

BAB II

TELAAH PUSTAKA

2.1. Kajian Teoritis

Di dalam landasan teori dijelaskan tentang perilaku konsumen, pemasaran jasa, kualitas layanan (*core service quality, peripheral service quality, perceived value, patient satisfaction, patient loyalty, switching cost* dan *e-health*).

2.1.1. Teori Nilai

Grand Theory mencakup kerangka konseptual yang masih luas dan abstrak, yang diterapkan secara umum di berbagai konteks dan disiplin ilmu. *Grand Theory* pada penelitian ini adalah Teori Nilai (*Value Theory*), karena menyangkut aspek-aspek abstrak seperti kepuasan, loyalitas, dan nilai yang dirasakan.

Value Theory adalah kerangka konseptual yang digunakan untuk memahami bagaimana nilai diciptakan, ditransfer, dan dinilai oleh individu atau kelompok dalam berbagai konteks. Teori nilai membahas tentang konsep nilai, baik nilai ekonomi, nilai psikologis, dan bagaimana nilai-nilai ini mempengaruhi perilaku dan pengambilan keputusan.

Teori nilai memiliki beberapa konsep, yaitu:

1. Teori Nilai Utilitarian (*Utilitarian Value Theory*)
Teori ini pertama kali dinyatakan oleh Alfred Marshall pada tahun 1890 dalam karyanya yang berjudul "*Principles of Economics*". Teori ini berkaitan dengan nilai ekonomi yang didasarkan pada manfaat dan keuntungan yang diterima oleh individu atau kelompok dari suatu produk atau layanan. (Bolton, *et al.*, 2013).
2. Teori Nilai Estetika (*Aesthetic Value Theory*)
Teori ini berkaitan dengan nilai-nilai estetika, keindahan, dan apresiasi seni, yang bisa memengaruhi perilaku individu atau kelompok. (Hagtvedt, *et al.*, 2019).
3. Teori Nilai Moral (*Moral Value Theory*)
Teori ini berkaitan dengan konsep nilai-nilai moral, etika, dan prinsip-prinsip yang membentuk perilaku individu dalam konteks kebaikan, keadilan, dan moralitas. (Haidt, 2012:43).
4. Teori Nilai Budaya (*Cultural Value Theory*):
Teori ini berkaitan dengan nilai-nilai yang dimiliki dan dipertahankan oleh suatu budaya atau kelompok tertentu, serta bagaimana nilai-nilai ini mempengaruhi perilaku individu dalam budaya tersebut. (Hofstede, *et al.*, 2015:34).

Teori nilai memiliki kaitan erat dengan teori perilaku konsumen, karena teori nilai dapat diperluas dalam teori perilaku konsumen dalam memahami bagaimana perilaku individu konsumen dalam membuat keputusan. Teori nilai membahas tentang bagaimana individu menilai dan memersepsikan nilai dari sebuah produk atau layanan, di sisi lain teori perilaku konsumen lebih memberikan penjabaran tentang faktor-faktor yang memengaruhi persepsi nilai tersebut, seperti atribut produk, harga, dan ekspektasi konsumen. (Hofstede, *et al.*, 2015:35).

Selanjutnya, teori nilai membahas tentang bagaimana persepsi nilai memengaruhi tingkat kepuasan konsumen, yang dijabarkan dalam teori perilaku konsumen tentang faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan konsumen tersebut. Teori nilai relevan sebagai induk dalam memberikan konsep yang luas tentang teori perilaku konsumen, seperti dalam memahami faktor-faktor yang memengaruhi loyalitas. Dengan demikian, teori nilai dan teori perilaku konsumen merupakan konsep yang saling melengkapi dalam memahami perilaku konsumen, dengan teori nilai membantu menjelaskan aspek nilai, sementara teori perilaku konsumen membahas tentang proses dan faktor-faktor yang memengaruhi perilaku konsumen secara lebih detail.

2.1.2. Perilaku Konsumen

Perilaku konsumen adalah tindakan yang langsung terlibat dalam pemerolehan, pengonsumsian, dan penghabisan produk/ jasa (Sangadji dan Sopiah, 2013:7). Schiffman dan Kanuk (2000:9) mendefinisikan perilaku konsumen sebagai perilaku yang diperlihatkan konsumen untuk mencari, membeli, menggunakan, mengevaluasi, dan menghabiskan produk dan jasa yang mereka harapkan akan memuaskan kebutuhan mereka. Sedangkan menurut Griffin (2005:22) perilaku konsumen adalah semua kegiatan, tindakan, serta proses psikologi yang mendorong tindakan tersebut pada saat sebelum membeli, ketika membeli, menggunakan, menghabiskan produk dan jasa setelah melakukan hal-hal di atas atau kegiatan mengevaluasi. Dari berbagai definisi yang diberikan, maka dapat disimpulkan bahwa perilaku konsumen adalah suatu sikap atau tindakan yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan dan keinginan dalam pengonsumsian (keputusan pembelian) barang dan jasa.

Ada beberapa faktor yang mempengaruhi konsumen untuk mengambil sebuah keputusan pembelian, yaitu faktor psikologis, faktor situasional, dan faktor sosial (McKechnie, 2012:9):

1. Faktor psikologis

Faktor psikologis mencakup persepsi, motivasi, pembelajaran, sikap, dan kepribadian. Sikap dan kepercayaan merupakan faktor psikologis yang

mempengaruhi keputusan pembelian konsumen. Konsumen akan belajar setelah mendapatkan pengalaman, baik pengalaman sendiri maupun pengalaman orang lain. Setelah membeli dan mengonsumsi produk, konsumen akan merasa puas atau tidak puas. Jika puas, konsumen akan melakukan pembelian ulang di lain waktu. Sebaliknya, jika tidak puas konsumen tidak akan melakukan pembelian di lain waktu.

2. Pengaruh faktor situasional

Faktor situasional mencakup keadaan sarana dan prasarana tempat belanja, waktu belanja, penggunaan produk, dan kondisi saat pembelian. Kondisi konsumen saat melakukan pembelian akan memengaruhi pembuatan keputusan konsumen.

3. Pengaruh faktor sosial

Faktor sosial mencakup undang-undang / peraturan, keluarga, kelompok referensi, kelas sosial, dan budaya.

2.1.3. Jasa, Karakteristik Jasa dan Pemasaran Jasa

2.1.3.1. Jasa

Menurut Lovlock dan Wright (2002:30) jasa adalah pelayanan yang ditawarkan oleh suatu kelompok tertentu kepada yang lainnya. Meskipun dalam prosesnya mungkin berhubungan dengan produk fisik, tetapi tindakan atau pelayanannya bersifat tidak nyata (*intangible*) dan tidak dapat dimasukkan atau dikategorikan dalam faktor produksi. Sedangkan menurut Payne (2003:76), jasa merupakan suatu kegiatan yang memiliki beberapa unsur tidak berwujud (*intangibility*) yang berhubungan dengan keterlibatan beberapa interaksi dengan pasien atau dengan properti dalam kepemilikannya dan tidak menghasilkan transfer kepemilikan.

Jasa atau layanan menurut Kotler (2009:36) adalah semua tindakan atau kinerja yang dapat ditawarkan satu pihak kepada pihak lain yang pada intinya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun. Sehingga pada dasarnya jasa merupakan aktivitas ekonomi yang hasilnya tidak merupakan produk dalam bentuk fisik atau konstruksi, yang biasanya digunakan pada saat yang sama dengan waktu yang dihasilkan dan memberikan nilai tambah (seperti misalnya kenyamanan, hiburan, kesenangan, atau kesehatan) atau pemecahan atas masalah yang dihadapi konsumen.

Keberagaman jasa menimbulkan kesulitan dalam menggeneralisasikan praktek pemasaran jasa itu sendiri, sehingga diperlukan langkah untuk mengklasifikasikan jasa. Selanjutnya, Zeithaml, *et al.* (1996) mengelompokkan jasa dalam beberapa kelompok, yaitu:

1. komunikasi, berupa telepon, televisi, dan radio.

2. Transportasi, termasuk di dalamnya kereta api, bus, truk, transportasi air, udara, dan pipa.
3. Penggunaan publik, berupa listrik, gas, dan kebersihan.
4. Finansial, asuransi, perumahan berupa simpan pinjam, bursa efek, perusahaan investasi, usaha pembangunan perumahan.
5. Jasa hotel.
6. Personal service
7. Business service.
8. Jasa bengkel.
9. Jasa bioskop, hiburan, dan rekreasi.
10. Jasa bidang kesehatan.
11. Jasa bidang hukum
12. Jasa sosial.
13. Jasa pendidikan.

2.1.3.2. Karakteristik Jasa

Jasa memiliki empat karakteristik utama yang mempengaruhi dalam mendisain atau merancang suatu program pemasaran (Kotler, 2009:39), yaitu:

1. Tak Berwujud
Tak berwujud berarti jasa tidak dapat dilihat, dirasakan, diraba, didengar, ataupun dicium sebelum mereka membeli jasa tersebut. Contohnya seperti penumpang pesawat terbang yang dimana dia hanya memiliki sebuah tiket dan hanya dijanjikan bahwa dia dan barang bawaannya akan sampai dengan selamat ke tempat tujuannya.
2. Tak Terpisahkan
Tak terpisahkan artinya jasa memiliki karakteristik tidak dapat dipisahkan dari penyedia jasa tersebut, baik penyedia jasa tersebut adalah orang ataupun sebuah mesin. Jika suatu pekerja menyediakan jasa, maka pekerja tersebut adalah bagian dari jasa tersebut. Karena seorang pasien tersebut pasti hadir saat berlangsungnya kegiatan jasa tersebut terjadi, maka *provider-customer interaction* adalah suatu tambahan atau kelebihan yang terdapat dalam pemasaran jasa. Baik penyedia jasa maupun pasien mempengaruhi hasil dari sebuah jasa.
3. Bervariasi
Memiliki pengertian bahwa kualitas dari suatu jasa tergantung dari siapa yang menyediakan jasa tersebut baik itu kapan, dimana, dan bagaimana dia menyediakan jasa tersebut.
4. Tidak tahan lama (*perishability*)

Artinya jasa tidak dapat disimpan untuk dijual kembali ataupun digunakan lagi pada waktu tertentu. Lenyapnya suatu jasa bukan dianggap suatu masalah apabila permintaan dari jasa tersebut bersifat stabil. Sebaliknya pada saat permintaan mengalami fluktuatif, maka jasa yang ditawarkan pun akan mengalami kendala. Sehingga dengan adanya masalah tersebut, maka penyedia jasa sering menentukan suatu strategi dalam menyediakan jasanya secara seimbang terutama antara permintaan dan persediaan jasa.

