan dan penyampaian “output” bisniskeduaentitasini;

yaitupenggunaanasetbangunansecaraproduktifsebagaitempatkerja (Varcoe 2000).

Selamabeberapatahun,

manajemenfasilitastelahberkembangsebagaisuatudisiplinbisnis dan juga sebagaisuatudisiplinilmu, perlahan-lahanmenemukan dan memperkuatposisinya di antara proses bisnisorganisasi. Saatini,

dedikasiorganisasiPengelolaanFasilitasterhadapperkembanganbaru dan proses inovasiberkelanjutantampaknyamenjadicarauntukbertahandalambisnis, terus-menerusmelampauiharapanpelanggan dan menambahnilai pada bisnis inti organisasiklien (Mudrak, Wagenberg dan Wubben 2005).

Pandangantradisionalmengenaipengukurankinerja, yang ditentukan oleh Teague dan Eilon (1973), adalahbahwapengukurankinerjamempunyaitujuanumum: untukmemastikanpencapaiantujuan dan sasaran; untukmengevaluasi, mengendalikan dan meningkatkanprosedur dan proses; dan untukmembandingkan dan menilaikinerjaberbagaiorganisasi, tim, dan individu.

Upayaawaldalammengembangkanukurankeuangandilakukan oleh Du Pont

(Walters 1997). Du Pont, yang dikenalluas sebagai pendiri pengukuran kinerja keuangan, memperkenalkan piramida rasio keuangan sejak tahun 1903 (Anderson dan Mc Adam 2004).

Tema-tema tersebut adalah; Pengukuran untuk perbaikan yang menyatakan sistem pengukuran adalah fungsi layanan dan hanya berhak ada jika sistem tersebut memberikan nilai tambah bagi organisasi (Schalkwyk 1998). z Integrasi ukuran-ukuran luas yang melihat tantangan bagi sistem pengukuran kinerja sebagai kemampuan untuk menyeimbangkan berbagai ukuran (yaitu biaya, kualitas dan waktu) di berbagai tingkatan (yaitu organisasi, proses dan orang-orang) (Hronec 1993). z Komunikasi dan sosialisasi yang jelas. Jika informasi disajikan dengan buruk, informasi tersebut mungkin disalahpahami, diasimilasi dengan buruk, atau yang paling ekstrim, diabaikan sama sekali (Harvey 1984) Amaratunga dan Baldry (2003) menggambarkan pengukuran kinerja sebagai suatu proses menilai kemajuan menuju pencapaian tujuan yang telah ditentukan sebelumnya, termasuk informasi tentang kinerja, efisiensi transformasi sumber daya menjadi barang dan jasa, kualitas keluaran dan hasil, dan efektivitas tujuan organisasi. Oleh karena itu, landasan dasar pengukuran kinerja adalah kuantifikasi elemen-elemen yang berdampak pada tujuan organisasi, pengendalian manajemen, dan evaluasi.

Fitzgerald dkk. (1991) meneliti pengukuran kinerja dalam bisnis jasa. Mereka telah mensintesis gagasan pengukuran kinerja sektor jasa dalam enam dimensi: kinerja umum, yaitu kinerja kompetitif, kinerja keuangan, kualitas layanan, fleksibilitas, pemanfaatan sumber daya dan inovasi.

Mereka menyimpulkan bahwa ukuran kinerja terbagi dalam dua kategori besar: hasil akhir, dan sarana atau faktor penentu. Hasilnya dibagi lagi menjadi “dayasaing” dan “ukuran finansial”. Sarana atau determinan dibagi menjadi empat kategori besar. Faktor-faktor tersebut adalah: kualitas layanan; fleksibilitas; pemanfaatan sumber daya; dan inovasi.

2.1.2. Kepuasan pasien

Psikolog menyatakan bahwa kepuasan pelanggan membawa konsumen pada kesenangan karena mereka mendapatkan apa yang mereka inginkan dan harap dari pembelian produk atau jasa. Ini adalah alat pemasaran yang penting. Kepuasan konsumen telah membantu perusahaan menghasilkan kemenangan dan perolehan keunggulan kompetitif yang menciptakan hubungan jangka panjang yang membantu organisasi mencapai kesuksesan jangka panjang. Merujuk pada Khristianto, Kertahadi dan Suyadi (2012), perbandingan antara ekspektasi konsumen awal dengan pengalamannya setelah pembelian menghasilkan kepuasan konsumen yang positif. Penerapan konsep pemasaran memerlukan loyalitas dan kepuasan agar dapat berhasil.

Perasaan puas pelanggan berhubungan positif dengan niat membeli kembali.

Penting untuk mengidentifikasi variabel-variabel yang mempengaruhi kepuasan pelanggan dan ini akan bertindak sebagai indikator kinerja bisnis yang tinggi dan juga menjadi pedoman untuk perbaikan di masa depan.

Agar suatu merek mempunyai Brand Image yang baik, langkah penting bagi perusahaan adalah membantu membangun representasi individu yang dapat memenuhi kebutuhan konsumen dalam aspek psikologis dan menghubungkannya dengan nilai-nilai seperti prestise dan kedudukan tinggi dalam kelas sosial. Penggunaan simbolisme merupakan salah satu cara untuk mendekati Citra Merek dan dapat berdampak pada upaya mendapatkan dan mempertahankan loyalitas pelanggan. Dalam bisnis yang berubah dengan cepat, perusahaan perlu menciptakan kemauan konsumen untuk beradaptasi dengan perubahan dan berorientasi pada gaya hidup, dan kemudian menyiratkan bahwa merek dapat menggunakan merek untuk mewakili diri mereka sendiri. Dengan melakukan hal ini, mereka akan melekatkan diri pada merek dan pada saat yang sama akan menciptakan loyalitas. Dalam dunia saat ini yang berfokus pada aspek material, merek telah menjadi aspek yang mempengaruhi konsumen dalam mempertimbangkan pilihan suatu produk atau jasa (Khayru & Issalillah, 2022).

Banyak cara yang dilakukan oleh organisasi untuk meningkatkan dan menaikkan citra mereknya, karena diyakini dapat menimbulkan loyalitas konsumen. Misalnya, nama merek adalah salah satu aspek dasar yang perlu menjadi fokus perusahaan dalam mengembangkan Citra Merek. Semuanya dimulai dengan sebuah nama. Memiliki nama produk atau layanan yang sesuai adalah anugerah yang perlu diperoleh perusahaan. Dari sebuah nama, sebuah perusahaan kemudian dapat mengembangkan identitas merek. Nama merek mengarah pada loyalitas konsumen, menurut teori branding.

Dinyatakan bahwa Citra Merek yang coba digambarkan oleh perusahaan harus serupa dengan citra konsumen, sehingga dapat memenuhi kebutuhan psikologis dan sosial konsumen. Kekayaan, kelas, kesuksesan dan gaya adalah beberapa ciri yang coba ditemukan konsumen dalam merek tertentu (Shehzad & Zehra, 2013).

Secara umum kepuasan pasien didefinisikan sebagai respon pasien terhadap ketidaksesuaian antara tingkat kepentingan sebelumnya dan kinerja aktual yang dirasakannya setelah pemakaian. Kepuasan pasien menjadi salah satu cara pendekatan yang cukup efektif dalam upaya menjaga mutu pelayanan di rumah sakit. Semakin sempurna kepuasan tersebut, semakin baik pula pelayanan dan kualitas makanan yang diberikan (Silviyana et al. 2020).

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja pelayanan kesehatan yang diperoleh setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Pasien baru akan merasa puas apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi dari yang diharapkannya dan sebaliknya, ketidakpuasan akan timbul apabila perasaan kecewa pasien akan terjadi apabila kinerja pelayanan kesehatan yang diperolehnya tidak sesuai harapannya (Rizani, 2018). Kepuasan pasien merupakan komponen utama atau penting. Jika pasien tidak puas terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan, dia tidak akan mencari layanan itu atau menerimanya, walaupun layanan tersebut tersedia, mudah didapat dan mudah dijangkau (Republik Kementerian Kesehatan Indonesia, 2016)

Kepuasan pasien dapat didefinisikan sebagai “hasil penilaian yang dibuat oleh konsumen layanan kesehatan setelah menganalisis hasil medis dari proses tersebut untuk melihat apakah harapan mereka telah tercapai atau tidak” dan kepuasan didefinisikan sebagai “perasaan konsumen berdasarkan pada pengalaman yang diperoleh setelah konsumsi” (Andrea et al., 2007). Sebuah penelitian yang dilakukan oleh Andaleeb dkk. (2007) tentang kepuasan pasien terhadap layanan kesehatan di Bangladesh menemukan bahwa mengukur Kualitas Layanan dan kepuasan sangat penting. Hal senada, Aldana dkk. (2001) mempelajari tentang kepuasan klien dan kualitas pelayanan kesehatan di pedesaan Bangladesh. Mereka menemukan bahwa hampir lebih dari 80% dari 125 jutapenduduk Bangladesh tinggal di pedesaan, tujuan utama dari penelitian ini adalah untuk menilai secara rinci harapan kualitas layanan dan tingkat kepuasan pasien yang datang ke rumah sakit. fasilitas kesehatan pemerintah pedesaan.

Pemahaman yang lebih baik tentang faktor-faktor penentu kepuasan klien akan membantu pengambil kebijakan dan pengambil keputusan menerapkan program yang disesuaikan dengan kebutuhan pasien seperti yang dirasakan oleh pasien dan penyedia layanan. Selain itu, Boscariano (1996) mempelajari bias yang terkait dengan penilaian kualitas layanan berdasarkan persepsi pasien.

Dalam penelitian ini, pasien menjadi lebih terlibat dalam pemilihan rumah sakit, sementara banyak pasien tidak memilih rumah sakit secara langsung, temuan menunjukkan bahwa mereka sering melakukan hal ini secara tidak langsung mel

atau dipilih dokter pribadi.

Kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit berpengaruh positif terhadap citra fasilitas medis (Szyca et al., 2012; Afthanorhan et al., 2018).

Mereka menemukan bahwa banyak faktor yang terlibat yaitu penilaian kualitas layanan medis terkait dengan penyelesaian permasalahan yang dilaporkan, empati dan sikap staf, serta pemahaman dan informasi yang tepat. Selain itu,

mereka menyarankan perlunya memuaskan kebutuhan kesehatan pasien oleh fasilitas medis namun juga berupaya untuk memenuhi harapan tersebut yang mengarah pada peningkatan kepuasan mengingat kualitas layanan medis (Asnawi et al., 2019)

Rasa puas menurut Lovelock (2002) adalah suatu sikap yang ditentukan berdasarkan pengalaman yang diperoleh. Kepuasan menurut Oliver (2010)

adalah bagaimana tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakannya dengan harapannya. Tingkat kepuasan merupakan fungsi perbedaan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Jika kinerja di bawah ekspektasi, maka pelanggan akan sangat kecewa. Apabila kinerja sesuai dengan yang diharapkan, maka pelanggan akan sangat puas. Ketika kinerja lebih dari ekspektasi, pelanggan akan sangat terpuaskan, ekspektasi pelanggan dapat dibentuk oleh pengalaman masa lalu, komentar dari kerabat serta jaringan dan informasi dari berbagai media.

Kepuasan lebih lanjut menurut Kotler (2010) adalah tingkat perasaan bahagia seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil

yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan merupakan kesimpulan interaksi antara harapan dan pengalaman setelah menggunakan jasa atau jasa yang diberikan. Konsumen yang merasa puas akan cenderung mengatakan sesuatu yang baik mengenai produk yang bersangkutan kepada orang lain dan hal ini memang diharapkan oleh perusahaan (Crosby, Evans dan Cowles, 1990). Kepuasan pelanggan dapat diukur melalui kepuasan memiliki kepuasan melakukan hal yang benar, kepuasan keseluruhan terhadap produk dan layanan (Crosby, Evans and Cowles, 1990 and Kim and Cha, 2002).

Berdasarkan uraian di atas, penulis menyimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah respon atau tanggapan senang atau tidak senang seorang pasien terhadap berbagai jenis pelayanan yang diberikan oleh pihak rumah sakit terkait dengan kebutuhan-kebutuhan dan harapannya, artinya adalah bahwa jika pasien kebutuhan dan harapan pasien terpenuhi maka pasien akan merasa puas, demikian juga sebaliknya, jika kebutuhan dan harapannya tidak terpenuhi maka dia akan merasa kecewa.

2.1.3. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan.

Penilaian terhadap kualitas pelayanan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersedianya sarana serta lingkungan fisik yang memadai (Rosyidi, 2020). Konsep kualitas pelayanan yang

berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yang biasadikenaldengan istilah kualitas pelayanan “RATER” (responsiveness, assurance, tangible, empathy dan reability). Berdasarkan inti dari konsep kualitas pelayanan “RATER” kebanyakan organisasi kerjanya, dalam memecahkan berbagai bentuk kesenjangan atau berbagai pelayanan yang diberikan oleh pegawai dalam memenuhi tuntutan pelayanan masyarakat.

Aktualisasi konsep “RATER” juga diterapkan dalam penerapan kualitas pelayanan pegawai baik pemerintah maupun non pemerintah dalam meningkatkan prestasi kerja, bentuk aplikasi layanan RATER sebagai berikut : (Tjiang. Dr. Nurfadhilah, 2021).

1. Responsiveness (Daya Tanggap)

Dalam pemberian pelayanan kepada masyarakat, petugas pelayanan seharusnya memiliki kesediaan untuk membantumu masyarakat/pasien dengan menyediakan pelayanan yang cocok seperti yang mereka harapkan. Ketidaktjelasan prosedur serta membiarkan pelanggan menunggu lama tanpa alasan yang jelas dapat menyebabkan persepsi yang negatif terhadap kualitas pelayanan publik, termasuk ketidakmampuan untuk segera mengatasihaltersebut.

Apabila pelayanan dan dayatanggap diberikan dengan baik atas penjelasan yang bijaksana, penjelasan yang mendetail, penjelasan yang membina, penjelasan yang mengarahkan dan yang sifatnya membujuk, apabila hal tersebut secara jelas dimengerti oleh individu yang mendapat pelayanan, maka secara langsung pelayanan dayatanggap dianggap berhasil, dan ini menjadi bentuk keberhasilan prestasi kerja (Rosyidi, 2020).

2. Assurance (Jaminan)

Pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi dan sopansantun, pengetahuan dan kesopanan serta kemampuan karyawan dapat menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pelanggan (Tijiang. Dr.Nurfadhilah, 2021). Setiap bentuk pelayanan memerlukan adanya kepastian atas pelayanan yang diberikan. Bentuk kepastian dari suatu pelayanan sangat ditentukan oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga orang yang menerima pelayanan merasa puas dan yakin bahwa segala bentuk urusan pelayanan yang dilakukan atas tuntas dan selesai dengan kecepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan. Dalam pelayanan kesehatan, assurance (jaminan) yaitu berhubungan dengan rasa aman dan kenyamanan pasien karena adanya kepercayaan terhadap petugas yang memiliki kompetensi, kredibilitas dan ketrampilan yang tepat dalam memberikan pelayanan dan pasien memperoleh jaminan pelayanan yang aman dan nyaman.

3. Tangible (Bukti Fisik)

Dalam memberikan pelayanan, setiap orang yang menginginkan pelayanan dapat merasakan pentingnya bukti fisik yang ditunjukkan oleh pengembang pelayanan, sehingga pelayanan yang diberikan memberikan kepuasan. Bentuk pelayanan bukti fisik biasanya berupa sarana dan prasarana pelayanan yang tersedia, teknologi pelayanan yang digunakan,

performance pemberipelayanan yang sesuai dengankarakteristik pelayanan yang diberikandalambentuk pelayanan fisik yang dilihat. Penampilan dan kemampuansarana dan prasaranafisikrumahsakit dan keadaanlingkungansekitarnyaadalahbuktinyatadaripelayanan yang diberikan oleh pemberijasa yang meliputifasilitas fisik (gedung, lingkungan pelayananharustertib dan teratur, disediakanruangtunggu yang nyaman, rapi dan bersih, lingkungan yang indah dan sehat, sertadilengkapidenganfasilitaspendukunglayanansepertiparkir, toilet, tempat ibadah, Anjungan Tunai Mandiri atau ATM, dan lain-lain sertapenampilanpegawainya, kerapihanpetugaskesehatan, caraberpakaianataumenggunakanseragamnya, peralatan yang digunakan di dalambertugas, bahan-bahansaranapelayanan lainnya. Masyarakat akanterkesandengantampilan fisik dan tampilan pelayanan yang langsung bisadirasakan.

4. Empathy (Empati)

Empati dapat diartikan sebagai kemampuan dan kecenderungan seseorang (observer) untuk memahami apa yang dirasakan orang lain (target) pikiran dan rasakan pada situasi tertentu (Zoll dan Enz, 2012). Menurut Carl Rogers, seperti dikutip oleh (Taufik, 2012) menawarkan dua konsep : pertama, Empati adalah melihat kerangka berpikir internal orang lain secara akurat, kedua, dalam memahami orang lain individu seolah-olah masuk dalam diri orang lain sehingga bisa merasakan dan mengalami bagaimana apa yang dirasakan dan dialami oleh orang lain. Memberikan perhatian tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para

pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen. Dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan. Perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang aman. Contohnya sikap empati yang sering ditemukan yaitu bersikap ramah dan meminta izin setiap mau melakukan tindakan kebidanan, tetapi masih ada yang perlu diperbaiki yaitu rendahnya keseriusan tenaga kesehatan dalam mendengarkan keluhan pasien karena banyaknya pekerjaan yang harus diselesaikan.

5. Reability (Kehandalan)

Kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Kinerja harus sesuai dengan harapan klien yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua klien tanpa paksaan, sikap simpatik dengan akurasi yang tinggi.

Indikator keandalan (reability)

terdiri dari dokter mempunyai kemampuan dalam pengobatan terhadap pasien, diagnosis dokter terhadap penyakit pasien terbukti akurat, dokter, perawat, bidan, petugas administrasi datang tepat waktu, prosedur pemeriksaan yang mudah dan cepat dalam melayani pasien.

Keandalan merupakan bentuk ciri khas atau karakteristik dari pegawai yang memiliki prestasi kerja tinggi.

Kehandalan dapat pemberian pelayanan dan dapat dilihat dari keandalan memberikan pelayanan sesuai dengan tingkat pengetahuan yang dimiliki,

keandalan dalam penguasaan bidang kerja sesuai pengalaman kerja yang ditunjukkan, dan keandalan menggunakan teknologi kerja.

Parasuraman dkk. (1994), kualitas pelayanan merupakan suatu gagasan yang terdiri dari lima dimensi: dimensi nyata, ketergantungan, daya tanggap, jaminan, dan empati. Kelima aspek ini mempunyai peran yang cukup besar dalam menentukan sejauh mana loyalitas klien. Besarnya loyalitas klien akan dipengaruhi oleh aspek tampilan fisik (tangible) yang diberikan perusahaan kepada konsumen, seperti fasilitas fisik, peralatan, dan keramahan staf. Loyalitas pelanggan meningkat secara proporsional dengan sejauh mana pelanggan merasakan dan menghargai nilai aktual yang diberikan perusahaan. Tingginya tingkat loyalitas pelanggan terhadap barang-barang yang dibuat oleh perusahaan akan dipengaruhi oleh dimensi ketergantungan (reliability) terhadap jasa yang diberikan oleh perusahaan tersebut. Dimensi keandalan ini berupa kecepatan, akurasi, dan kepuasan. Sejauh mana pekerja di perusahaan menerima kebutuhan klien yang mereka layani. Ketika karyawan secara konsisten memberikan pelayanan prima kepada pelanggan, maka akan timbul rasa kekeluargaan. Oleh karena itu akan berpengaruh terhadap besarnya loyalitas klien yang dimiliki perusahaan.

Temuan Hadioetomo (2009) membawakan peneliti pada kesimpulan bahwa tingkat daya tanggap berpengaruh terhadap besarnya loyalitas pasien. Pengetahuan, kemampuan, kesopanan, dan kepercayaan karyawan terhadap pelanggan semuanya termasuk dalam dimensi jaminan. Nilai yang tercipta akan berpengaruh terhadap loyalitas pelanggan. Temuan Cronin

dkk (2000) yang sampai pada kesimpulan bahwa komponen jaminan mempunyai kaitan dan dampak terhadap loyalitas. Komponen empati yang meliputi komunikasi, perhatian, dan pemahaman terhadap kebutuhan pelanggan, secara bersama-sama disebut sebagai empati.

Pelanggan cenderung tidak berpikir ulang untuk terus menggunakan layanan yang diberikan kepada mereka jika mereka merasa bahwa karyawan perusahaan mampu menunjukkan empati terhadap situasi yang mereka hadapi. Tingkat loyalitas pelanggan akan berbanding lurus dengan faktor ini (Putu et al., 2018a)

Service quality menjadi pendorong bagi pelanggan untuk membeli produk atau jasa sesuai yang diinginkan. Jika perusahaan memiliki service quality yang baik maka akan banyak pula pelanggan yang merasa puas. Kualitas pelayanan menurut Linardi (2019), adalah sebuah kinerja yang dapat ditawarkan oleh seseorang kepada orang lain. Kinerja

tersebut dapat diartikan sebagai wujud pelayanan perusahaan kepada konsumen berupa pelayanan jasa yang diberikan mulai dari pemilihan produk dan proses transaksi.

Penilaian kualitas pelayanan berdasarkan penelitian yang dilakukan Parasuraman, dkk. (1988) yang dikenal dengan kualitas pelayanan berdasarkan lima dimensi kualitas pelayanan yang meliputi tangibility merupakan dimensi kualitas pelayanan antara lain fasilitas fisik, peralatan, personel dan sarana komunikasi serta keadaan lingkungan sekitar yang merupakan bukti nyata atas pelayanan yang diberikan. penyediaan layanan. Kedua keandalan yang

merupakan dimensi dalam kualitas pelayanan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan tepat waktu secara konsisten dan dapat diandalkan. Ketiga *responsiveness* yaitu kualitas pelayanan yang berdimensi kemampuan staf dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan untuk merespon. Dimensi keempat jaminan kualitas pelayanan yang meliputi kemampuan, kesopanan dan dapat dipercaya yang dimiliki oleh staf, bebas dari risiko atau keragu-raguan. Empati yang terakhir, meliputi kemudahan berkomunikasi yang baik dan memahami kebutuhan pelanggan.

2.1.4. Brand Image

American Marketing Association (Chen, 2010), mendefinisikan merek sebagai nama, istilah, tanda, lambang, desain atau kombinasinya, yang dimaksudkan untuk mengidentifikasi barang atau jasa salah satu penjual atau kelompok penjual dan membedakannya dari pesaing. Sedangkan (Severi dan Ling, 2013) mendefinisikan merek sebagai sekumpulan gambaran dan pengalaman kompleks di benak pelanggan, yang mengomunikasikan harapan mengenai manfaat yang akan diperoleh dari produk yang dihasilkan oleh perusahaan tertentu.

Image (Citra) adalah persepsi masyarakat terhadap perusahaan atau produk. Image dipengaruhi oleh banyak faktor yang diluar kontrol perusahaan. Pengertian image (citra) menurut (Kotler, 2009) adalah kepercayaan, ide, dan impresi seseorang terhadap sesuatu. Citra citra merupakan kesan, impresi, perasaan atau persepsi yang ada pada publik mengenai perusahaan, suatu obyek, orang atau lembaga.

Bagi perusahaan citra berarti persepsi masyarakat terhadap jati diri perusahaan.

Persepsi ini didasarkan pada apa yang masyarakat ketahui atau kira tentang perusahaan yang bersangkutan. Oleh karena itu, perusahaan yang sama belum tentu memiliki citra yang sama pula dihadapan orang. Citra perusahaan menjadi salah satu pegangan bagi konsumen dalam mengambil keputusan penting. Contoh: keputusan untuk membeli suatu barang, keputusan untuk menentukan tempat bermalam, keputusan untuk mengonsumsi makanan dan minuman, pengambilan kursus, sekolah, dan lain-lain. Citra yang baik akan menimbulkan dampak positif bagi perusahaan, sedangkan citra yang buruk melahirkan dampak negatif dan melemahkan kemampuan perusahaan dalam persaingan.

Faktor-faktor Brand Image Menurut (Kotler, 2009)

menyatakan bahwa ada enam yang mempengaruhi citra merek yaitu :

- A. Atribut Sebuah merek menyampaikan atribut-atribut tertentu, misalnya; Mercedes mengisyaratkan mahal, tapitahan lama, berkualitas, nilai jual kembali yang tinggi, cepat, dan sebagainya
- B. Manfaat Merek bukanlah sekedar sekumpulan atribut, karena yang dibeli konsumen adalah manfaat, bukan atribut. Misalnya atribut mobil mahal dapat diterjemahkan ke dalam manfaat emosional.
- C. Nilai-nilai Merek juga menyatakan nilai-nilai produsennya. Contohnya Mercedes berarti kinerja tinggi, keamanan, partise, dan sebagainya.

D. Budaya Merek juga mungkin mencerminkan budaya tertentu. Mercedes mencerminkan budaya Jerman, yaitu terorganisasi rapi, efisiensi, dan berkualitas tinggi.