2.1.3.3. Pemasaran Jasa

Pada prinsipnya pemasaran jasa hampir sama dengan pemasaran industri manufaktur. Perbedaannya terletak pada objeknya, yaitu dimana pemasaran jasa hasilnya adalah jasa, yang memiliki ciri-ciri seperti: tidak berwujud, sangat bervariasi, dan dinikmati/ dikonsumsi pada saat yang bersamaan, sedangkan pemasaran industri manufaktur produknya berupa barang yang berwujud, tahan lama, dan dimiliki sepenuhnya (Zeithmal dan Bitner, 1996). Akan tetapi ada perbedaan yang lain terkait pemasaran jasa dan produk, yaitu penggunaan pendekatan strategi pemasaran. Di dalam bauran pemasaran jasa menggunakan 8P tidak seperti pada pemasaran produk yang hanya menggunakan 4P. Hal tersebut diperkuat dengan pendapat Lovelock dan Wright (2002:13), yaitu penambahan 4P pada bauran pemasaran produk untuk produk jasa adalah proses, produktivitas dan kualitas, dan bukti fisik.

Tjiptono (2001:219) juga menjelaskan tentang bauran pemasaran atau yang sering disebut *marketing mix*. Pada pemasaran industri manufaktur atau produk memiliki bauran pemasaran 4P, yaitu *product, price, place, promotion*, sedangkan pada pemasaran jasa dikembangkan lagi dengan menambahkan 4P lagi, yaitu *people, physical evidence, process, dan customer services*.

2.1.4. Service Quality

2.1.4.1. Definisi Service Quality

Perusahaan baru menganggap *service* hanya sebagai salah satu bentuk kategori bisnis “produk dan jasa”. Perusahaan yang membuat produk tidak menganggap dirinya berada pada bisnis jasa. Pada bentuk-bentuk berikutnya perusahaan merasa perlu menambah atau meningkatkan kapasitas *service* dalam rangka memberi nilai tambah (*value-added*). Lebih jauh lagi, perusahaan akan berusaha keras untuk memberi nilai tambah sesuai dengan apa yang sebenarnya dibutuhkan oleh pasien (*value-in-us*). Pada situasi berikutnya perusahaan berusaha memberi *service* untuk kepuasan pelanggan (Kartajaya, 2001:32).

Pengertian kualitas menurut Feigenbaum (dalam Wiyono, 2004) adalah “Kualitas produk dan jasa adalah seluruh gabungan sifat-sifat produk atau jasa pelayanan dari pemasaran, *engineering*, manufaktur, dan pemeliharaan dimana produk atau jasa pelayanan dalam penggunaannya akan bertemu dengan harapan pelanggan”. Sementara kualitas menurut Tjiptono (1998:51) adalah ukuran kebaikan suatu produk atau jasa yang terdiri atas kualitas disain dan kualitas kesesuaian. Namun menurut *Total Quality Management* (TQM), kualitas dapat dipandang secara lebih luas, dimana tidak hanya aspek hasil saja yang ditekankan, melainkan juga proses, lingkungan dan manusia.

Menurut Walton (1986:76), TQM merupakan bagian dari proses perencanaan rumah sakit untuk mendorong tujuan untuk memuaskan pasien. Semua tingkat manajemen secara terus-menerus mempelajari proses pengendalian, bertanya bagaimana itu bisa diperbaiki, mengatur sebuah tim untuk mengatasi masalah, menentukan data apa yang diperlukan, mengumpulkan data, menerapkan perubahan dan mengevaluasi apa yang terjadi, hal ini yang disebut dengan siklus *shewart* atau *siklus Deming*.

Pelayanan menurut Kotler dalam Nasution (2005:98) adalah aktivitas atau manfaat yang ditawarkan oleh satu pihak kepada pihak lain yang pada dasarnya tidak berwujud dan tidak menghasilkan kepemilikan apapun. Produknya mungkin terikat atau tidak terikat pada produk fisik.

Kualitas pelayanan atau jasa menurut Gummesson dalam Ratminto (2006:98) memiliki empat sumber, yaitu:

1. *Design quality*; atau bergantung waktu pertama jasa didesain untuk memenuhi kebutuhan pelanggan.
2. *Production quality*; atau bergantung pada kerja sama antara departemen produksi dan departemen pemasaran.
3. *Delivery quality*; atau berkaitan dengan janji perusahaan kepada pelanggan.
4. *Relationship quality*; atau hubungan dengan profesional dan sosial antara perusahaan dengan *stakeholder* (pelanggan, pemasok, agen, pemerintah dan karyawan perusahaan).

Banyaknya definisi kualitas dari para ahli dengan berbagai sudut pandang yang berbeda-beda, dan tidak ada definisi yang diterima secara universal, akan tetapi terdapat berbagai kesamaan, yaitu:

1. Kualitas meliputi usaha untuk memenuhi atau melebihi harapan pelanggan.
2. Kualitas mencakup produk, jasa, manusia, proses lingkungan.
3. Kualitas mencakup kondisi yang selalu berubah (apa yang dianggap kualitas saat ini, mungkin akan dianggap kurang berkualitas untuk masa yang akan datang).

Kualitas sendiri memiliki bagian penting dalam proses strategi dan mempunyai berbagai implikasi yang akan dijelaskan sebagai berikut:

1. *Company Reputation*, sebuah perusahaan dapat memprediksi reputasinya dari aspek kualitas, sehingga akan memberikan penilaian baik atau buruk. Kualitas akan kelihatan dari produk perusahaan, keterampilan pekerja, dan hubungan dengan pemasok.
2. *Product Liability*, Kemampuan perusahaan dalam mendisain suatu produk, prosedur, mengeliminir kegagalan dalam pendistribusian, merupakan bagian penting dari aspek kualitas dengan penetapan standar-standar kerja.
3. *Global Implication*. Secara teknologi, kualitas bersifat global. Dalam perkembangan dunia, suatu produk atau jasa juga harus menunjukkan kualitas kelas dunia, harga serasi disain yang memadai. (Heizer dan Render, 2011:233).

2.1.4.2. Konsep *Service Quality*

Sebuah perusahaan agar tetap *survive* dalam persaingan dibutuhkan *service quality* yang baik. *Service quality* juga sangat berpengaruh terhadap peningkatan profitabilitas melalui penjualan berulang, umpan balik dari mulut ke mulut yang positif, loyalitas pelanggan serta diferensiasi produk yang memberikan nilai tambah bagi pelanggan. Konsep kualitas jasa mengalami perkembangan yang sangat pesat sejak tahun 1980. Beberapa konsep tersebut, yaitu:

Konsep pertama yang dikemukakan oleh Gronroos (1990) yang mengusulkan bahwa konsep kualitas jasa terdiri dari dua dimensi, yaitu *technical quality* (kualitas teknik) dan *process quality/ functional quality* (kualitas proses / kualitas fungsional). Kualitas teknik berkaitan dengan kualitas *output* jasa yang dipersepsikan pelanggan, sedangkan kualitas proses mengacu pada bagaimana konsumen menerima jasa layanan. Selain itu, pengukuran kualitas jasa adalah tentang memperbandingkan antara *expected service* dan *perceived service*.

Konsep kedua, dikemukakan oleh Rust dan Oliver (1994) dalam Brady dan Cronin (2000), dengan konsep tiga dimensi, yaitu *Service product*, *Service delivery*, dan *Service environment*. Lebih lanjut mereka memandang bahwa persepsi keseluruhan dari kualitas jasa berdasarkan evaluasi pengguna jasa terhadap tiga dimensi tersebut meliputi:

1. Interaksi pelanggan dengan pekerja, *process quality* (Gronroos, 1990).
2. Lingkungan jasa tempat berlangsungnya pertukaran jasa.
3. Bentuk jasa itu sendiri/ *outcome* yang diterima oleh pengguna jasa.

Konsep ketiga, dijelaskan oleh Parasuraman, *et al.* (1985) yang kemudian direvisi pada tahun 1988 menggunakan paradigma *disconfirmation*. Berdasarkan

konsep tersebut, maka kualitas jasa merupakan selisih antara nilai yang diterima dengan nilai yang diharapkan pada lima dimensi, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. Konsep ini banyak digunakan sebagai acuan dalam mengukur kualitas suatu perusahaan.

Konsep keempat, dikemukakan oleh Debholkar, *et al.* (1966), yang mengusulkan bahwa kualitas jasa merupakan konstruk multidimensi dan multilevel. Konsep ini melahirkan konsep pengukuran kualitas jasa berdasarkan dimensi dan sub dimensi. Debholkar, *et al.* (1966), secara hati-hati tidak ingin membuat generalisasi hasil penelitiannya, tetapi menyebutkan bahwa konseptualisasi kualitas jasa yang dikemukakannya berlaku pada bidang perdagangan eceran.

2.1.4.3. Dimensi Service Quality

Mengukur kualitas layanan seperti yang diharapkan oleh pelanggan, perlu diketahui kriteria (dimensi) yang dipakai oleh pelanggan dalam menilai pelayanan tersebut. Parasuraman *et al.* (2014:420-450) menyimpulkan kelima dimensi kualitas layanan tersebut adalah: *Tangible*, *Reliable*, *Responsiveness*, *Empathy* dan *Assurance*.

1. *Tangibility*, yaitu penampilan fisik, peralatan, personil dan materi komunikasi.
2. *Reliable*, yaitu kemampuan untuk memberikan layanan yang menjanjikan secara akurat, tepat waktu dan dapat dipercaya.
3. *Responsiveness*, yaitu kemauan untuk membantu pelanggan dengan memberikan layanan yang baik dan cepat.
4. *Empathy*, yaitu berusaha untuk mengetahui dan mengerti kebutuhan pelanggan secara individual.
5. *Assurance*, yaitu pengetahuan dan ramah-tamahnya personil dan kemampuan personil untuk dapat di percaya dan diyakini.

Sedangkan Gronroos (1990) mengidentifikasi enam dimensi kualitas pelayanan yang dapat digunakan untuk menilai kualitas layanan, yaitu:

1. *Professionalism and skill*. Pelanggan dalam hal ini menyadari bahwa pemberi jasa, karyawan, sistem operasi, dan sumber daya fisik mempunyai pengetahuan dan keahlian yang diperlukan untuk menyelesaikan masalah-masalah mereka dengan cara yang profesional.
2. *Attitude and behavior*. Pelanggan merasa bahwa karyawan sangat peduli dan memperhatikan dalam memecahkan masalah-masalah mereka dengan cara-cara spontan dan cukup akrab.
3. *Accessibility and Flexibility*. Pelanggan merasa bahwa pemberi jasa, lokasi, lokasi kerja, jam operasi karyawan, dan sistem operasi dirancang dan

beroperasi sedemikian rupa, sehingga memudahkan dalam memberi pelayanan, dan dengan demikian mereka dipersiapkan untuk menyesuaikan diri terhadap permintaan dan keinginan konsumen secara fleksibel (kriteria yang berhubungan dengan proses).

4. *Reliability and Trusworthiness*. Pelanggan telah mengetahui bahwa segala hal yang telah dijanjikan akan dipenuhi dan dilaksanakan dengan sepenuh hati oleh pemberi jasa.
5. *Recovery*. Pengguna jasa menyadari bahwa bila hal-hal yang buruk terjadi pemberi jasa akan segera dan secara aktif mengambil tindakan untuk bisa mengawasi situasi dan mendapatkan pemecahan yang dapat diterima.
6. *Reputation and Credibility*. Pelanggan memahami bahwa operasi atau tindakan dari penyedia jasa dapat dipercaya dan memberi nilai atau imbalan yang sesuai dengan pengorbanannya.

Menurut Lovelock dan Wang *et al.* (2021) kualitas layanan (*service quality*) dibagi menjadi dua macam, yaitu:

1. Kualitas layanan inti (*core service quality*).

Kualitas layanan inti (*core service quality*) merupakan pelayanan utama perusahaan untuk berada di pasar dan mewakili kemampuan dasar perusahaan dalam meningkatkan nilai.

2. Kualitas layanan penunjang (*peripheral service quality*) adalah pelayanan yang mendukung dan memfasilitasi kualitas layanan inti.

Wang *et al.* (2021) dengan membagi kualitas pelayanan menjadi inti (*core*) dan penunjang (*peripheral*) yang memungkinkan penilaian yang lebih teliti dari elemen-elemen yang kritis pada loyalitas. Pemisahan aspek-aspek pelayanan didukung oleh Ferguson *et al.* (1999) yang menemukan bahwa aspek-aspek teknis dan fungsional dari kualitas pelayanan dan hubungan mereka pada keefektifan pengelolaan pelayanan, adalah berbeda antara kualitas layanan inti dan Kualitas Layanan Penunjang. Berdasarkan Pengetahuan bahwa pelayanan inti dan pelayanan penunjang merupakan pelayanan yang sangat di butuhkan bagi pasien di Rumah Sakit (Ferguson *et al.*, 1999). Pelayanan Rumah Sakit adalah sebuah pelayanan yang kompleks (Hume dan McColl-Kennedy, 1999; Wang *et al.* 2021); Secara esensial pelayanan inti dan pelayanan penunjang merupakan pelayanan yang harus di terapkan (Addis dan Holbrook, 2001).

Kualitas layanan dikatakan baik apabila dapat memenuhi atau melampaui apa yang diharapkan pelanggan dari layanan tersebut. Oleh karena itu, kualitas layanan dapat didefinisikan seberapa jauh perbedaan (selisih) antara harapan dan persepsi pelanggan. Jika harapan tidak realistis, maka mungkin saja terjadi kualitas layanan yang dirasakan menjadi tidak baik. Kualitas layanan yang diharapkan

pelanggan (*expected service*) dapat dipengaruhi oleh beberapa faktor internal antara lain: *market communications* (iklan, *direct mail*, *public relation*), citra perusahaan, sedangkan kebutuhan pelanggan (*customer needs*) termasuk faktor internal (Zeithaml, *et al.*, 1990:67-85).

Aspek kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit dapat diuraikan sebagai berikut ini (Mu'ah, 2012):

1. Penampilan profesi atau aspek klinis

Aspek ini menyangkut pengetahuan, sikap dan perilaku tenaga medis, para medis, non medis, serta tenaga profesi lainnya. Termasuk juga di dalamnya bahasa gerak tubuh, raut wajah (ekspresi), gerak kaki dan tangan, sikap (*posture*), penampilan, dan kebersihan diri. Aspek ini erat kaitannya dengan proses dan *outcome*.

2. Efisiensi dan efektivitas

Aspek ini menyangkut pemanfaatan semua sumber daya di rumah sakit secara berdaya guna dan berhasil guna.

3. Keselamatan pasien

Aspek ini menyangkut keselamatan dan keamanan pasien. Termasuk di dalamnya faktor-faktor perlindungan fisik terhadap risiko dan efek sekecil apapun akibat dari alat, bahan, obat, fasilitas lain dari tindakan yang dilakukan di rumah sakit.

4. Kepuasan pasien

Aspek ini menyangkut kepuasan fisik, mental dan sosial pasien. Termasuk kepuasan terhadap lingkungan Rumah Sakit, suhu udara, kebersihan, kenyamanan, kecepatan pelayanan, keramahan, perhatian, *privacy*, serta biaya yang diperlukan.

Indikator prioritas kualitas layanan kesehatan menurut pasien adalah suatu faktor utama yang menjadi petunjuk atau pedoman ukuran yang penting dan berkualitas, yang semestinya berhubungan dengan penyelenggaraan layanan kesehatan rumah sakit akan menjadi bagian dari pengalaman atau yang dirasakan pasien rumah sakit. Dimensi layanan kesehatan yang dapat menjadi prioritas adalah (Utama, 2003):

1. Persepsi tenaga dokter, adalah perilaku atau penampilan dokter rumah sakit dalam proses pelayanan kesehatan pada pasien, yang meliputi ukuran: layanan medis, tingkat kunjungan, sikap dan penyampaian informasi.
2. Persepsi tenaga perawat, adalah perilaku atau penampilan tenaga perawat rumah sakit dalam proses pemberian layanan kesehatan pada pasien, yang meliputi ukuran: layanan medis, layanan non medis, sikap, penyampaian informasi, dan tingkat kunjungan.

3. Kondisi fisik, adalah keadaan fasilitas rumah sakit dalam bentuk fisik seperti kamar rawat inap, jendela, pengaturan suhu, tempat tidur, kasur dan seprei.
4. Makanan dan menu, adalah kualitas jenis atau bahan yang dimakan atau dikonsumsi pasien setiap harinya, seperti nasi, sayuran, ikan, daging, buah-buahan, dan minuman. Menu makanan adalah pola pengaturan jenis makanan yang dikonsumsi oleh pasien.
5. Sistem administrasi pelayanan, adalah proses pengaturan atau pengelolaan pasien di rumah sakit yang harus diikuti oleh pasien, mulai dari kegiatan pendaftaran sampai fase rawat inap.
6. Pembiayaan, adalah sejumlah uang yang harus dibayarkan kepada rumah sakit selaras pelayanan yang diterima oleh pasien, seperti biaya dokter, obat-obatnya, makan dan kamar.
7. Rekam medis, adalah catatan atau dokumentasi mengenai perkembangan kondisi kesehatan pasien yang meliputi diagnosis perjalanan penyakit, proses pengobatan dan tindakan medis, dan hasil pelayanan.

2.1.4.4. Persepsi Pelanggan Terhadap *Service Quality*

Kualitas layanan harus dimulai dari kebutuhan pelanggan dan berakhir pada persepsi pelanggan (Kotler, 2000). Sebagai pihak yang melakukan pembelian dan mengonsumsi jasa, pelanggan yang menilai tingkat *service quality* sebuah perusahaan. Akan tetapi jasa memiliki karakteristik *variability*, sehingga kinerja sering sekali tidak konsisten.

Persepsi dipengaruhi oleh harapan seseorang dari pelayanan, termasuk juga pelayanan yang baru dijumpai (Boulding, *et al.*, 1993). Dengan demikian terdapat kemungkinan dua konsumen mendapatkan pelayanan yang sama, akan tetapi memiliki persepsi yang berbeda dari pelayanan, jika mereka memasuki pelayanan tersebut dengan harapan yang berbeda.

2.1.4.5. Harapan Pelanggan Terhadap *Service Quality*

Konsep kualitas dari hasil (barang atau jasa) dan kepuasan, telah dicapai kesepakatan bahwa harapan pelanggan memiliki arti yang sangat penting sebagai standar perbandingan dalam evaluasi kualitas maupun kepuasan pelanggan. Olson dan Drover dalam Boulding, *et al.* (1993) menyatakan bahwa harapan pelanggan merupakan keyakinan pelanggan sebelum mencoba ataupun membeli suatu produk, yang dijadikan sebagai standar acuan dalam menilai kinerja produk tersebut.