E. Kepribadian Merek juga dapat memproyeksikan kepribadian tertentu terhadap suatu produk.

F. Pemakaian Merek memberikan kesan mengenai jenis konsumen yang membeli atau menggunakan produknya.

Misalnya kita heran bila melihat seorang sekretaris berusia 19 tahun mengendarai Mercedes.

Pengertian Citra Merek menurut (Zhang, 2015) yang diuraikan di atas, menunjukkan bahwa prestise nama akan sangat bergantung pada interpretasi dan pemahaman individu terhadap merek akan makna keberadaan merek dari individu yang bersangkutan ditambah baik atau buruknya.

sikap atau penilaian disertai dengan tren perilaku individu terhadap merek.

Menurut Aydin dan Ozer (2005), citra perusahaan didefinisikan sebagai keseluruhan kesan yang ada di benak masyarakat tentang suatu perusahaan. Citra

perusahaan dapat didefinisikan sebagai persepsi suatu organisasi yang tercermin dalam asosiasi yang tersimpan dalam ingatan konsumen. Citra perusahaan

yang terencana dan dikelola dengan baik merupakan strategi pemasaran yang paling menjanjikan untuk menarik konsumen saat ini (Ghazali et al., 2017). Nguyen dan

Leblanc (2001) dan Afthanorhandkk. (2017)

menemukan bahwa citra perusahaan berkaitan dengan atribut fisik dan

perilaku perusahaan seperti nama bisnis, arsitektur, layanan, dan kesan kualitas yang

dikomunikasikan oleh setiap orang yang berinteraksi dengan klien perusahaan.

Mereka juga

mendefinisikan bahwa citra perusahaan berhubungan positif dengan loyalitas pelanggan

di tiga sektor yaitu telekomunikasi, ritel dan pendidikan. Johnson dkk. (2001)

menyatakan bahwa citra perusahaan sebagai suatu sikap yang

akan mempengaruhi niat berperilaku seperti loyalitas pelanggan.

2.2. Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1. Penelitian Terdahulu

Peneliti	Judul	Variabel
(Bentum-Micah et al., 2020)	The Antecedents of Service Quality and Patients' Satisfaction Equally Drive Patients' Loyalty in Private Healthcare Delivery: Thinking the future	Kualitas Pelayanan, Kepuasan pasien, Loyalitas Pasien
(Neupane & Devkota, 2017)	Evaluation of the Impact of Service Quality Dimensions on Patient/Customer Satisfaction: A Study of Private Hospitals in Nepal	Kualitas Pelayanan, kepuasan Pasien
(Meesala & Paul, 2018)	Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future	Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien
(Sibarani & Riani, 2017)	The Effect of Health Service Quality and <i>Brand Image</i> on Patients' Loyalty, With Patients' Satisfaction as Mediating Variable (A Study in VIP Ward of Prof. Dr R Soeharso Orthopedics Hospital in Surakarta)	Kualitas Pelayanan kesehatan, <i>Brand Image</i> , Loyalitas Pasien, Kepuasan Pasien
(Ramli, 2019)	Patient Satisfaction, Hospital Image and Patient Loyalty in West Sulawesi Province	Kepuasan Pasien, <i>Image</i> Rumah sakit, dan Loyalitas Pasien
(Ahmed et al., 2017)	Service quality, patient satisfaction and loyalty in the Bangladesh healthcare sector	Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien
(Dam & Dam, 2021)	Relationships between Service Quality, <i>Brand Image</i> , Customer Satisfaction, and Customer Loyalty	Kualitas Pelayanan, <i>Brand Image</i> , Kepuasan Pelanggan dan loyalitas Pelanggan
(Aladwan et al., 2021)	The relationship among service quality, patient satisfaction and patient loyalty: case study in Jordan Mafraq hospital	Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, dan Loyalitas Pasien
(Asnawi et al., 2019)	The influence of hospital image and service quality on patients' satisfaction and loyalty	<i>Image</i> Rumah Sakit, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien dan

		Loyalitas Pasien
(Putu et al., 2018a)	The Effect of Service Quality on Patient Loyalty Mediated By Patient Satisfaction	Kualitas Pelayanan, Loyalitas Pasien dan Kepuasan Pasien

Sumber: disarikan oleh peneliti, 2023

2.3. Hipotesis

2.3.1. Pengaruh *Brand Image* terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas

Tentu, dalam konteks pelayanan pengelolaan fasilitas, pengaruh Brand Image (citra layan merek)

dapat memberikan dampak signifikan terhadap kinerja secara keseluruhan. Brand Image merupakan persepsi, citra, dan asosiasi yang terbentuk dalam benak konsumen atau pengguna terhadap merek atau perusahaan tertentu. Ketika diterapkan dalam konteks pengelolaan fasilitas, Brand Image akan memainkan peran penting dalam menentukan bagaimana pengguna menginterpretasikan kualitas, keandalan, dan nilai yang diberikan oleh penyedia layanan.

Pertama-tama, Brand Image yang kuat dan positif dapat meningkatkan kepercayaan dan kepuasan pengguna terhadap pelayanan yang diberikan. Jika pengguna memiliki persepsi yang baik terhadap merek atau perusahaan pengelola fasilitas, mereka cenderung memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap standar pelayanan yang akan diterima. Hal ini dapat mendorong upaya penyedia layanan untuk mempertahankan atau bahkan meningkatkan kualitas layanan agar sesuai dengan ekspektasi yang tinggi tersebut.

Kedua, Brand Image yang baik juga dapat mempengaruhi loyalitas pengguna terhadap fasilitas yang dikelola. Pengguna yang puas dengan pelayanan yang diberikan dan memiliki persepsi positif terhadap merek atau perusahaan akan cenderung kembali menggunakan fasilitas yang sama di masa mendatang. Mereka juga mungkin lebih cenderung untuk merekomendasikan fasilitas tersebut kepada orang lain, yang pada gilirannya dapat memperluas basis pengguna dan menghasilkan dampak positif pada kinerja pelayanan secara keseluruhan.

Namun, penting untuk diingat bahwa Brand Image bukanlah satu-satunya faktor yang memengaruhi kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas. Meskipun Brand Image dapat mempengaruhi persepsi dan sikap pengguna terhadap pelayanan, faktor lain seperti kualitas nyata dari layanan yang diberikan, kehandalan operasional, dan respon terhadap kebutuhan pengguna juga memiliki peran yang sama pentingnya dalam menentukan kualitas pelayanan secara keseluruhan.

Dalam kesimpulannya, Brand Image yang baik dapat menjadi aset yang berharga dalam meningkatkan kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas dengan cara meningkatkan kepercayaan, kepuasan, dan loyalitas pengguna. Namun, upaya untuk mempertahankan atau meningkatkan kualitas layanan yang sesungguhnya juga tetap diperlukan untuk memberikan pengalaman yang memuaskan bagi pengguna fasilitas.

Berdasarkan paparan tersebut, maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

H1: *Brand Image* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas.

2.3.2. Pengaruh *Brand Image* terhadap Kepuasan Pasien

Kennedy (1977) menunjukkan bahwa terdapat dua elemen dalam citra merek, yaitu aspek fungsional dan afektif. Aspek fungsional berkaitan dengan ciri-ciri nyata yang mudah diukur, sedangkan aspek emosional berkaitan dengan aspek psikologis yang diwujudkan melalui perasaan dan sikap terhadap perusahaan. Adapun menurut Delgado dan Munuera (2001), setiap loyalitas muncul berdasarkan pengalaman pribadi individu terhadap merek sehingga hasilnya tidak hanya berasal dari hubungan langsung yang timbul dari penggunaan jasa, namun secara tidak langsung juga akan diperoleh dari produksi iklan yang dibuat.

Untuk menciptakan citra perusahaan yang positif yang sangat penting dalam membentuk kepuasan pasien maka pengelola rumah sakit harus membuat pasien tersebut merasa terlindungi, pegawai yang melayani rumah sehingga dapat dipercaya, pelayanan diberikan tepat waktu, privasi pasien yang dibuat dengan menggunakan rekam medis yang terjaga dengan baik, organisasi dapat dikenali, menggunakan peralatan modern dari teknologi terkini, lingkungan dirancang dengan baik.

Penelitian yang membahas mengenai pengaruh *Brand Image* terhadap kepuasan pasiennya dilakukan oleh (Khodadad Hosseini & Behboudi, 2017) di Rumah Sakit di Iran menyimpulkan bahwa *Brand Image* perusahaan mampu berpengaruh positif dan

signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Diputra & Yasa, 2021) di Indonesia, serta penelitian (Dam & Dam, 2021) di Rumah Sakit di Vietnam.

Berdasarkan paparan tersebut,
maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

H2: *Brand Image* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien

2.3.3. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja

Pelayanan Pengelolaan Fasilitas

Kualitas layanan menunjukkan perbedaan antara harapan pelanggan tentang layanan dan persepsi pelanggan tentang layanan aktual yang diberikan, dan hal ini telah mendapat perhatian penelitian intensif dalam pemasaran layanan.

Pemberian layanan berkualitas tinggi merupakan strategi untuk mencapai kepuasan dan loyalitas pasien yang ada. Bagi pasien, mutu berarti diperolehnya rasa hormat, perhatian, simpati, dan pengertian secara penuh dari seluruh elemen manusia yang berhubungan langsung maupun tidak langsung dengannya selama berada di rumah sakit (Aladwan et al., 2021). Mutu pelayanan kesehatan sangat penting bagi kinerja rumah sakit.

Konseptualisasikan kualitas layanan sebagai perbedaan antara layanan faktual yang diperoleh pelanggan dan layanan yang dirasakan yang diharapkan pelanggan. Kualitas pelayanan sebagai suatu konstruksi multidimensi umumnya didasarkan pada penilaian pelanggan terhadap penyediaan layanan dan interaksi pelanggan dengan layanan itu sendiri (Hamzah et al., 2017). Sementara itu, pengelolaan fasilitas adalah pendekatan terpadu untuk mengoperasikan, memelihara,

meningkatkan dan mengadaptasi bangunan dan infrastruktur suatu organisasi untuk menciptakan lingkungan yang sangat mendukung tujuan utama organisasi tersebut. Peran pengelolaan fasilitas merupakan bentuk layanan pendukung untuk mendukung tujuan utama rumah sakit, untuk menyediakan dan secara bijaksana mengelola layanan kesehatan berkualitas yang komprehensif dan dapat diakses sesuai dengan kebijakan nasional yang disetujui.

Penelitian (Amankwah et al., 2019) di Ghana menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan Pengelolaan Fasilitas memediasi hubungan antara kepuasan pasien dan tiga konstruk dalam pemberian layanan kesehatan inti.

Berdasarkan paparan tersebut, maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

H3: Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas

2.3.4. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah penilaian dimensi layanan kesehatan yang berbeda (Naidu, 2009). Menurut Naidu (2009), dimensi-dimensi ini dapat berupa layanan inti, penyesuaian, kredibilitas profesional, kompetensi, komunikasi, penerimaan, pemulangan, asuhan keperawatan, makanan, tata graha, dan layanan teknis. Kombinasi fitur-fitur ini dapat mempengaruhi persepsi pasien dan

kepuasan pasien secara signifikan dan positif. Hal ini dapat menciptakan “pengalaman berkualitas” bagi pasien rumah sakit yang tidak dapat dengan mudah ditiru oleh pesaingnya sehingga dapat menciptakan sumber keunggulan/keunggulan kompetitif bagi rumah sakit. Hal ini juga dapat menjadikan kemampuan organisasi untuk menciptakan pengalaman yang berkualitas sebagai salah satu sumber keunggulan kompetitif bagi suatu organisasi (rumah sakit). Oleh karena itu, manajemen/pengorganisasian dimensi atau fitur kualitas layanan kesehatan yang sukses sangat penting dalam mengendalikan persepsi pasien.

Sebagaimana penelitian yang dilakukan oleh (Ahmed & Llyas, 2018) di Rumah Sakit di Lahore, India yang menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit di India. Sebagian besar pasien sangat menyadari tanggung jawab negara sehingga harapan mereka terhadap fasilitas kesehatan sektor publik lebih tinggi dibandingkan dengan fasilitas kesehatan sektor swasta. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Hamdan et al., 2019) pada penelitiannya di Rumah Sakit Malaysia yang menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Berdasarkan paparan tersebut, maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

H4: Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien

2.3.5. PengaruhKepuasanPasienterhadap Kinerja PelayananPengelolaan

Fasilitas

Kepuasanpasientelahmenjadifokusutamadalampenelitianterkaitmanajemen fasilitas kesehatan karena peransentralnyadalammenilai kualitas pelayanan.