Rust, Zahorik, dan Keiningham (1966), menyatakan harapan pelanggan terdiri dari tiga kategori:

1. *Will Expectation*, yaitu tingkat kinerja yang diprediksi konsumen akan diterimanya. Kategori ini merupakan tingkat harapan yang paling sering dimaksudkan oleh konsumen pada saat menilai kualitas pelayanan.
2. *Should Expectation*, yaitu tingkat kinerja yang dianggap sudah seharusnya diterima konsumen. Biasanya tuntutan dari apa yang seharusnya terjadi jauh lebih tinggi dari pada yang akan diperkirakan akan terjadi.
3. *Ideal Expectation*, yaitu tingkat kinerja yang optimum atau terbaik yang dapat diterima konsumen.

2.1.4.6. Model SERVQUAL (*Service Quality*)

Parasuraman, Zeithaml, Berry (1985, 1988, 1990, 1991, 1993, 1994) dalam Tjiptono dan Chandra (2011). Penelitian terhadap enam sektor jasa: reparasi peralatan rumah tangga, kartu kredit, asuransi, sambungan telepon interlokal, jasa kesehatan, ritel, dan pialang sekuritas. Model ini dikenal dengan istilah *Gap Analysis Model* berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan. Yang didasarkan dengan rancangan diskonfirmasi. Oliver, (1997). Rancangan ini menegaskan bahwa bila kinerja pada suatu atribut (*attribute performance*) meningkat lebih besar dari pada harapan (*expectations*) atas atribut bersangkutan, maka persepsi terhadap kualitas akan positif dan sebaliknya. Perjalanan perkembangan model SERVQUAL ada delapan, tahap utama: kelahiran, instrumen, *extended gap model*, determinan ekspektasi jasa, revisi instrumen SERVQUAL, sistem informasi kualitas jasa, dan e-SERVQUAL.

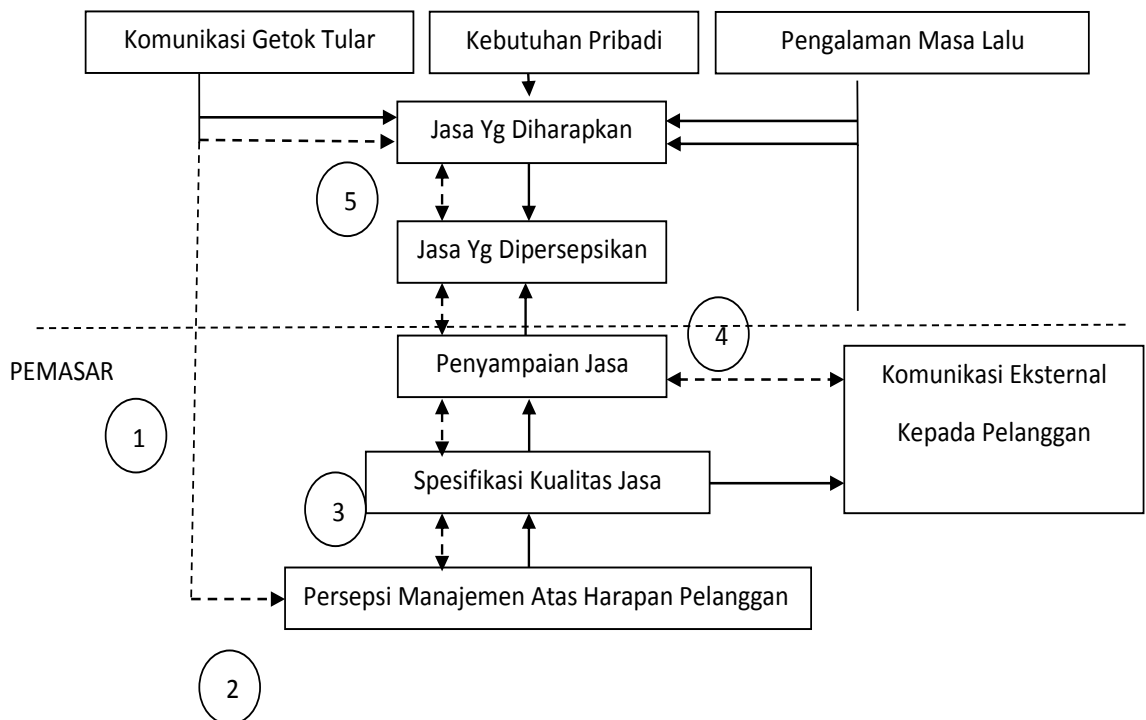
1. Kelahiran

“A Conceptual Model of SERVQUAL and its Implication for Research” konsep ini memaparkan lima gap khusus jasa yang berpotensi menjadi sumber masalah kualitas jasa (SERVQUAL). Parasuraman *et al.* (1985:41-50) mengidentifikasi 10 dimensi yaitu: reliabilitas, daya tanggap, kompetensi, akses, kesopanan, komunikasi, kredibilitas, keamanan, kemampuan, memahami pelanggan dan bukti fisik. Lima gap utama yang menyebabkan kegagalan penyampaian layanan menurut Zeithaml dan Bitner (2000:26), yaitu:

- a. Gap antara harapan pelanggan dan persepsi manajemen (*knowledge gap*) artinya bahwa manajemen memersepsikan ekspektasi pelanggan terhadap kualitas jasa secara tidak akurat.
- b. Gap antara persepsi manajemen terhadap harapan pasien dan spesifik kualitas jasa (*standard gap*) artinya bahwa spesifikasi jasa tidak konsisten dengan manajemen terhadap ekspektasi kualitas.

- c. Gap antara spesifikasi kualitas jasa dan penyampaian jasa (*delivery gap*) artinya bahwa spesifikasi kualitas tidak terpenuhi oleh kinerja dalam proses produksi dan penyampaian jasa.
- d. Gap antara penyampaian jasa dan komunikasi eksternal (*communications gap*) artinya bahwa janji-janji yang disampaikan melalui aktivitas komunikasi pemasaran tidak konsisten dengan jasa yang disampaikan kepada para pelanggan.
- e. Gap antara jasa yang dipersepsikan dan jasa yang diharapkan (*service gap*) artinya bahwa jasa yang dipersepsikan tidak konsisten dengan jasa yang diharapkan.

PELANGGAN



Gambar 2.1: Model Konseptual SERVQUAL

(Sumber: Zeithaml, et al. (1990))

2. Instrumen SERVQUAL (1985-1988)

Parasuraman et al. (1988) menyusun skala SERVQUAL berjudul “SERVQUAL: A Multiple Item Scale For Measuring Consumer Perception Of Service Quality”. Sepuluh dimensi menjadi lima dimensi yaitu: *reliable*, daya tanggap jaminan, empati, dan bukti fisik, dan Harapan atau Ekspektasi digunakan secara berbeda.

3. Extended Gap Model (1988-1991)
Zeithaml, et al. (1990) "*Devilery Quality Service* " menawarkan perluasan model SERVQUAL mengidentifikasi sejumlah faktor internal yang mempengaruhi tingkat kualitas jasa yang disampaikan kepada pelanggan.
4. Determinan Ekspektasi Jasa (1990-1993)
Parasuraman, Berry dan Zeithaml (1990) menyempurnakan model SERVQUAL "*The Nature and Determinants of Customer Expectation of Service*" dipublikasikan tahun 1993, sub bahasan Harapan atau Ekspektasi pelanggan.
5. Revisi Instrumen SERVQUAL Terhadap Minat Behavioral (1993-1994)
Parasuraman et al. (1994) "*Alternative Scale For Measuring Service Quality: A Comparative Assessment Based On Psychometric and Diagnostic Criteria*"
6. Dampak SERVQUAL Terhadap Minat Behavioral (1994-1996)
Zeithaml, et al. (1996) "*The Behavioral Consequences of Service Quality*".
7. Sistem Informasi Kualitas Jasa (1996-1997)
Berry, Parasuraman (1997) "*Listening to the Customer-The Concept of Building a Service-Quality Information System*".
8. e-SERVQUAL (1997-2002)
Zeithaml, et al. (2002) "*Service Quality delivery Trough Web Sites: A Critical Review of Extant Knowledge*".
9. Pengukuran SERVQUAL
Di dasari pada skala multi-item untuk mengukur harapan dan persepsi persepsi pelanggan, serta gap di antara keduanya pada lima dimensi, dijabarkan ke dalam dua puluh dua atribut dan disusun dalam pernyataan berdasarkan skala Likert. Dengan Rumus: skor SERVQUAL = skor Persepsi-skor harapan.
10. Keterbatasan Model SERVQUAL
Beberapa peneliti mengungkapkan:
 - a. Kontroversial seputar isu-isu seperti dimensionalisasi skala yang digunakan.
 - b. Kurangnya konstansi struktur faktor di antara berbagai studi yang dilakukan.
 - c. Aplikasi universal dalam beragam industri yang berbeda.
 - d. Masalah *convergent validity*, khususnya saat dinilai dengan faktor *loadings* item-item skala pada faktor yang diharapkan.
 - e. Masalah pengukuran harapan dan persepsi sebagai determinan kualitas jasa.

2.1.5. *Perceived Value*

2.1.5.1. Definisi *Perceived Value*

Dalam *International Journal of hospital Marketing* 16atau2, 1998, p.54, Zeithaml (1988) mengusulkan bahwa nilai merupakan variabel yang lebih tinggi

daripada kualitas, dan memberikan empat definisi dari *perceived value* sebagai berikut:

1. Nilai merupakan harga rendah.
2. Nilai merupakan kepuasan dari keinginan (*want satisfaction*).
3. Nilai adalah kualitas yang saya peroleh untuk harga yang saya bayar.
4. Nilai adalah apa yang saya peroleh sesuai dengan apa yang saya beli.