Pengelolaan fasilitas yang efektif berperan penting dalam memberikan lingkungan yang memfasilitasi penyembuhan, efisiensi operasional, dan pengalaman pasien yang positif. Kepuasan pasien tercerminkan dalam evaluasi mereka terhadap aspek-aspek yang meliputi kebersihan, kenyamanan, ketersediaan peralatan medis, serta kecukupan layanan yang diberikan. Pasien yang merasa puas dengan fasilitas yang disediakan cenderung memberikan umpan balik yang lebih positif, yang pada gilirannya meningkatkan citra institusi kesehatan. Selain itu, tingkat kepuasan yang tinggi juga berpotensi meningkatkan loyalitas pasien dan berkontribusi pada perbaikan reputasi lembaga kesehatan. Namun demikian,

mencapai kepuasan pasien bukanlah hal yang sederhana, karena hal ini melibatkan banyak faktor yang saling terkait. Diperlukan koordinasi yang baik antara manajemen fasilitas, staf medis, dan bagian pelayanan agar kebutuhan pasien dapat terpenuhi dengan baik. Evaluasi terus-

menerus terhadap umpan balik pasien dan perbaikan berkelanjutan dalam pengelolaan fasilitas menjadi kunci dalam meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan.

Dengan demikian,

dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien memiliki dampak yang

signifikan terhadap kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas dalam konteks institusi kesehatan. Upaya untuk memahami dan merespons kebutuhan pasien serta menjaga standar kualitas dalam penyediaan fasilitas akan berkontribusi secara positif terhadap pengalaman pasien dan citra lembaga kesehatan.

Berdasarkan paparan tersebut, maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

H5: Kepuasan Pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas

2.3.6 Pengaruh Brand image terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien

Dalam konteks manajemen fasilitas kesehatan, pengaruh Brand Image (citra merek) terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien menjadi subjek penting dalam penelitian dan pemahaman akan dinamika interaksi antara elemen-elemen kunci ini. Brand Image merepresentasikan persepsi dan citra yang terbentuk di benak pasien terkait dengan reputasi, kredibilitas, dan karakteristik unik yang terasosiasi dengan lembaga kesehatan tertentu. Citra merek yang positif, seperti reputasi yang baik, pelayanan berkualitas tinggi, dan inovasi dalam layanan kesehatan, dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas fasilitas yang disediakan.

Penelitian menunjukkan bahwa Brand Image yang kuat cenderung memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dan

fasilitas. Persepsi positif ini kemudian dapat menjadi faktor mediasi yang mempengaruhi Kepuasan Pasien. Pasien cenderung memiliki harapan yang lebih tinggi terhadap fasilitas dan pelayanan yang disediakan oleh merek yang memiliki citra yang baik.

Kepuasan Pasien, di sisi lain, merupakan hasil akhir dari persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Jika fasilitas memenuhi atau bahkan melebihi harapan pasien yang sudah diujikan melalui Brand Image, kemungkinan besar tingkat kepuasan akan meningkat.

Dengan demikian, dalam konteks pelayanan pengelolaan fasilitas kesehatan, Brand Image memiliki peran penting sebagai pendahulu yang mempengaruhi persepsi awal pasien, yang kemudian memediasi pengaruhnya terhadap Kepuasan Pasien. Pengelolaan fasilitas yang efektif dan terus-menerus mempertahankan dan meningkatkan kualitas layanan menjadi kunci untuk memastikan bahwa persepsi positif yang dibangun melalui Brand Image juga tercermin dalam kepuasan pasien yang sebenarnya.

Berdasarkan paparan tersebut, maka dapat dirumuskan hipotesis sebagai berikut:

H6: Brand image berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien

2.3.7. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap

Kinerja

Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien telah menjadi fokus utama dalam penelitian manajemen fasilitas kesehatan. Kualitas pelayanan diidentifikasi sebagai aspek kunci yang memengaruhi persepsi pasien terhadap pengelolaan fasilitas, termasuk kehandalan layanan, responsif terhadap kebutuhan pasien, aspek empati, jaminan keamanan, dan keandalan pelayanan medis.

Penelitian menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan memiliki hubungan langsung dengan persepsi pasien terhadap pengelolaan fasilitas.

Pasien cenderung memberikan penilaian yang lebih tinggi terhadap fasilitas yang menawarkan layanan berkualitas tinggi. Kualitas pelayanan yang baik menciptakan pengalaman positif bagi pasien, memperkuat keyakinan mereka terhadap kemampuan institusi kesehatan dalam memberikan perawatan yang optimal.

Kepuasan Pasien, sebagai mediator dalam hubungan ini, menjadi jembatan penting antara Kualitas Pelayanan dan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas. Pasien yang puas dengan pelayanan yang diberikan cenderung memberikan umpan balik yang lebih positif terkait dengan kinerja pengelolaan fasilitas.

Kepuasan Pasien secara langsung dipengaruhi oleh pengalaman mereka selama menerima pelayanan, dan Kualitas Pelayanan yang tinggi memberikan kontribusi signifikan terhadap peningkatan tingkat kepuasan.

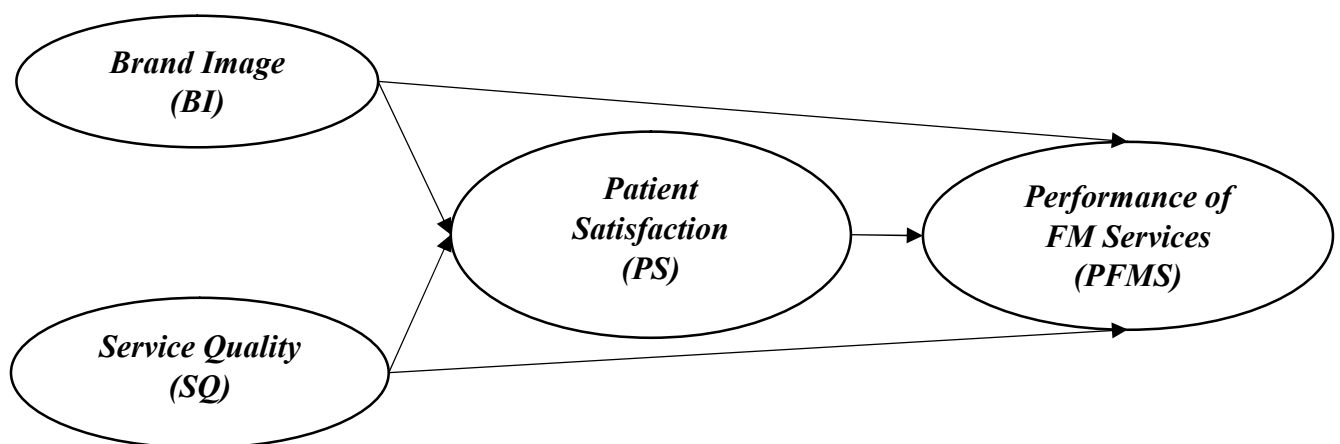
Dengandemikian, dalamkonteksmanajemenfasilitaskesehatan, KualitasPelayananmemainkanperan yang krusialdalammembentukpersepsipasienterhadapkinerjapengelolaanfasilitas. Pengelolaanfasilitas yang fokus pada meningkatkankualitaspelayanandapatmenjadipendorongutamadalammemastikanb ahwapengalamanpasien yang positiftercermindalamkepuasanmereka, yang kemudianberkontribusi pada kinerjapelayananpengelolaanfasilitassecarakeseluruhan.

Berdasarkanpaparantersebut, makadapatdirumuskanhipotesissebagaiberikut:

H7: KualitasPelayananberpengaruhpositif dan signifikanterhadap Kinerja PelayananPengelolaanFasilitas yang dimediasi oleh KepuasanPasien

2.4. KerangkaPemikiran

Berdasarkanpaparansebelumnya, makadapatdirumuskankerangkapemikiransebagaiberikut:



Gambar 2.1. KerangkaPenelitian

BAB III

Metode Penelitian

3.1. Jenis Penelitian

Desain penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif bersifat eksplanatoris (*explanatory research*). Sementara cakupan eksplanasinya, merupakan penelitian kausalitas.

3.2. Populasi dan Sampel Penelitian

Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang ada di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi selama tahun 2022 yaitu sebanyak 58.371 pasien. Menurut Hair et al., (2017) kriteria sampel dalam penggunaan PLS-SEM adalah 10 kali dari jumlah indikator dan 10 kali dari jumlah arah panah struktur model. Dalam penelitian ini jumlah seluruh indikator adalah 17 indikator. Oleh karena itu jumlah sampel minimum penelitian ini adalah $17 \times 10 = 170$ responden

3.3. Metode Pengumpulan Data

Data yang digunakan adalah data primer. Metode yang digunakan adalah metode pengumpulan data observasi lapangan dengan cara menyebarkan open kuesioner.

3.4. Definisi Operasional Penelitian

Adapun definisi operasional penelitian ini disajikan dalam tabel berikut:

Tabel 3.1. Operasional Variabel Penelitian

Variabel	Indikator
Brand Image/ BI (Citra Perusahaan) (Khoironi et al., 2018; Sibarani & Riani, 2017)	<i>Attractive/ATT</i> (Menarik)
	<i>Reputation/REP</i> (Reputasi)
	<i>Identity/ IDE</i> (Identitas)
	<i>Benefit And Competency/ BNC</i> (Manfaat Dan Kompetensi)
Service Quality/ SQ (Kualitas Pelayanan) (Fatimah et al., 2022; Sitio & Ali, 2019)	<i>Reliability/REL</i> (Keandalan)
	<i>Responsiveness/RES</i> (Daya Tanggap)
	<i>Assurance/ASS</i> (Jaminan)
	<i>Empathy/EMP</i> (Empati)
	<i>Physical Evidence/PE</i> (Bukti Fisik)
Patient Satisfaction/ PS (Kepuasan Pasien) (Berlianto & Satyawati, 2022; Liu et al., 2021)	<i>Object Quality/ OQ</i> (Kualitas Objek)
	<i>Process Quality/ PQ</i> (Kualitas Proses)
	<i>Infrastructure Quality/ IFC</i> (Kualitas Infrastruktur)
	<i>Atmosphere Quality/ AC</i> (Kualitas Atmosfir)
	<i>Interaction Quality/ ITC</i> (Kualitas Interaksi)
Performance of Facility Management Services/ PFMS (Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas) (Amos et al., 2022)	<i>Facility Management Support For Core Health Care/ FM</i> (Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan)
	<i>Infection Prevention And Control/ IPC</i> (Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi)
	<i>Complaints And Feedback Received/ CFC</i> (Keluhan/ Masukan Diterima)

Sumber: disarikan oleh Peneliti, 2022

3.5. Analisis Data

Analisis statistik inferensial memfokuskan pada bidang kajian analisis dan interpretasi data untuk menarik kesimpulan. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis penelitian yang telah ditetapkan dengan menggunakan data sampel yang diperoleh. Metode statistik inferensial yang digunakan dalam analisis data penelitian ini adalah *Structural Equation Modeling* (SEM).

PLS (Partial Least Square) merupakan analisis persamaan struktural (SEM) berbasis varian yang secara simultan dapat melakukan pengujian model pengukuran sekaligus pengujian model Struktural. Model pengukuran digunakan untuk uji validitas dan reliabilitas. Sedangkan model struktural digunakan untuk uji kausalitas. PLS (Partial Least Square) adalah analisis yang bersifat soft modeling karena tidak mengasumsikan data harus dengan pengukuran skala tertentu, yang berarti jumlah sampel dapat kecil (di bawah 100 sampel).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Hasil Analisis Statistik Inferensial

Dalam penelitian terdapat 2 jenis variabel yaitu independen dan dependen. Pada penelitian ini, peneliti mengajukan 3 (tiga) variabel independen (variabel bebas) yaitu *Brand Image/ BI* (Citra Perusahaan), *Service Quality/ SQ* (Kualitas Pelayanan), *Patient Satisfaction/ PS* (Kepuasan Pasien) dan *Performance of Facility Management Services/ PFMS* (Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas). Variabel citra perusahaan memiliki 4 indikator, yaitu: *Attractive/ ATT* (Menarik), *Reputation/ REP* (Reputasi), *Identity/ IDE* (Identitas) dan *Benefit And Competency/ BNC* (Manfaat Dan Kompetensi).

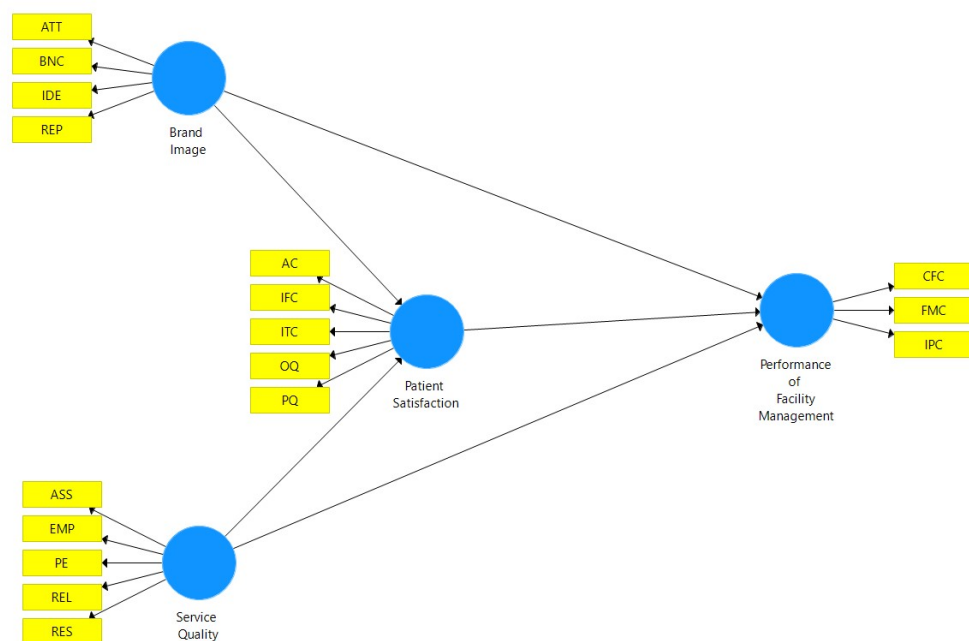
Sementara itu, pada variabel Kualitas Pelayanan kepuasan pasien terdapat 5 indikator, yaitu: *Reliability/ REL* (Keandalan), *Responsiveness/ RES*, (Daya Tanggap) *Assurance/ ASS*, (Jaminan) *Empathy/ EMP*, (Empati) *Physical Evidence/ PE* (Bukti Fisik). Terakhir, pada variabel kepuasan pasien terdapat 5 indikator, yaitu *Object Quality/ OQ* (Kualitas Objek), *Process Quality/ PQ* (Kualitas Proses), *Infrastructure Quality/ IFC* (Kualitas Infrastruktur), *Atmosphere Quality/ AC* (Kualitas Atmosfir), dan *Interaction Quality/ ITC* (Kualitas Interaksi).

Disisi lain, pada variabel dependen, pada penelitian ini terdapat 1 variabel dependen (variabel terikat) yaitu Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas. Variabel memiliki 3 indikator, yaitu: *Facility Management Support For Core Health Care/ FMC* (Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti), *Infection*

Prevention And Control/ IPC (Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi), serta Complaints And Feedback Received/ CFC (Keluhan/Masukan Diterima).

4.1.1. Hasil Measurement Model (Outer Model/ Pengujian Indikator)

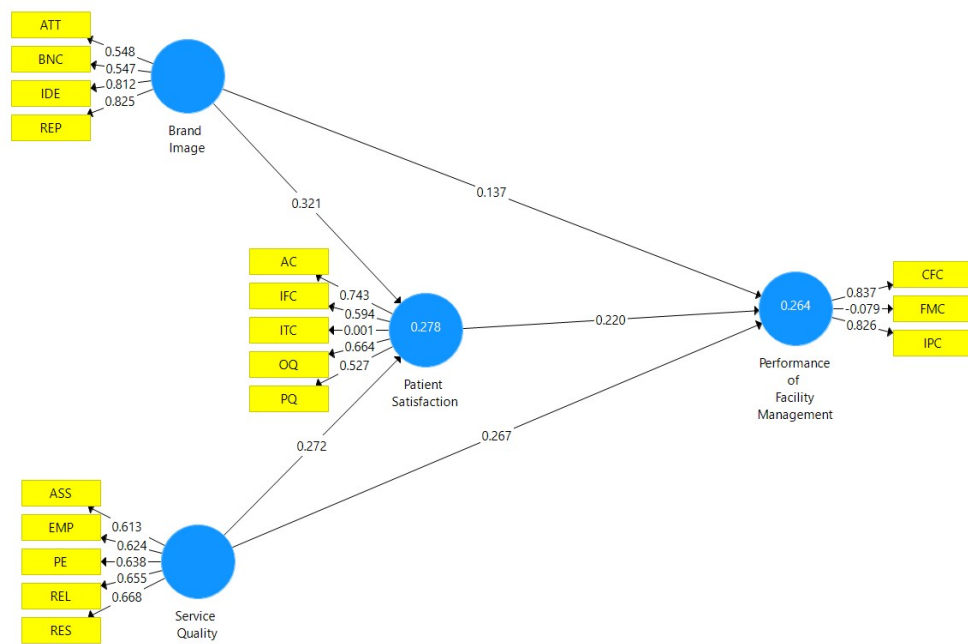
Pada penelitian ini semua indikator yang ada mempunyai polabersifat reflektif. Berikut hasil konstruksi model awal yang digambarkan dengan software Smart PLS 3.0



Gambar 4.1. Model Awal Penelitian

Selanjutnya

perhitungan terhadap model peneliti disajikan dalam hasil gambar model berikut:



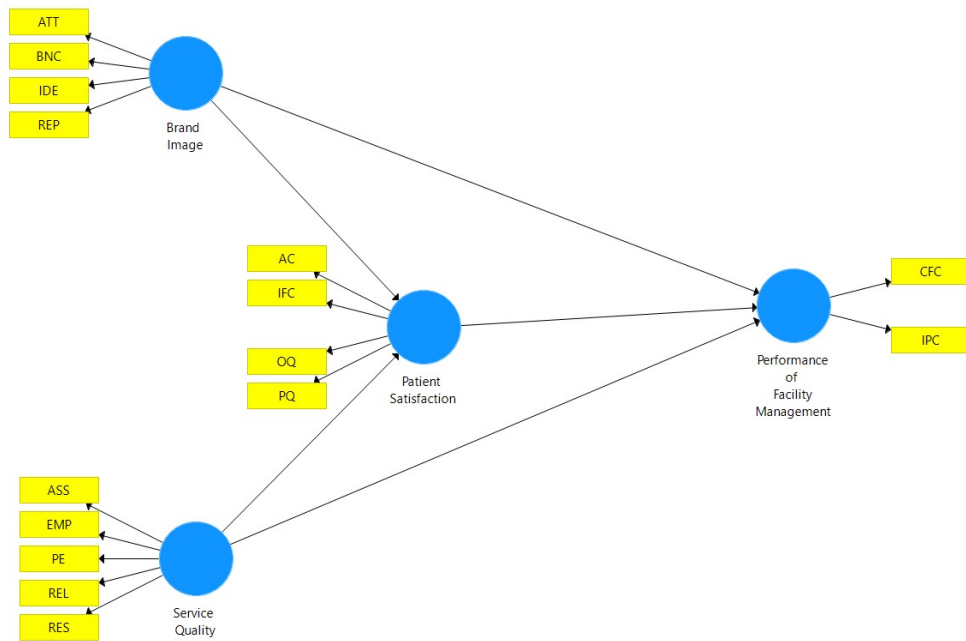
Gambar4.2. HasilPerhitunganModelAwalPenelitian

Convergent

validitydarimeasurement

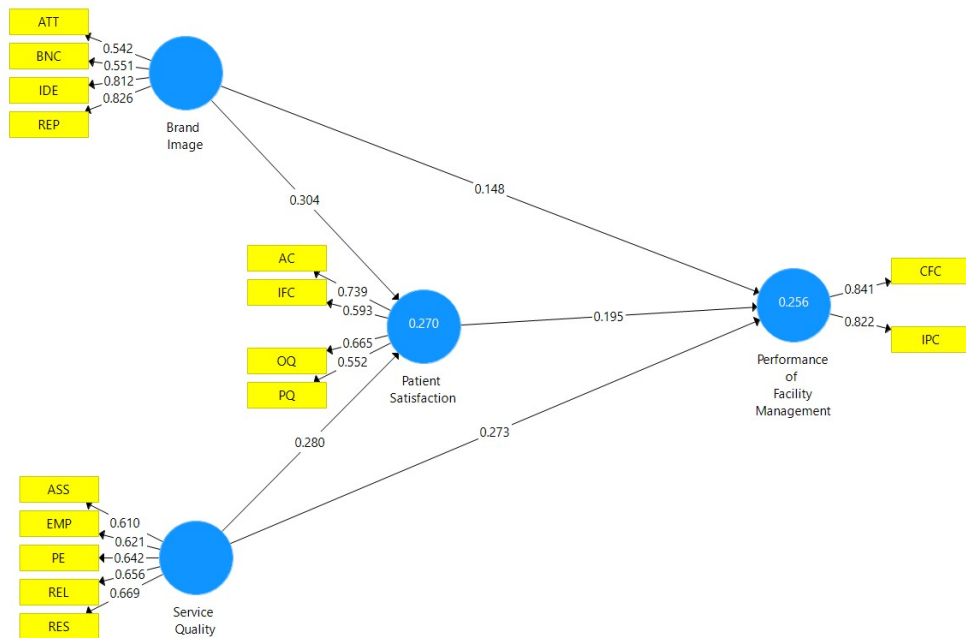
model dengan indikator reflektif dapat dilihat dari korelasi antara *score* item/indikator dengan *score* konstruksya. Korelasi ini didefinisikan sebagai *loading factor* (*outer loading*). Indikator dianggap reliabel jika memiliki nilai korelasi di atas 0,70. Namun demikian pada riset tahap pengembangan skala, loading 0,5 sampai 0,6 masih dapat diterima (Ghozali, 2006). Dalam penelitian ini, batas nilai *loading factory* yang ditetapkan adalah nilai *loading factor* di atas 0,5.

Berdasarkan gambar 5.2. terlihat ada beberapa indikator yang memiliki nilai *loading factor* dibawah 0,5 yaitu indikator Kualitas Interaksi pada variabel kepuasan pasien serta indikator Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi pada variabel Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas. Hasil indikator yang memiliki nilai *loading factor* dibawah 0,5 akan dikeluarkan dari model dan selanjutnya digambarkan model baru seperti berikut:



Gambar4.3. Model Penelitian Kedua

Berikut ditampilkan hasil perhitungan model kedua dengan menggunakan software SmartPLS:



Gambar4.4. Hasil Perhitungan Model Kedua

Berdasarkan gambar 4.4.

terlihat bahwa seluruh indikator telah memiliki nilai di atas

0,5.

Hal

iniberartisemuaindikatortersebuttelah valid dan merupakanrefleksidari masing-masing variabelpenelitianini.

Bersama iniditampilkan nilai*Outer loading*untuk model kedua pada tabelberikut:

Tabel 4.1. Outer Loading

	Brand Image	Patient Satisfaction	Performance of Facility Management	Service Quality
AC		0,739		
ASS				0,610
ATT	0,542			
BNC	0,551			
CFC			0,841	
EMP				0,621
IDE	0,812			
IFC		0,593		
IPC			0,822	
OQ		0,665		
PE				0,642
PQ		0,552		
REL				0,656
REP	0,826			
RES				0,669

Sumber: Ouput PLS

BerdasarkanTabel4.1.makadapatdilihatbahwaseluruhindikatortelahmemilik *iouter loading* di atas 0,5. Oleh karenaitu, indikator yang ditampilkan pada model 2 adalahindikator yang valid dan reliabelsebagaiindikator yang merefleksikanvariabelpenelitianini.

*Convergent validity*daripengujianindikator (*measurement model*) tidakhanyadapatdilihatdarinilailoading factor tetapidapat juga dilihatdarihasil *calculateterhadap* model keduaberupahasil*Average Variance Extracted* dan *Composite Reliability*. Berikutditampilkantabel*Average Variance Extracted* dan *Composite Reliability*:

Tabel 4.2. Composite Reliability dan AVE

	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Brand _Image	0,784	0,485
Patient _Satisfaction_	0,734	0,411
Performance of _Facility Management	0,817	0,691
Service _Quality	0,776	0,409

Sumber: Ouput PLS

Berdasarkan tabel 4.2 maka dapat dilihat bahwa nilai composite reliability dari seluruh variabel sudah berada di atas 0,7, sementara terdapat 3 nilai AVE yaitu citra perusahaan, kepuasan pasien dan kualitas layanan yang memiliki indikator dibawah 0,5. Oleh karena itu, maka dapat disimpulkan bahwa indikator dari masing-masing variabel telah reliabel dan valid merefleksikan variabelnya masing-masing.