Perceived value berbeda dengan kualitas dan merupakan bentuk evaluasi pelanggan yang lebih komprehensif terhadap pelayanan atau jasa. Nilai dapat dikonseptualisasikan sebagai suatu evaluasi secara keseluruhan mengenai pengalaman penggunaan jasa dan sebagaimana halnya dengan kualitas dan kepuasan, dapat timbul dalam suatu penggunaan yang spesifik atau dalam suatu evaluasi global dengan jangka waktu yang lebih panjang (Rust dan Oliver, 1994). Nilai merupakan keseimbangan (*trade-offs*) antara biaya dan keuntungan yang timbul dari kualitas dan harga. Rust dan Oliver dalam karyanya mengenai nilai jasa atau pelayanan menunjukkan bahwa nilai seharusnya meningkat apabila kualitas meningkat dan harga turun. Dengan demikian, nilai bersifat lebih situasional dan personal daripada kualitas dan dapat memiliki arti yang berbeda pada fase-fase berbeda dalam suatu proses penggunaan jasa (Holbrook dan Corfman, 1985; Zeithaml, 1988).

Pilihan pelanggan dipengaruhi oleh nilai fungsional, sosial, emosional, epistemik, dan kondisional. Nilai fungsional menunjuk pada utilitas ekonomi yang diperoleh dari pilihan tersebut. Nilai sosial dikaitkan dengan nilai yang diperoleh dari perhatian orang lain. Nilai emosional diperoleh dari membeli barang yang disukai. Nilai epistemik merupakan kemampuan dari obyek pilihan untuk memberikan sesuatu yang baru. Nilai kondisional menunjuk pada kondisi situasional yang mempengaruhi perilaku dalam memilih barang, seperti pembelian kartu ucapan (Shetf *et al.*, 1991).

Nilai yang dirasakan (*Perceived Value*) merupakan akibat atau keuntungan-keuntungan yang diterima pelanggan dalam kaitannya dengan total biaya (termasuk di dalamnya adalah harga yang dibayarkan ditambah biaya-biaya lain terkait dengan pembelian). Dengan kata lain, McDougall dan Levesque (2000) menyatakan *value* adalah perbedaan antara manfaat-manfaat yang diterima dengan biaya-biaya yang dikeluarkan.

Menurut Kotler (2005:103) nilai yang dirasakan (*perceived value*) adalah selisih nilai yang dirasakan total dan biaya pelanggan total dimana nilai yang dirasakan total adalah sekumpulan manfaat yang diharapkan oleh pelanggan dari produk atau jasa tertentu dan biaya pelanggan total adalah sekumpulan biaya yang diharapkan oleh pasien yang dikeluarkan untuk mengevaluasi, mendapatkan,

menggunakan dan membuang produk atau jasa. Sementara menurut Vanessa, (2007:65), *perceived value* yaitu persepsi pelanggan terhadap nilai dimana perusahaan harus mempertimbangkan nilai dalam mengembangkan produk dan jasanya sehingga sesuai dengan apa yang diharapkan pelanggan.

Monroe dalam Vanessa (2007:65) menyatakan bahwa nilai yang dirasakan adalah rasio antara keuntungan atau manfaat yang dirasakan dengan pengorbanan yang dikeluarkan. Keuntungan yang dirasakan adalah kombinasi dari atribut fisik, atribut jasa dan teknik pendukung dalam pemanfaatan produk. Pengorbanan yang dikeluarkan adalah total biaya yang dikeluarkan pasien termasuk biaya pembelian dan biaya tambahan (seperti biaya pemesanan, transportasi, instalasi, penanganan pesanan) serta biaya di luar pembelian (mengganti kerusakan, risiko kegagalan atau pelayanan yang buruk).

Buchari (2007:295) menyatakan bahwa nilai yang dirasakan ialah selisih antara total nilai tambah yang diperoleh pasien dibandingkan dengan total biaya yang dikeluarkan. Menurut Hanny dalam Vanessa (2007:65) nilai adalah harga murah, apapun yang diinginkan dari suatu produk, kualitas yang diterima pasien atas biaya yang telah dikeluarkan dan apa yang diperoleh pasien dari yang telah mereka berikan. Susanto dalam Vanessa (2007:66) menyatakan nilai yang dirasakan adalah preferensi yang dirasakan oleh pelanggan atas atribut produk, kinerja, dan konsekuensi yang timbul dari pemakaian fasilitas untuk memenuhi sasaran dan maksudnya.

Menurut Gale (1994) dalam Alida (2007:74) nilai yang dirasakan adalah persepsi pasien terhadap nilai atas kualitas yang ditawarkan relatif lebih tinggi dari pesaing akan mempengaruhi tingkat loyalitas konsumen, semakin tinggi persepsi nilai yang dirasakan oleh pelanggan, maka semakin besar kemungkinan terjadinya hubungan (transaksi). Dan hubungan yang diinginkan adalah hubungan yang bersifat jangka panjang, sebab usaha dan biaya yang dikeluarkan oleh perusahaan diyakini akan jauh lebih besar apabila harus menarik pelanggan baru, daripada mempertahankannya.

Penelitian membuktikan bahwa pelanggan akan puas apabila menerima “*value for money* (mendapat lebih manfaat dibanding biaya yang dikeluarkan)” dibandingkan pelanggan yang tidak menerimanya. Nilai yang dirasakan (*perceived value*) juga digunakan oleh pasien untuk menimbang berbagai aspek layanan berbanding relatif dengan biaya yang ditawarkan beberapa penyedia jasa dalam persaingan mereka. Sehingga, *perceived value* dapat dipandang sebagai suatu ukuran relatif dari biaya-biaya dan aspek keuangan dari layanan suatu perusahaan dalam perbandingan dengan pesaing-pesaing yang ada. Dalam hal ini, *perceived value* akan didefinisikan sebagai keseluruhan penilaian pasien mengenai apa yang diberikan.

Broadly mendefinisikan, nilai yang dirasakan adalah hasil atau manfaat pelanggan menerima di dalam hubungan bagi biaya total (yang termasuk harga yang dibayar ditambah biaya lain yang terkait dengan pembelian). Secara sederhana, nilai adalah perbedaan antara *benefit* dan biaya yang dikeluarkan. Akan tetapi, apa yang dinyatakan nilai muncul menjadi sangat personal, dan mungkin bervariasi dari satu pelanggan yang memersepsikan apa yang mereka terima “nilai untuk uang” adalah lebih luas daripada pelanggan lain. Bukti penilaian memberikan saran bahwa pelanggan yang memersepsikan apa yang mereka terima “nilai untuk uang”. Juga nilai yang dipersepsikan mungkin digunakan oleh pelanggan untuk “menyatukan” berbagai aspek pelayanan relatif pada penawaran kompetitif. Itulah mengapa, nilai yang dirasakan akan didefinisikan sebagai keseluruhan penilaian pelanggan akan apa yang dirasakan secara relatif pada apa yang diberikan.

Keterkaitan antara nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan atau intensi masa depan dijadikan perdebatan di dalam literatur pemasaran jasa. Ini berisi bahwa nilai memiliki pengaruh langsung pada seberapa puas pelanggan dengan *supplier* mereka dan bahwa kepuasan tergantung pada nilai, perhatian kecil yang diberikan pada nilai yang dirasakan dalam melakukan evaluasi jasa. Hal tersebut dapat menunjukkan bahwa intensitas yang akan datang ditentukan oleh nilai yang dirasakan. Dalam pembuatan keputusan pada penyedia jasa, pelanggan mempertimbangkan apa yang mereka terima sebagai “nilai untuk uang”. Akan tetapi, untuk investigasi ini, diajukan bahwa nilai yang dirasakan memberikan kontribusi secara langsung pada kepuasan pelanggan, yang kemudian mengarahkan pada intensitas masa depan.

Untuk manajer jasa, adalah penting untuk membangun peran, nilai yang dirasakan perlu dalam menentukan kepuasan pelanggan. Sebagai contoh, jika nilai yang dirasakan dapat secara langsung dihubungkan dengan pelanggan, kemudian model yang mempertimbangkan hanya kualitas pelayanan inti dan kualitas relasional akan menyediakan gambaran tidak lengkap dorongan kepuasan pelanggan. Sebagai contoh, pertimbangan situasi dimana pelanggan mungkin “puas” dengan “apa” yang disampaikan (inti) dan “bagaimana” disampaikan (relasional) tetapi mungkin tidak merasa mereka mendapat “uang yang berharga”. Jika nilai yang dirasakan adalah dorongan kepuasan pelanggan dan manajer mengeluarkan pengukuran ini dari model kepuasan, mereka akan meningkatkan kepuasan pelanggan melalui peningkatan di dalam kualitas pelayanan inti dan relasional. Hasil taktik ini memiliki efek minimal dalam kepuasan. Melalui pembangunan peran nilai yang dirasakan, keputusan didesain untuk meningkatkan kepuasan pelanggan yang akan lebih efektif, karena kepuasan pelanggan merupakan suatu faktor penting, yang harus mendapat perhatian dan sekaligus sebagai faktor yang dapat menentukan loyalitas dari pelanggan.

Nilai yang dirasakan adalah apa yang membentuk nilai lebih bersifat idiosinkratik dan sangat personal (Zeithaml, 1988). Definisi atas nilai berdasarkan *study exploratory* menurut (Bishop 1984, Dodds dan Monroes 1984, Shapiro dan Associates) ada 4 yaitu:

1. Nilai adalah murah (*value is low price*)

Beberapa responden menyamakan nilai sama dengan harga murah. Hal ini mengindikasikan bahwa apa yang harus diberikan pelanggan merupakan hal yang paling penting dalam persepsi mereka atas nilai. Dalam bahasanya pelanggan mengatakan.