4.1.2. Hasil Pengujian Structural Model (*Inner Model*)

Tahapan pengujian structural model (*inner model*) dengan memperhatikan nilai *R-square* yang merupakan hasil uji *goodness-fit* model. Nilai *R-square* dapat dilihat di dalam tabel *R-square* dari hasil *running calculate* model. Berikut tabel R Square dari penelitian ini adalah sebagai berikut:

Tabel 4.3. R-Square

	R Square	R Square Adjusted
Patient _Satisfaction_	0,270	0,261
Performance of _Facility Management	0,256	0,243

Sumber: Ouput PLS

Nilai R-Square yang telah diketahui dari masing-masing variabel maka dilakukan perhitungan dan formulasi untuk menentukan nilai *predictive-relevance* sebagai berikut:

$$Q^2 = 1 - (1 - R_1^2)(1 - R_2^2)$$

$$Q^2 = 1 - (1 - 0,261)(1 - 0,243)$$

$$Q^2 = 1 - (0,739)(0,52)$$

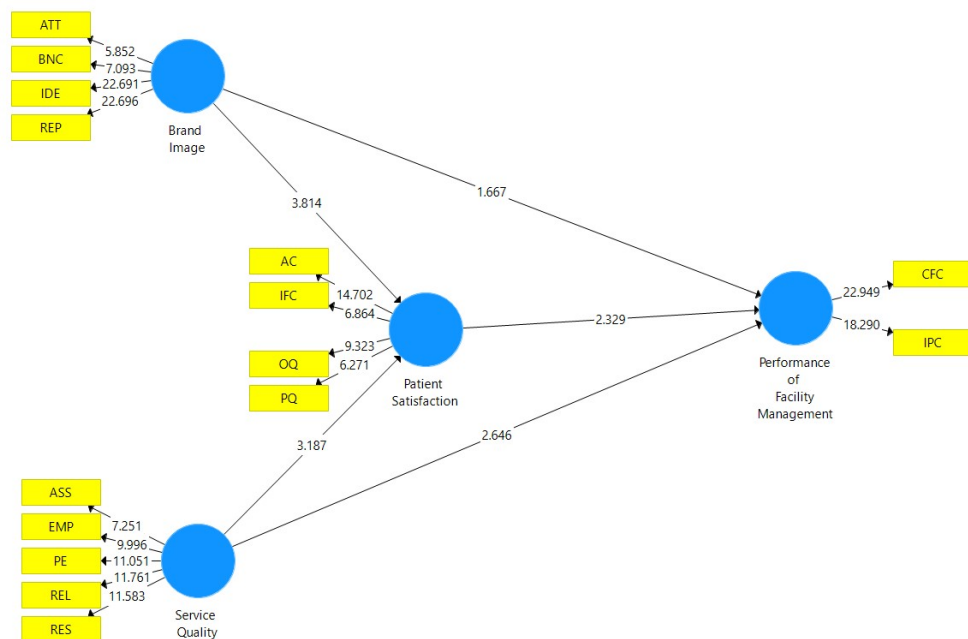
$$Q^2 = 1 - 0,38$$

$$Q^2 = 0,62$$

Pada perhitungan nilai *predictive-relevanced* diperoleh nilai sebesar 0,62 atau 62% memperlihatkan bahwa keragaman data yang dapat dijelaskan oleh model tersebut adalah sebesar 62%. Sisa 38% dijelaskan oleh variabel lain yang belum terkandung dalam model dan error.

4.1.3. Hasil Pengujian Hipotesis (Variabel)

Selanjutnya akan melakukan pengujian bootstrapping terhadap model penelitian kedua dan hasilnya sebagai berikut:



Gambar 4.5. Nilai *Bootsrapping*

Model

penelitiankeduadapatdijelaskandarihasilpengujianantarvariabelatauhipotesisdalam penelitianinidiperolehdarihasil*running bootstrapping*. Pada hasil*running bootstrapping* juga memunculkantabel *result for outer loadings*. Berikut hasil path coefficient dari model penelitianini:

Tabel 4.4. Path Coefficient

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Brand_Image -> Patient Satisfaction	0,304	0,308	0,080	3,814	0,000
Brand_Image -> Performance of Facility Management	0,207	0,213	0,088	2,368	0,018
Patient_Satisfaction -> Performance of Facility Management	0,195	0,188	0,084	2,329	0,020
Service_Quality -> Patient Satisfaction	0,280	0,288	0,088	3,187	0,002
Service_Quality -> Performance of Facility Management	0,327	0,334	0,100	3,282	0,001

Sumber: Output PLS

Berikutditampilkan pula uji tidaklangsung:

Tabel 4.5. Spesific Indirect Effect

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
Brand_Image -> Patient Satisfaction -> Performance of Facility Management	0,059	0,058	0,031	1,929	0,054
Service_Quality -> Patient Satisfaction -> Performance of Facility Management	0,055	0,054	0,030	1,848	0,065

Sumber: Output PLS

Berdasarkan gambar 4.5, pengaruh antar variabel dan tingkat signifikansi masing-masing dapat dilihat melalui kolom *original sample estimate* dan kolom *t statistics*. Nilai *t-stat* yang berada di atas nilai 1,96 menunjukkan pengaruh yang

signifikan dari masing-masing hipotesisGhozali (2006).

Hasilpengujianhipotesisdenganberdasarkangambar 4.5. sebagaiberikut:

4.1.3.1.PengujianHipotesis 1

Hipotesispertamadalampenelitianiniadalah “*Brand Image* berpengaruhpositif dan signifikanterhadap Kinerja PelayananPengelolaanFasilitas”.

Pengujianhipotesispertamatersebutmenghasilkannilaikoeffisienjalursebesar0,207 (positif), nilai *t-stat* sebesar2,368(lebihbesardari 1,96) serta p-value sebesar 0,018 (lebihkecildari 5%). Hasil t-statistikinimenunjukkanhasil yang berpengaruhsignifikan.Hal

inimenunjukkan**terdapatcukupbuktiempirisuntukmenerimahipotesispertama.**

Sehinggamemiliki arti bahwa*Brand Image* berpengaruhpositif dan signifikanterhadap Kinerja PelayananPengelolaanFasilitas.

4.1.3.2.PengujianHipotesis 2

Hipotesiskeduadalampenelitianiniadalah “*Brand Image*berpengaruhpositif dan signifikanterhadapKepuasanPasien”.

Pengujianhipotesiskeduatesebutmenghasilkannilaikoeffisienjalursebesar0,304 (positif), nilai *t-stat* sebesar3,814(lebihbesardari 1,96) serta p-value sebesar 0,000 (lebihkecildari 5%). Hasil t-statistikinimenunjukkanhasil yang berpengaruhsignifikan.Hal

inimenunjukkan**terdapatcukupbuktiempirisuntukmenerimahipotesiskedua.**

Sehinggamemiliki arti bahwa*Brand Image*berpengaruhpositif dan signifikanterhadapKepuasanPasien.

4.1.3.3.PengujianHipotesis 3

Hipotesis ketiga dalam penelitian ini adalah “Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas”. Pengujian hipotesis ketiga tersebut menghasilkan nilai koefisien jalur sebesar 0,195 (positif), nilai *t-stat* sebesar 2,329 (lebih besar dari 1,96) serta *p-value* sebesar 0,020 (lebih kecil dari 5%). Hasil *t-statistik* ini menunjukkan hasil yang berpengaruh signifikan. Hal ini menunjukkan **terdapat cukup bukti empiris untuk menerima hipotesis ketiga**. Sehingga memiliki arti bahwa Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas.

4.1.3.4. Pengujian Hipotesis 4

Hipotesis keempat dalam penelitian ini adalah “Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien”. Pengujian hipotesis keempat tersebut menghasilkan nilai koefisien jalur sebesar 0,280 (positif), nilai *t-stat* sebesar 3,187 (lebih besar dari 1,96) serta *p-value* sebesar 0,002 (lebih kecil dari 5%). Hasil *t-statistik* ini menunjukkan hasil yang berpengaruh signifikan. Hal ini menunjukkan **terdapat cukup bukti empiris untuk menerima hipotesis keempat**. Sehingga memiliki arti bahwa Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas.

4.1.3.5. Pengujian Hipotesis 5

Hipotesis kelima dalam penelitian ini adalah “Kepuasan Pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas”. Pengujian hipotesis kelima tersebut menghasilkan nilai koefisien jalur sebesar 0,327 (positif), nilai *t-stat* sebesar 3,282 (lebih besar dari 1,96) serta *p-value* sebesar 0,001

(lebih kecil dari 5%). Hasil t-statistik ini menunjukkan hasil yang berpengaruh signifikan. Hal

ini menunjukkan **terdapat cukup bukti empiris untuk menerima hipotesis kelima.**

Sehingga memiliki arti bahwa Kepuasan Pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas.

4.1.3.6. Pengujian Hipotesis 6

Hipotesis keenam dalam penelitian ini adalah “Brand image berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien”.

Pengujian hipotesis keenam tersebut menghasilkan nilai koefisien jalur sebesar 0,059 (positif), nilai *t-stat* sebesar 1,929 (lebih kecil dari 1,96) serta *p-value* sebesar 0,054 (lebih besar dari 5%). Hasil t-statistik ini menunjukkan hasil yang tidak berpengaruh. Hal

ini menunjukkan **tidak terdapat cukup bukti empiris untuk menerima hipotesis keenam**. Sehingga memiliki arti bahwa Brand image tidak berpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien.

4.1.3.7. Pengujian Hipotesis 7

Hipotesis ketujuh dalam penelitian ini adalah “Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien”.

Pengujian hipotesis ketujuh tersebut menghasilkan nilai koefisien jalur sebesar 0,055 (positif), nilai *t-stat* sebesar 1,848 (lebih kecil dari 1,96) serta *p-value* sebesar 0,065 (lebih besar dari 5%). Hasil t-statistik ini menunjukkan hasil yang tidak berpengaruh. Hal

ini menunjukkan tidak terdapat cukup bukti empiris untuk menerima hipotesis tersebut. Sehingga memiliki arti bahwa Kualitas Pelayanan tidak berpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien.

4.2. Pembahasan

Berdasarkan hasil paparan tersebut, maka ditemukan pengaruh variabel penelitian yang dijelaskan sebagai berikut:

4.2.1. Pengaruh *Brand Image* terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas

Berdasarkan kesimpulan pengujian hipotesis maka brand image yang diproyeksikan oleh *Attractive/ATT* (Menarik), *Reputation/REP* (Reputasi), *Identity/IDE* (Identitas) dan *Benefit And Competency/BNC* (Manfaat Dan Kompetensi) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang direfleksikan oleh *Facility Management Support For Core Health Care/FMC* (Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti) serta *Complaints And Feedback Received/CFC* (Keluhan/Masukan Diterima). Hal ini mempunyai makna bahwa brand image berupa menarik, reputasi, identitas, serta manfaat dan kompetensi mampu meningkatkan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas berupa Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti dan Keluhan/Masukan Diterima.

Indikator dari variabel brand image yang paling mempengaruhi adalah Reputasi rumah sakit.

Sementara indikator dari variabel Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang paling mempengaruhi adalah Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti.

Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Raden Mattaher memiliki reputasi sehingga sangat meningkatkan kinerja pelayanan fasilitas berupa dukungan manajemen fasilitas untuk layanan kesehatan inti. Atau dengan kata lain, Rumah Sakit Raden Mattaher memiliki reputasi yang tinggi dalam hal pelayanan kesehatan inti.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh (Kulatunga et al., 2010) pada sektor kesehatan di UK yang menyatakan bahwa pengelolaan fasilitas tidak hanya berdampak pada efisiensi operasional, tetapi juga secara langsung terkait dengan bagaimana citra perusahaan terbentuk dan dipertahankan.

Kemampuan perusahaan dalam memanfaatkan manajemen fasilitas sebagai aset strategis untuk meningkatkan efisiensi lingkungan fisik dan pada saat yang sama membangun citra perusahaan yang positif dapat menjadi salah satu poin kunci dalam kesuksesan mereka di pasar.

4.2.2. Pengaruh *Brand Image* terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan kesimpulan pengujian hipotesis maka brand image yang diproyeksikan oleh *Attractive/ATT* (Menarik), *Reputation/REP* (Reputasi), *Identity/IDE* (Identitas) dan *Benefit And Competency/ BNC* (Manfaat Dan Kompetensi) **berpengaruh positif dan signifikan** terhadap kepuasan pasien berupa *Object Quality/ OQ* (Kualitas Objek),

Process Quality/ PQ (Kualitas Proses), *Infrastructure Quality/ IFC* (Kualitas Infrastruktur) dan *Atmosphere Quality/ AC* (Kualitas Atmosfir). Hal ini mempunyai makna bahwa brand image berupa menarik, reputasi, identitas, serta manfaat dan kompetensi mampu meningkatkan kepuasan pasien berupa kualitas objek, kualitas proses, kualitas infrastruktur dan kualitas atmosfer.

Indikator dari variabel brand image yang paling mempengaruhi adalah Reputasi rumah sakit.