2. Nilai adalah harga

Ketika saya dapat menggunakan kupon, saya merasakan bahwa jus adalah nilai.

3. Nilai berarti harga murah.

Nilai adalah apapun yang khusus dalam minggu ini. Nilai adalah apapun yang saya inginkan dalam suatu produk. Beberapa responden menekankan pada keuntungan yang mereka terima dari produk sebagai komponen yang paling penting dari nilai.

4. Nilai adalah apa yang baik bagi anda.

Nilai adalah apa yang akan diminum oleh anak saya. Kontainer kecil karena sampahnya sedikit. Nilai bagi saya adalah apa yang nyaman. Ketika saya mengeluarkan dari mesin pendingin dan dapat mengonsumsinya langsung, itu adalah nilai.

Nilai adalah kualitas yang sama dapatkan dari harga yang saya bayarkan. Beberapa responden mengonseptualisasikan nilai sebagai nilai penjualan antara komponen “memberi” dengan komponen “mendapatkan” kualitas:

1. Nilai adalah harga yang pertama dan kualitas yang kedua.

2. Nilai adalah harga terendah untuk kualitas merek.

3. Nilai adalah sama dengan kualitas.

4. Nilai adalah apa yang saya dapatkan untuk apa yang saya berikan.

Beberapa responden mempertimbangkan semua komponen “mendapatkan” yang relevan sebagaimana semua komponen “memberi” yang relevan ketika mendeskripsikan nilai:

1. Nilai adalah berapa banyak minuman yang dapat dibawa dalam paket tertentu. Berapa banyak galon yang dapat dibawa dengan harga tersebut.

2. Apapun yang dapat menghasilkan terbanyak dengan uang sedikit.

3. Nilai adalah apa yang kamu bayarkan untuk apa yang kamu dapatkan.

4. Nilai adalah harga dan dalam porsi tunggal sehingga tidak ada yang terbuang.

Keempat definisi ini konsisten dengan konseptual Sawyer dan Dickson`s (1984) dimana nilai rasio dari atribut yang dibobotkan oleh evaluasi pelanggan dibagi dengan harga yang dibobotkan dengan evaluasinya. Keempat ekspresi pelanggan tersebut dapat dirangkum dalam satu definisi nilai yang dirasakan pelanggan adalah penilaian keseluruhan dari kegunaan (*utility*) dari produk yang didasarkan pada persepsi dari apa yang diterima dan apa yang diberikan. Walaupun apa yang diterima beragam di antara pelanggan (misalnya ada yang menginginkan volume, kualitas, kenyamanan dan lainnya) dan apa yang diberikan juga beragam (misalnya uang, waktu, usaha dan lainnya), nilai merepresentasikan apa yang paling penting dari komponen memberi dan mendapatkan (Zeithaml, 1988).

2.1.5.2. Dimensi *Perceived Value*

Perceived value memiliki beberapa dimensi nilai menurut Gill *et al.* (2007), yaitu *Emotional Value*, *Price Value*, *Social Value*, *Epistemic Value*, *Quality* (kualitas pelayanan dan kualitas produk secara umum).

1. *Emotional Value*

Menurut Barlow dan Maul (2000), yaitu “*emotional value is the economic value or monetary worth of feeling when customers positively experience product and service*. Kemudian menurut Sweeney *et al.* (1998), yaitu “*emotional response was defined as descriptive judgement regarding the pleasure that product or service gives up or sacrificed to obtain a product*”.

2. *Price Value*

Menurut Zeithaml (1988:10), yaitu “*price value is what is given up sacrificed to obtain a product*”. Kemudian menurut Sweeney *et al.* (1998:10), yaitu “*price value was operationalized as whether or not the money paid for the product was reasonable*”.

3. *Social Value*

Menurut Sweeney *et al.* (2003) yaitu “*social value as the impression that the purchase of the hed on other*”.

4. *Epistemic*

Menurut Sheth *et al.* (1991) yaitu “*espistemic value is derived from a product`s capacity to arouse curiosity, provide novelty and satisfy a desire for knowledge*”.

5. *Quality*

Menurut Sweeney *et al.* (2001) yaitu “*quality refered to how well the product was made*”.

2.1.6. *Patient Satisfaction*

2.1.6.1. Definisi Kepuasan

Kotler (2009:139) menjelaskan kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang timbul karena membandingkan kinerja yang dipersepsikan produk (atau hasil) terhadap ekspektasi mereka. Jika kinerja gagal memenuhi ekspektasi pelanggan akan tidak puas. Jika kinerja sesuai dengan ekspektasi, pelanggan akan puas. Jika kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas atau senang. Sedangkan menurut Oliver (dalam Setyawan dan Susila, 2004) memberikan gambaran bahwa kepuasan atau ketidakpuasan pasien atau pengguna jasa sebagai respons pasien terhadap evaluasi ketidaksesuaian yang dipersepsikan antara harapan awal sebelum penggunaan dengan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya dan disertai dengan pertimbangan biaya.

Kepuasan pasien merupakan keputusan evaluasi terhadap jasa, dimana membandingkan antara kinerja atau hasil aktual jasa dengan apa yang telah mereka dengar selama ini melalui *word-of-mouth*, iklan dan artikel koran, walaupun belum pernah mereka konsumsi (Soderlund dan Ohman, 2003). Pendapat Hoch dan Deighton (dalam Soderlund dan Ohman, 2003) yang menyatakan bahwa keputusan seorang pasien merupakan hasil dari pengalaman pribadi tersebut dan Westbrook (dalam Erevelles *et al.* 2003) menemukan bahwa kepuasan pasien merupakan fungsi tanggapan pasien setelah melakukan aktivitas pembelian suatu barang atau jasa. Persepsi kualitas jasa lebih tepat merupakan faktor pembentuk kepuasan (Butcheri, 2001).

Kepuasan pasien ditentukan oleh pelayanan yang diberikan, baik secara *tangible* maupun *intangible*, dalam hal ini penilaian dilakukan oleh pasien mengenai kategori dari jasa yang diberikan. Kepuasan pasien merupakan evaluasi spesifik terhadap keseluruhan pelayanan yang diberikan, dimana pengukuran atau respons pasien dilakukan secara langsung atas pelayanan yang telah diberikan penyedia jasa, sehingga kepuasan pasien hanya dapat dinilai berdasarkan pengalaman yang pernah dialami saat proses pemberian pelayanan (Zeithaml dan Bitner, 1996, dalam Setyawan dan Susila, 2004).

2.1.6.2. Perspektif Kepuasan Konsumen

Penilaian dalam bidang pemasaran menyatakan bahwa kepuasan pasien beroperasi pada dua jalan yang berbeda, yaitu: kepuasan pasien yang ditinjau dari sisi transaksi khusus (*transaction-specific*) dan kepuasan pasien yang ditinjau secara umum dan menyeluruh (*general overall*) (Yi, 1991, dalam Aydin *et al.* 2005). Konsep *transaction-specific* menitik beratkan pada kepuasan pasien sebagai penilaian yang dibuat setelah mengalami situasi transaksi pembelian khusus.

Kepuasan secara menyeluruh (*overall satisfaction*) menitik beratkan pada pemeringkatan merek atas dasar keseluruhan proses pelayanan (*all encounters*) dan pengalaman-pengalaman yang dimiliki (*experiences*), dan memenuhi harapan pelanggan (*expectation*) (Johnson dan Fornell, 1991, dalam Aydin *et al.*, 2005). Pada kenyataannya, kepuasan secara menyeluruh (*overall satisfaction*) dapat dipandang sebagai fungsi dari keseluruhan kepuasan dari transaksi khusus yang telah dinikmati (Jones dan Suh, 2000).

Kumulatif kepuasan pasien adalah evaluasi menyeluruh sepanjang waktu dari total pembelian dan pengalaman mengonsumsi barang atau jasa. Kepuasan transaksi khusus (*transaction-specific satisfaction*) menghasilkan diagnosa informasi khusus tentang hasil kinerja barang atau jasa, sedangkan kepuasan secara menyeluruh (*overall satisfaction*) lebih berupa indikator yang mendasar untuk kinerja perusahaan pada masa lampau, sekarang dan masa yang akan datang (Anderson *et al.*, 1994, dalam Aydin *et al.*, 2005). Hal ini terjadi karena pasien melakukan evaluasi pembelian dan mengambil keputusan atas dasar pengalaman pembelian dan pengonsumsiannya pada saat itu dan bukan atas dasar transaksi atau peristiwa yang terjadi (Johnson *et al.*, 2001, dalam Aydin *et al.*, 2005).

2.1.6.3. Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Menurut Kotler (2000) dalam Alma (2002:232) ada 4 cara mengukur kepuasan pelanggan yaitu:

1. Sistem Keluhan dan Saran (*Complaint and Suggestion System*)

Banyak perusahaan yang berhubungan dengan pelanggan membutuhkan kotak saran dan menerima keluhan-keluhan yang dialami oleh pelanggan. Selain itu ada beberapa perusahaan yang memberi amplop yang telah ditulis alamat perusahaan untuk digunakan menyampaikan saran keluhan serta kritik setelah pelanggan sampai di tempat tujuan. Saran-saran tersebut dapat disampaikan melalui kartu komentar, *customer hot line*. Informasi ini dapat memberikan ide-ide dan masukan kepada perusahaan yang memungkinkan perusahaan mengantisipasi dan cepat tanggap terhadap kritik dan saran tersebut.

2. Survei Kepuasan Pelanggan (*Customer Satisfaction Surveys*)

Tingkat kepuasan yang disampaikan oleh pelanggan tidak dapat disimpulkan secara umum untuk mengukur kepuasan pelanggan pada umumnya. Umumnya penelitian mengenai kepuasan pelanggan dilakukan melalui pos, atau wawancara pribadi. Atau perusahaan mengirimkan angket ke orang-orang tertentu.

3. Pembeli Bayangan (*Ghost Shopping*)

Dalam hal ini perusahaan menyuruh orang-orang tertentu sebagai pembeli ke perusahaan lain untuk keperluan perusahaan sendiri. Pembeli-pembeli misteri ini melaporkan keunggulan dan kelemahan pelayanan yang melayaninya. Setelah data di dapat pihak tersebut melaporkan segala sesuatu yang bermanfaat sebagai bahan mengambil keputusan oleh manajemen. Bukan saja orang-orang lain yang disewa menjadi pembeli bayangan tetapi manajer sendiri harus turun ke lapangan. Pengalaman manajer ini sangat penting karena data yang diperoleh langsung dan dialami sendiri.

4. Analisis Pelanggan Beralih (*Lost Customer Analysis*)

Perusahaan yang kehilangan pelanggan mencoba menghubungi pelanggan tersebut. Pelanggan dihubungi untuk mengungkapkan mengapa berhenti, pindah ke perusahaan lain, adakah sesuatu masalah terjadi pada pelanggan. Dari kontak semacam ini dilakukan agar tidak ada pelanggan yang pindah.

Sedangkan menurut Selnes (1993), Aydin dan Ozer (2005), Ranaweera (2003), bahwa pengukuran kepuasan pelanggan adalah Pengalaman (*Experience*), Harapan (*Expectation*), dan Puas Secara Keseluruhan Pelayanan (*Overall satisfaction*). Sehingga dari beberapa pendapat yang menyatakan berbagai dimensi pengukuran kepuasan dan pada akhirnya digunakan indikator pengalaman, harapan, dan puas secara keseluruhan. Hal ini dapat dijelaskan secara singkat bahwa di dalam merasakan diperlukan sebuah pengalaman untuk merasakan atau menggunakannya terlebih dahulu, setelah itu apakah apa yang kita rasakan sesuai dengan harapan awal yang kita inginkan saat sebelum menggunakan layanan jasa tersebut dan bagaimana hasil dari keseluruhan jasa yang kita rasakan dari awal penggunaan hingga akhir penggunaan.

2.1.7. *E-Health*

Konsep bisnis mengenai kualitas pelayanan yang berbasis elektronik disebut dengan *E-Service Quality (E-Health)*. Usaha bisnis yang telah berpengalaman dalam menggunakan *e-commerce* mulai menyadari bahwa kunci penting yang menentukan sukses tidaknya bisnis secara online tidak hanya berupa keberadaan *website* dan harga yang murah, tetapi juga *e-service quality* (Yang, 2001 ; Zeithaml, 2002:365). Menurut (Zeithaml *et al.*, 2002:363) *e-service quality* adalah sejauh mana sebuah situs web memfasilitasi belanja secara efektif dan efisien, pembelian, dan pengiriman dari produk dan layanan jasa.

E-service quality merupakan pelayanan yang diberikan pada konsumen jaringan Internet sebagai perluasan dari kemampuan suatu situs untuk memfasilitasi kegiatan belanja, pembelian dan distribusi secara efektif dan efisien (Chase: 2006).

Zeithaml (2000) mengemukakan bahwa *e-service quality* merupakan keseluruhan interaksi yang terjadi antara konsumen dengan *website*, di mana *website* memberikan kenyamanan dan keefektifan dalam berbelanja, membeli dan pengantaran produknya ke konsumen. Berbeda dengan penilaian terhadap kualitas pelayanan dalam konteks *offline*, pada *e-service quality* konsumen tidak akan mengevaluasi masing-masing sub-proses di tiap kunjungan ke online shop tetapi lebih kepada keseluruhan proses yang dilaluinya untuk memperoleh layanan (*overall service quality*) (Van Riel *et al.*, 2001 dalam Santos, 2003:235).

Dalam studi mengenai *e-service quality* yang dilakukan oleh Parasuraman *et al.* (2005:216) yang menguji berbagai fitur dari *website* yang mempengaruhi *e-service quality* mengatakan bahwa inti dari proses pengukuran *e-service quality* lebih berfokus pada level perseptual dan dimensional daripada fitur-fitur yang terdapat pada *website* meskipun fitur-fitur tersebut ikut berpengaruh terhadap kualitas pelayanan yang diberikan. Atribut perseptual dianggap sebagai aspek yang relatif tidak berubah daripada fitur-fitur *website* yang sering dapat berubah seiring dengan perkembangan teknologi, misalnya desain dan tata letak *website*, *search engine*, konten dan sebagainya. Selain itu atribut persepsional cenderung lebih bersifat *experiential* sehingga dapat diukur oleh konsumen yang sudah pernah melakukan interaksi dengan *website* tersebut.

Berbagai skala pengukuran *e-service quality* dikembangkan oleh para ahli. Salah satunya adalah e-SQ yang dikembangkan oleh Zeithaml, Parasuraman, & Malhotra, 2000:17-21) yang digunakan untuk mengukur *e-service quality*. Skala e-SQ merupakan pembaharuan dari model SERVQUAL yang disusun oleh Parasuraman *et al.* (1998) untuk mengukur kualitas pelayanan *offline*. Berdasarkan hasil pengujian terhadap sejumlah aspek yang dianggap berpengaruh terhadap kualitas pelayanan elektronik, Parasuraman *et al.* (2005:220) kemudian menyempurnakan skala e-SQ dengan mengaplikasikan skala inti yang disebut E-S-Qual dan skala pelayanan recovery yang disebut dengan E-RecS-Qual. Skala E-SQual terdiri dari empat dimensi yaitu:

- a. *Efficiency* yaitu, kemudahan dan kecepatan dalam mengakses dan menggunakan *website*.
- b. *Fulfillment* yaitu kemampuan *website* untuk memenuhi janji mereka mengenai ketersediaan produk dan pengantaran produk kepada konsumen.
- c. *System availability* yaitu ketepatan fungsi-fungsi teknis yang terdapat dalam *website* tersebut.
- d. *Privacy* yaitu keamanan *website* dan perlindungan terhadap informasi konsumen.

E-Service Quality merupakan gabungan kualitas layanan berbasis internet yang terdiri dari *efficiency*, *fulfillment*, *system availability*, *privacy*. Dimana pelanggan akan merasa lebih efisien di dalam melakukan transaksi dari sisi waktu maupun biaya, demikian pula ketersediaan informasi dan kelancaran transaksi menjadi pilihan pelanggan untuk bertransaksi melalui ketersediaan fasilitas sistem dan jaringan internet yang memadai serta adanya jaminan kerahasiaan data pelanggan.

Sementara skala E-RecS-Qual yang terdiri dari tiga dimensi. Skala E-RecS-Qual ini dimasukkan dalam pengukuran *e-service quality* saat muncul suatu masalah yang dialami konsumen dalam proses pengantaran layanan. Ketiga dimensi tersebut adalah:

- a. *Responsiveness* yaitu keefektifan dalam menangani masalah melalui *website*.
- b. *Compensation* yaitu kompensasi yang diberikan oleh *website* kepada konsumen yang mengalami masalah.
- c. *Contact* yaitu ketersediaan layanan komunikasi dengan pegawai online shop tersebut.

Dalam penelitian Li, Liu & Suomi (2009) yang berjudul “Measurement Of *E-service quality*: An Empirical Study On Online Service Travel”, yang menjadi acuan dalam penelitian ini, sejumlah dimensinya mengambil dari model E-S-Qual yang dikemukakan oleh Parasuraman *et al.* (2005). Li, Liu & Suomi (2009) menyusun suatu skala pengukuran yang terdiri dari 9 dimensi *e-service quality* yang di lihat dari perspektif perusahaan online dan perspektif konsumen. Kesembilan dimensi tersebut adalah: *easy of use*, *website design*, *reliability*, *system availability*, *privacy*, *responsiveness*, dan *empathy* yang merupakan dari perspektif perusahaan online, sedangkan yang berasal dari perspektif konsumen adalah dimensi *experience* dan *trust*.

Lee & Lin (2005) dalam dimensi *E-service quality* menggunakan *Website design*, *reliability*, *responsiveness*, *trust*, dan *personalization*.

a. *Website design*

Kualitas *Website design* sangat penting untuk toko online (Than dan Grandon, 2002). *Website design* menggambarkan daya tarik yang dihadirkan oleh desain antarmuka pengguna kepada pelanggan (Kim dan Lee, 2002). Pengaruh *Website design* pada kinerja layanan elektronik telah dipelajari secara ekstensif. Misalnya, Cho dan Park (2001) melakukan penelitian empiris dari sampel 435 pengguna internet untuk menguji indeks kepuasan konsumen-pengguna *e-commerce* (ECUSI) untuk belanja internet. Mereka menemukan bahwa kepuasan pelanggan dinilai dengan menggunakan

kualitas *Website design*. Sebuah studi empiris baru-baru ini menemukan bahwa faktor *Website design* adalah prediktor kuat penilaian kualitas pelanggan, kepuasan, dan loyalitas untuk pengecer internet (Wolfenbarger dan Gilly, 2003).