Sementara indikator dari variabel kepuasan pasien adalah kualitas atmosfer. Hal ini menunjukkan bahwa brand image Rumah Sakit Raden Mattaher di mata pasien adalah yang paling utama karena memiliki reputasi sehingga pasien memilih rumah sakit Raden Mattaher sebagai pilihan fasilitas kesehatan dalam mendapatkan pengobatan, yang pada akhirnya memberikan kepuasan bagi pasien.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh (Khodadad Hosseini & Behboudi, 2017) di Rumah Sakit di Iran menyimpulkan bahwa *Brand Image* perusahaan mampu berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Penelitian ini didukung oleh penelitian (Diputra & Yasa, 2021) di Indonesia, serta penelitian (Dam & Dam, 2021) di Rumah Sakit di Vietnam.

4.2.3. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas

Berdasarkan kesimpulan pengujian hipotesis maka kualitas pelayanan yang diproyeksikan *Reliability/ REL* (Keandalan), *Responsiveness/ RES*, (Daya Tanggap)

Assurance/ASS, (Jaminan) *Empathy/EMP*, (Empati) *PhysicalEvidence/PE* (BuktiFisik) **berpengaruh positif** **dan signifikan** terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang direfleksikan oleh *Facility Management Support For Core Health Care/ FMC* (Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti) serta *Complaints And Feedback Received/ CFC* (Keluhan/Masukan Diterima). Hal ini mempunyai makna bahwa kualitas pelayanan berupa keandalan, dayatanggung, jaminan, empati dan bukti fisik mampu meningkatkan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas berupa Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti dan Keluhan/Masukan Diterima.

Indikator dari variabel kualitas pelayanan yang paling mempengaruhi adalah keandalan.

Sementara indikator dari variabel Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang paling mempengaruhi adalah Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti.

Hal ini menunjukkan bahwa Rumah Sakit Raden Mattaher memiliki keandalan yang tinggi dalam hal kualitas pelayanan yang telah dipenuhi oleh manajemen fasilitas untuk layanan kesehatan inti. Atau dengan kata lain, peningkatan keandalan dalam kualitas layanan membutuhkan manajemen fasilitas untuk layanan kesehatan inti.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh (Amankwah et al., 2019) di Ghana menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas. Hasil

penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan Pengelolaan Fasilitas memediasi hubungan antara kepuasan pasien dan tiga konstruk dalam pemberian layanan kesehatan inti.

4.2.4. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan kesimpulan pengujian hipotesis maka kualitas pelayanan yang diproyeksikan *Reliability*/REL (Keandalan), *Responsiveness*/RES, (Daya Tanggap) *Assurance*/ASS, (Jaminan) *Empathy*/EMP, (Empati) *Physical Evidence*/PE (Bukti Fisik) **berpengaruh positif dan signifikan** terhadap kepuasan pasien terdiri dari 5 indikator, yaitu: *Object Quality*/ OQ (Kualitas Objek), *Process Quality*/ PQ (Kualitas Proses), *Infrastructure Quality*/ IFC (Kualitas Infrastruktur) dan *Atmosphere Quality*/AC (Kualitas Atmosfir). Hal ini mempunyai makna bahwa kualitas pelayanan berupa keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik mampu meningkatkan kepuasan pasien berupa kualitas objek, kualitas proses, kualitas infrastruktur dan kualitas atmosfer.

Indikator dari variabel kualitas pelayanan yang paling mempengaruhi adalah keandalan.

Sementara indikator dari variabel kepuasan pasien adalah kualitas atmosfer.

Hal ini memberikan makna keandalan dalam pelayanan rumah sakit Raden Mattaher akan meningkatkan kualitas atmosfer dalam kepuasan pasien. Atau dengan kata lain, semakin tinggi keandalan dalam kualitas pelayanan akan semakin meningkatkan kepuasan pasien mengenai kualitas atmosfer.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh (Ahmed & Llyas, 2018) di Rumah Sakit di Lahore, India yang menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit di India. Sebagian besar pasien sangat menyadari tanggung jawab negara sehingga harapan mereka terhadap fasilitas kesehatan sektor publik lebih tinggi dibandingkan dengan fasilitas kesehatan sektor swasta. Penelitian ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Hamdan et al., 2019) pada penelitiannya di Rumah Sakit Malaysia yang menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

4.2.5. Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan

Fasilitas

Berdasarkan kesimpulan pengujian hipotesis maka kepuasan pasien yang diproyeksikan *Object Quality/* OQ (Kualitas Objek), *Process Quality/* PQ (Kualitas Proses), *Infrastructure Quality/* IFC (Kualitas Infrastruktur) dan *Atmosphere Quality/* AC (Kualitas Atmosfir) **berpengaruh positif dan signifikan** terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang direfleksikan oleh *Facility Management Support For Core Health Care/* FMC (Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti) serta *Complaints And Feedback Received/* CFC (Keluhan/Masukan Diterima). Hal ini mempunyai makna bahwa kepuasan pasien berupa kualitas objek, kualitas proses, kualitas infrastruktur dan kualitas atmosfer mampu meningkatkan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas berupa

aDukunganManajemenFasilitasUntukLayananKesehatanInti dan
Keluhan/MasukanDiterima.

Indikator darivariabelkepuasanpasienadalahkualitasatmosfir.

Sementaraindikator darivariabelKinerjaPelayananPengelolaanFasilitas yang paling
mempengaruhiadalahDukunganManajemenFasilitasUntukLayananKesehatanInti.

Hal ini memberikan arti bahwasemakintinggikualitasatmosfir,
makasemakinmembutuhkanlayanankesehatan inti. Ataudengan kata lain, pasien di
rumahsakit Raden Mattahermemilikikualitaskepuasan yang dipenuhi oleh
manajemenfasilitasuntuklayanankesehataninti.

Penelitianinimendukungpenelitian yang dilakukan oleh (Shirey et al.,
2017) di Ghana
menyatakanbahwaterdapathubunganantarakualitaspelayananterhadapkinerjapelaya
nanpengelolaanfasilitas. Hasil
penelitianmenunjukkanbahwakualitaspelayananPengelolaanFasilitasmemediasihubu
nganantarakepuasanpasien dan tigakonstruksidalampemberianlayanankesehatan
inti.

4.2.6. Pengaruh Brand image terhadap Kinerja PelayananPengelolaanFasilitas yang dimediasi oleh KepuasanPasien

Berdasarkan kesimpulan pengujian hipotesis maka brand image yang
diproyeksikan oleh *Attractive/ATT* (Menarik), *Reputation/REP* (Reputasi),
Identity/ IDE (Identitas) dan *Benefit And Competency/ BNC* (Manfaat Dan
Kompetensi) **tidak berpengaruh** terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas
yang direfleksikan oleh *Facility Management Support For Core Health Care/*
FMC (Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti)

serta *Complaints And Feedback Received/* CFC (Keluhan/Masukan Diterima) dengan kepuasan pasien berupa *Object Quality/* OQ (Kualitas Objek), *Process Quality/* PQ (Kualitas Proses), *Infrastructure Quality/* IFC (Kualitas Infrastruktur) dan *Atmosphere Quality/* AC (Kualitas Atmosfir) sebagai variabel mediasi.

Hal ini mempunyai makna bahwa brand image berupa menarik, reputasi, identitas, sertamanfaat dan kompetensi tidak mampu meningkatkan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas berupa Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti dan Keluhan/Masukan Diterima meskipun dengan bantuan kepuasan pasien berupa kualitas objek, kualitas proses, kualitas infrastruktur dan kualitas atmosfer sebagai mediasi.

Temuan ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien di Rumah Sakit Raden Mattaherti tidak mampu sebagai perantara brand image terhadap meningkatkan pemenuhan kebutuhan kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas.

Artinya peningkatan kebutuhan kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas tidak disebabkan oleh tuntutan kepuasan pasien.

Indikator dari variabel brand image yang paling mempengaruhi adalah Reputasi rumah sakit.

Sementara indikator dari variabel Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang paling mempengaruhi adalah Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti.

Terakhir indikator dari variabel kepuasan pasien adalah kualitas atmosfer.

4.2.7. Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap

Kinerja

Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien

Berdasarkan kesimpulan pengujian hipotesis maka kualitas pelayanan yang diproyeksikan *Reliability*/REL (Keandalan), *Responsiveness*/RES, (Daya Tanggap) *Assurance*/ASS, (Jaminan) *Empathy*/EMP, (Empati) *Physical Evidence*/PE (Bukti Fisik) **tidak berpengaruh** terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang direfleksikan oleh *Facility Management Support For Core Health Care*/FMC (Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti) serta *Complaints And Feedback Received*/CFC (Keluhan/Masukan Diterima) dengan kepuasan pasien berupa *Object Quality*/OQ (Kualitas Objek), *Process Quality*/PQ (Kualitas Proses), *Infrastructure Quality*/IFC (Kualitas Infrastruktur) dan *Atmosphere Quality*/AC (Kualitas Atmosfir) sebagai variabel mediasi.

Hal ini mempunyai makna bahwa kualitas pelayanan berupa keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik tidak mampu meningkatkan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas berupa Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti dan Keluhan/Masukan Diterima meskipun dengan bantuan kepuasan pasien berupa kualitas objek, kualitas proses, kualitas infrastruktur dan kualitas atmosfer sebagai mediasi.

Temuan ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien di Rumah Sakit Raden Mattahert tidak mampu sebagai perantara kualitas pelayanan terhadap meningkatkan kebutuhan kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas.

Artinya peningkatan kebutuhan kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas tidak disebabkan oleh tuntutan kepuasan pasien.

Indikator dari variabel kualitas pelayanan yang paling
mempengaruhi adalah keandalan.

Sementara indikator dari variabel Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang paling
mempengaruhi adalah Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti.

Terakhir indikator dari variabel kepuasan pasien adalah kualitas atmosfer.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1. Kesimpulan

Berdasarkan paparan tersebut, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Brand image berupa menarik, reputasi, identitas, serta manfaat dan kompetensi mampu meningkatkan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas berupa Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti dan Keluhan/Masukan Diterima.
2. Brand image berupa menarik, reputasi, identitas, serta manfaat dan kompetensi mampu meningkatkan kepuasan pasien berupa kualitas objek, kualitas proses, kualitas infrastruktur dan kualitas atmosfer.
3. Kualitas pelayanan berupa keandalan, dayatanggap, jaminan, empati dan bukti fisik mampu meningkatkan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas berupa Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti dan Keluhan/Masukan Diterima.
4. Kualitas pelayanan berupa keandalan, dayatanggap, jaminan, empati dan bukti fisik mampu meningkatkan kepuasan pasien berupa kualitas objek, kualitas proses, kualitas infrastruktur dan kualitas atmosfer.
5. Kepuasan pasien berupa kualitas objek, kualitas proses, kualitas infrastruktur dan kualitas atmosfer mampu meningkatkan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas berupa Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti dan Keluhan/Masukan Diterima.
6. Brand image berupa menarik, reputasi, identitas, serta manfaat dan kompetensi tidak mampu meningkatkan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas

rupa Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti dan Keluhan/Masukan Diterima meskipun dengan bantuan kepuasan pasien berupa kualitas objek, kualitas proses, kualitas infrastruktur dan kualitas atmosfer sebagai mediasi

7. Kualitas pelayanan berupa keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik tidak mampu meningkatkan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas berupa Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti dan Keluhan/Masukan Diterima meskipun dengan bantuan kepuasan pasien berupa kualitas objek, kualitas proses, kualitas infrastruktur dan kualitas atmosfer sebagai mediasi.

5.2. Saran

Bersama ini disampaikan beberapa saran dari penelitian ini sebagai berikut:

a. Saran Bagi Pihak Rumah Sakit Raden Mattaher Provinsi Jambi

Agar dapat meningkatkan citra perusahaan, kualitas pelayanan, kepuasan pasien serta Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas.

Dalam rangka meningkatkan citra perusahaan, kualitas layanan, kepuasan pasien, dan kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas, langkah-langkah kunci diterapkan. Fokus diberikan pada pelatihan karyawan untuk keterampilan interpersonal, sistem manajemen mutu yang ketat untuk mempertahankan kualitas layanan, penekanan pada pengalaman pasien yang baik melalui kebersihan dan komunikasi yang terbuka, serta pemeliharaan fasilitas yang teratur dengan bantuan teknologi terintegrasi.

Upaya ini dijalankan seiring dengan komunikasi merek yang konsisten dan kemitraan strategis, memastikan bahwa perusahaan dikenal sebagai entitas yang

peduli, profesional, dan memiliki pelayanan unggul dalam industri yang merekajalani..

b. Saran Bagi Akademisi

Berdasarkan keterbatasan-keterbatasan penelitian, penelitian ini memberikan peluang munculnya penelitian berikutnya.

Peluang bagi penelitian berikutnya adalah: pertama, mempertimbangkan klasifikasi rumah sakit (swasta dan pribadi). Kedua, penelitian berikutnya dapat meneliti pada kabupaten lain di dalam Provinsi Jambi.

Daftar Pustaka

- Ahmed, S., Tarique, K. M., & Arif, I. (2017). Service quality, patient satisfaction and loyalty in the Bangladesh healthcare sector. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(5), 477–488. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-01-2017-0004>
- Ahmend, S., & Llyas, F. (2018). Service Quality and Satisfaction in Healthcare Sector of Pakistan – The Patients’ Expectations. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 3(24), 1–14.
- Aladwan, M. A., Salleh, H. S., Anuar, M. M., ALhwadi, H., & Almomani, I. (2021). The relationship among service quality, patient satisfaction and patient loyalty: case study in Jordan Mafraq hospital. *Linguistics and Culture Review*, 5(S3), 27–40. <https://doi.org/10.21744/lingcure.v5ns3.1368>
- Amankwah, O., Choong, W. W., & Mohammed, A. H. (2019). Modelling the influence of healthcare facilities management service quality on patients satisfaction. *Journal of Facilities Management*, 17(3), 267–283. <https://doi.org/10.1108/JFM-08-2018-0053>
- Amos, D., Au-Yong, C. P., & Musa, Z. N. (2022). The mediation effects of finance on the relationship between service quality and performance of hospital facilities management services. *Facilities*, 40(3–4), 149–163. <https://doi.org/10.1108/F-12-2020-0130>
- Asnawi, A. A., Awang, Z., Afthanorhan, A., Mohamad, M., & Karim, F. (2019). The influence of hospital image and service quality on patients’ satisfaction and loyalty. *Management Science Letters*, 9(6), 911–920. <https://doi.org/10.5267/j.msl.2019.2.011>
- Bentum-Micah, G., Wang, W., Ameyaw, M. A., Ma, Z., & Bondzie-Micah, V. (2020). The Antecedes of Service Quality and Patients’ Satisfaction Equally Drive Patients’ Loyalty in Private Healthcare Delivery: Thinking the future. *International Journal of Management, Accounting and Economics*, 7(2), 86–101. www.ijmae.comhttps://ssrn.com/abstract=3628239
- Berlianto, M. P., & Satyawati. (2022). The Service Quality, Patient Satisfaction And It’s Impact To Patient Loyalty at X Hospital. *Enrichment: Journal of Management*, 12(4), 2572–2581. www.enrichment.iocspublisher.org
- Dam, S. M., & Dam, T. C. (2021). Relationships between Service Quality, Brand Image, Customer Satisfaction, and Customer Loyalty. *Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(3), 585–593. <https://doi.org/10.13106/jafeb.2021.vol8.no3.0585>
- Diputra, I. G. A. W., & Yasa, N. N. (2021). the Influence of Product Quality, Brand Image, Brand Trust on Customer Satisfaction and Loyalty. *American International Journal of Business Management (AIJBM)*, 4(01), 25–34.

- Evanschitzky, H., Ramaseshan, B., Woisetschläger, D. M., Richelsen, V., Blut, M., & Backhaus, C. (2012). Consequences of customer loyalty to the loyalty program and to the company. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 40(5), 625–638. <https://doi.org/10.1007/s11747-011-0272-3>
- Fatimah, S., Jasmawati, & Firdaus, R. (2022). Factors Influencing Patient Satisfaction on Service Quality at Gynecology Polyclinic at Harapan InsanSendawar General Hospital. *Formosa Journal of Science and Technology*, 1(8), 1245–1260. <https://doi.org/10.55927/fjst.v1i8.2255>
- Hamdan, N. S., Musa, H., Selamat, A. S., & Rashid, N. (2019). Investigating factors of service quality influencing patient satisfaction towards patient loyalty. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 28(16), 452–459.
- Hamzah, Z. L., Lee, S. P., & Moghavvemi, S. (2017). Elucidating perceived overall service quality in retail banking. *International Journal of Bank Marketing*, 35(5), 781–804.
- Khayru, R. K., & Issalillah, F. (2022). Service Quality and Patient Satisfaction of Public Health Care. *Management, Engineering, and Technology R. K. Khayru & F. Issalillah*, 1(1), 20–23.
- Khodadad Hosseini, S. H., & Behboudi, L. (2017). Brand trust and image: effects on customer satisfaction. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(7), 580–590. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-04-2016-0054>
- Khoironi, T. A., Syah, H., & Dongoran, P. (2018). International Review of Management and Marketing Product Quality, Brand Image and Pricing To Improve Satisfaction Impact on Customer Loyalty. *International Review of Management and Marketing*, 8(3), 51–58. <http://www.econjournals.com>
- Kulatunga, U., Liyanage, C., & Amaratunga, D. (2010). Performance measurement and management in facilities management. *Facilities*, 28(5–6), 63–68. <https://doi.org/10.1108/f.2010.06928eaa.001>
- Kulsum, U., Yanuar, T., & Syah, R. (2018). The Effect of Service Quality on The Patient Satisfaction. *International Journal of Modern Trends in Engineering & Research*, 5(6), 34–36. <https://doi.org/10.21884/ijmter.2018.5167.hztsj>
- Liu, S., Li, G., Liu, N., & Hongwei, W. (2021). The Impact of Patient Satisfaction on Patient Loyalty with the Mediating Effect of Patient Trust. *Inquiry (United States)*, 58. <https://doi.org/10.1177/00469580211007221>
- Meesala, A., & Paul, J. (2018). Service quality, consumer satisfaction and loyalty in hospitals: Thinking for the future. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 40(October 2015), 261–269. <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2016.10.011>

- Neupane, R., & Devkota, M. (2017). Evaluation of the Impacts of Service Quality Dimensions on Patient/Customer Satisfaction: A Study of Private Hospitals in Nepal. *International Journal of Social Sciences and Management*, 4(3), 165–176. <https://doi.org/10.3126/ijssm.v4i3.17520>
- Putu, I. M. A. M., Suyatna, N., & Indiani, Y. L. P. (2018a). The Effect of Service Quality on Patient Loyalty Mediated By Patient Satisfaction. *JAGADHITA: Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 5(1), 2. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.s06.184>
- Putu, I. M. A. M., Suyatna, N., & Indiani, Y. L. P. (2018b). The Effect of Service Quality on Patient Loyalty Mediated By Patient Satisfaction in Bali Siloam Hospital. *JAGADHITA: Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.22225/jj.5.1.440.1-7>
- Ramli, A. H. (2019). Patient Satisfaction, Hospital Image and Patient Loyalty in West Sulawesi Province. *Business and Entrepreneurial Review*, 17(1), 1–14. <https://doi.org/10.25105/ber.v17i1.5088>
- Sapri, M., & Pitt, M. (2005). Performance measurement in facilities management; state of knowledge. *Association of Researchers in Construction Management, ARCOM 2005 - Proceedings of the 21st Annual Conference*, 1(August 2005), 431–440.
- Setyawan, F. E. B., Supriyanto, S., Ernawaty, E., & Lestari, R. (2020). Understanding patient satisfaction and loyalty in public and private primary health care. *Journal of Public Health Research*, 9(2), 140–143. <https://doi.org/10.4081/jphr.2020.1823>
- Shirey, W. T., Sullivan, K. T., Lines, B., & Smithwick, J. (2017). Application of Lean Six Sigma to Improve Service in Healthcare Facilities Management: A Case Study. *Journal of Facility Management Education and Research*, 1(1), 9–18. <https://doi.org/10.22361/jfmer/78724>
- Sibarani, T., & Riani, A. L. (2017). The Effect of Health Service Quality and Brand Image on Patients Loyalty, With Patients Satisfaction as Mediating Variable (A Study in Vip Ward Of Prof. Dr R Soeharso Orthopedics Hospital In Surakarta). *Sebelas Maret Business Review*, 2(1), 25–42.
- Sitio, T., & Ali, H. (2019). Patient Satisfaction Model and Patient Loyalty: Analysis of Service Quality and Facility (Case Study at Rawamangun Special Surgery Hospital). *Scholars Bulletin*, 05(10), 551–559. <https://doi.org/10.36348/sb.2019.v05i10.002>
- Toufaily, E., Ricard, L., & Perrien, J. (2013). Customer loyalty to a commercial website: Descriptive meta-analysis of the empirical literature and proposal of an integrative model. *Journal of Business Research*, 66(9), 1436–1447. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2012.05.011>

LAMPIRAN

Lampiran 1: Kuesioner Penelitian

Kuesioner Penelitian

**Pengaruh *Brand Image* dan Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja
Pelayanan Pengelolaan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien sebagai variabel
Mediasipada RSUD Raden Mattaher**

Kepada Yth.

Saudara/i

Di Tempat

Dengan Hormat,

Dalam rangka melengkapi data yang diperlukan untuk penelitian tesis, bersama ini saya sampaikan kuisisioner penelitian mengenai **Pengaruh *Brand Image* dan Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas dengan Kepuasan Pasien sebagai variabel Mediasipada RSUD Raden Mattaher.** Adapun hasil dari penelitian ini saya gunakan sebagai bahan penyusunan tesis pada Program Magister Manajemen Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Jambi

Saya memahami waktu saudara/i sangat terbatas dan berharga, namun saya juga mengharap ketersediaan saudara/i untuk membantu penelitian ini dengan mengisi kuisisioner yang terlampir secara lengkap

Saya ucapkan terima kasih sebesar-besarnya atas ketersediaan saudara/i untuk menjawab pertanyaan dalam kuisisioner ini.

Hormat Saya

Peneliti

PETUNJUK PENGISIAN KUISIONER

Berilah jawaban pernyataan berikut sesuai dengan pendapat anda, dengan cara memberikan tanda (☒) pada kolom yang tersedia terkait dengan judul penelitian

Petunjuk :

- 1= Sangat Tidak Setuju
- 2= Tidak Setuju
- 3= Kurang Setuju
- 4= Setuju
- 5= Sangat Setuju

N o.	Pernyataan	1	2	3	4	5
1.	Brand Image (Citra Perusahaan)					
	a. Menarik					
	Saya dapat merasakan dan menilai bahwa jasa yang ditawarkan oleh rumah sakit menarik					
	b. Reputasi					
	Rumah Sakit Raden Mattaher memiliki reputasi yang baik					
	c. Identitas					
	Saya merasa bahwa Rumah Sakit Raden Mattaher memiliki karakteristik khusus yang membedakannya dengan rumah sakit negeri sejenis					
	d. Manfaat dan Kompetensi					
2	Rumah Sakit Raden Mattaher memiliki tenaga kesehatan yang memiliki keahlian dan pengetahuan yang memadai dalam bidangnya					
	Kualitas Pelayanan					
	a. Keandalan					
	Saya merasa bahwa prosedur medis yang diberikan di rumah sakit ini dilakukan dengan keandalan yang tinggi					
	b. Daya Tanggap					
	Layanan medis yang saya butuhkan tersedia dengan baik di rumah sakit ini					
	c. Jaminan					
	Layanan yang diberikan sesuai dengan standar medis yang diharapkan					
	d. Empati					
	Saya merasa staf medis siap dalam memberikan dukungan atau pertolongan ketika Anda memerlukan bantuan					
3	e. Bukti Fisik					
	Saya merasa nyaman dengan lingkungan fisiknya ruangan perawatan atau fasilitas umum di rumah sakit ini					
3	Kepuasan Pasien					
	a. Kualitas Objek					

	Saya merasa bahwa objek dan fasilitas yang digunakan sesuai dengan standar kesehatan dan kenyamanan yang diharapkan					
	b. Kualitas Proses					
	Saya merasa bahwa proses-proses medis dijalankan dengan efisien dan memenuhi standar perawatan medis yang diharapkan					
	c. Kualitas Infrastruktur					
	saya merasa bahwa infrastruktur rumah sakit mendukung pengalamanan pasien dan kenyamanan pengunjung					
	d. Kualitas Atmosfir					
	Saya merasa rumah sakit ini menciptakan atmosfer yang mendukung pemulihan atau kenyamanan pasien					
	e. Kualitas Interaksi					
	saya merasa bahwa interaksi dengan staf rumah sakit ini berjalan dengan baik dan mendukung perawatan saya					
4	Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas					
	a. Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti					
	Saya merasakan bahwa manajemen fasilitas telah memberikan perhatian yang cukup terhadap kebutuhan spesifik dari berbagai layanan kesehatan inti yang disediakan					
	b. Pencegahan Dan Pengendalian Infeksi					
	Saya merasa bahwa langkah-langkah yang diambil oleh manajemen fasilitas rumah sakit sangat baik untuk meminimalkan risiko infeksi bagi pasien dan staf medis					
	c. Keluhan/Masukan Diterima					
	Saya merasa bahwa keluhan atau masukan yang saya berikan diterima dengan baik dan ditindaklanjuti secara tepat					