b. *Reliability*

Reliability mewakili kemampuan situs web untuk memenuhi pesanan dengan benar, mengirimkan segera, dan menjaga keamanan informasi pribadi (Parasuraman *et al.*, 1988; Janda *et al.*, 2002; Kim dan Lee, 2002). Pentingnya *Reliability* telah ditekankan oleh layanan berbasis teknologi informasi. Selain itu, Zhu *et al.* (2002) berpendapat bahwa dimensi *Reliability* memiliki efek positif langsung pada kualitas layanan yang dirasakan dan kepuasan pelanggan oleh sistem perbankan elektronik. Toko online harus memberikan pelayanan yang bebas kesalahan dan transaksi online yang aman agar pelanggan merasa nyaman menggunakan belanja online

c. *Responsiveness*

Pelanggan mengharapkan toko online untuk menanggapi pertanyaan mereka dengan segera (Liao dan Cheung, 2002). *Responsiveness* menggambarkan seberapa sering toko online secara sukarela menyediakan layanan (misalnya pertanyaan pelanggan, pencarian informasi dan kecepatan navigasi) yang penting bagi pelanggannya (Parasuraman *et al.*, 1988; Yang, 2001; Kim dan Lee, 2002). Para peneliti memeriksa daya tanggap layanan berbasis web telah menyoroti pentingnya kualitas layanan yang dirasakan dan kepuasan pelanggan (Yang dan Jun, 2002; Zhu *et al.*, 2002).

d. *Trust*

Konteks belanja online terdiri dari interaksi pelanggan dan toko online (Bakos, 1991). Sejumlah penelitian telah menekankan pentingnya kepercayaan online antara pelanggan dan toko online (McKnight *et al.*, 2002; Krauter dan Kaluscha, 2003). Kepercayaan adalah anteseden yang signifikan dari partisipasi dalam perdagangan secara umum, dan terutama dalam pengaturan online karena peningkatan kemudahan toko online dapat berperilaku oportunistik (Reichheld dan Scheffer, 2000). Selain itu, kepercayaan didefinisikan sebagai kesediaan pelanggan untuk menerima kerentanan dalam transaksi online berdasarkan harapan positif mereka mengenai perilaku toko online di masa depan (Kimery dan McCard, 2002). Artinya, kepercayaan mendorong aktivitas pembelian pelanggan online dan mempengaruhi sikap pelanggan terhadap pembelian dari toko online (Gefen, 2000; Gefen *et al.*, 2003).

e. *Personalization*

Kurangnya interaksi *real-time* cenderung mencegah potensi pelanggan dari pembelian melalui belanja online (Yang dan Jun, 2002). Personalisasi melibatkan perhatian individual, ucapan terima kasih pribadi dari toko online, dan ketersediaan area pesan untuk pertanyaan atau komentar pelanggan (Yang, 2001). Studi sebelumnya telah meneliti pengaruh layanan pelanggan yang disediakan oleh pengecer internet pada persepsi pelanggan tentang kualitas dan kepuasan layanan (Wolfenbarger dan Gilly, 2003).

Tidak semua dimensi yang disebutkan di atas digunakan dalam penelitian ini. Peneliti hanya menggunakan 6 dimensi pengukuran yang diambil dari model e-SQ yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, V.A., Malhotra, A. (2005), penelitian Li, Liu & Suomi (2009), dan penelitian Lee & Lin (2005), yaitu *reliability*, *privacy*, *trust*, *easy of use*, *responsiveness* dan *contact*. Sejumlah dimensi tidak digunakan karena sudah mencakup kedalam tujuh dimensi di atas. Misalnya *system availability* dan *web design* yang dapat dijadikan indikator untuk dimensi *easy of use*. Begitu pula dengan *fulfillment* yang dapat dijadikan sebagai indikator dari dimensi *reliability*. Sedangkan dimensi seperti *empathy* dan *experience* yang terdapat dalam penelitian Li, Liu & Suomi (2009) tidak memberikan pengaruh terhadap kualitas pelayanan suatu online shop.

Keenam dimensi tersebut yaitu, *reliability*, *privacy*, *trust*, *easy of use*, *responsiveness* dan *contact* - kemudian dikombinasikan dan disesuaikan untuk mengukur *e-service quality* pada rumah sakit berbasis web ataupun aplikasi.

a. *Reliability*

Dalam Zeithaml (2002:364) menyatakan bahwa *reliability* merupakan faktor yang paling kuat dalam mengukur kepuasan konsumen dan kualitas. Hal yang sama juga dikemukakan oleh Zhu *et al.* (2002) dalam penelitian mengenai sistem perbankan online. Dalam penelitian tersebut dikemukakan bahwa dimensi *reliability* memiliki pengaruh positif langsung terhadap kualitas layanan yang diterima dan kepuasan konsumen.

Dalam konteks *offline*, *reliability* dapat didefinisikan sebagai “kemampuan untuk menunjukkan pelayanan sesuai dengan yang 29 dijanjikan secara akurat dan dapat dipercaya” (Parasuraman, Zeithaml, & Berry, 1988:23). Secara online, *reliability* menggambarkan produk dan hal-hal pemenuhan yang lain. Keandalan juga mencerminkan keandalan teknis, yaitu fungsional suatu *website* yang berjalan dengan baik. *Reliability* juga mengacu kepada kemampuan untuk memberikan pelayanan secara akurat dan konsisten, termasuk dengan senantiasa memperbarui konten *website*, menjawab

berbagai pertanyaan konsumen dan keakuratan dalam penjualan dan penagihan (Santos, 2003:236).

b. *Privacy*

Dalam konteks *e-commerce*, *privacy* didefinisikan sebagai hak individu untuk mengontrol informasi pribadi mereka, berkaitan dengan pengumpulan, pemanfaatan, dan penyebaran oleh pihak-pihak yang terlibat dalam kegiatan *e-commerce* (Boritz & No, 2011). Menurut Friedman, *et al.* (2000:39) privasi menyangkut perlindungan informasi pribadi dengan tidak menyebarkan atau menjual informasi pribadi konsumen kepada pihak lain. Informasi pribadi adalah informasi yang dapat mengidentifikasi atau terkait dengan seorang individu. Seseorang harus memberikan informasi pribadinya untuk dapat menyelesaikan transaksi *e-commerce*. Penelitian menunjukkan bahwa individu bersedia memberikan informasi pribadinya sehingga dapat memperoleh manfaat ekonomis dan sosial (Stone & Stone, 1990).

Privasi menyangkut perlindungan terhadap informasi pribadi dengan tidak menyebarkan informasi pribadi mengenai konsumen dengan pihak lain (misalnya informasi konsumen), melindungi anonimitas dan menyediakan perizinan (Friedman, Khan, & Howe, 2000:39). Menurut pendapat Li, Liu, & Suomi (2009), privasi mengacu pada sejauh mana situs web tersebut aman dan informasi pelanggan adalah dimensi yang memegang posisi penting dalam *e-service quality*. Pelanggan merasakan risiko yang signifikan dalam lingkungan virtual *e-service* yang berasal dari kemungkinan penggunaan data keuangan dan data pribadi mereka secara tidak tepat.

Dimensi privasi mencakup keamanan *website* dan perlindungan terhadap informasi dan data konsumen. Data dan informasi yang perlu dirahasiakan mencakup data pribadi konsumen, riwayat pembelian yang dilakukan oleh konsumen, serta data finansial konsumen (Parasuraman, Zeithaml, & Malhotra, 2005:220-231). Pentingnya privasi dalam kegiatan *online shopping* ini menyangkut perlindungan terhadap konsumen dari risiko terjadinya penipuan dan penyalahgunaan informasi finansial yang berakibat merugikan konsumen.

c. *Trust*

Mengambil definisi dari Moorman *et al.* (1993:82), *trust* merupakan kesediaan seseorang untuk menggantungkan dirinya kepada pihak lain yang terlibat dalam suatu pertukaran (transaksi) karena adanya keyakinan (*confidence*) kepada pihak lain tersebut. Sedangkan menurut Grabner-kreauter (2002), *trust* merupakan perilaku yang disertai rasa yakin (*trust-embodied actions*) biasanya didasari atas harapan dari *trustor* (dalam hal ini

konsumen) bahwa pihak *truste* (perusahaan) akan berperilaku yang dapat dipercaya dan tidak memanfaatkan peluang.

Sementara dalam konteks internet, kepercayaan terhadap perusahaan online sering dianggap sebagai faktor kunci dari pertumbuhan *e-commerce*, keberhasilan online dan kompetitif (Grounaris *et al.*, 2005). Menurut pendapat Coulter & Coulter (2002:37), *trust* didefinisikan sebagai seperangkat keyakinan yang dimiliki oleh konsumen berkaitan dengan karakteristik tertentu dari perusahaan serta kemungkinan perilaku perusahaan di masa yang akan datang. Trust juga mendorong pembelian secara online dan mempengaruhi perilaku konsumen dalam membeli pada suatu perusahaan (Lee & Lin, 2005:165).

Trust dalam e-service berkaitan dengan aktivitas pembelian dan proses pembayaran, keandalan *website*, masalah privasi dan keamanan, pemenuhan permintaan, pengantaran layanan, pelayanan purna jual dan reputasi perusahaan. Untuk mengukur *trust* terdapat 2 aspek yang dapat diukur yaitu: merupakan kemampuan perusahaan untuk menepati janji pada pelanggannya dan 32 kemampuan perusahaan berperilaku jujur dan kompetitif (Li, Liu, & Suomi, 2009).

d. *Ease of use*

Dalam konteks online, Swaminathan *et al.* 1999 (dalam Zeithaml 2002:364) menggunakan istilah *usability* sebagai kata lain dari *ease of use* yakni kemudahan yang dirasakan oleh konsumen dalam menggunakan *website*. fungsi pencarian, kecepatan *download*, desain secara keseluruhan dan pengorganisasian merupakan sejumlah elemen kunci yang terdapat dalam *usability* (Novak, Hoffman, & yung, 2000).

Nilai *ease of use* yang tinggi menandakan bahwa konsumen mudah mengoperasikan *website* tersebut sehingga akan mendukung konsumen dalam melakukan transaksi secara lengkap. Nilai yang tinggi diperoleh dari beberapa penelitian yang mengukur *e-service quality* yang dilakukan oleh Zeithaml et a (2002), Fasnacht & koes (2006), dan yang (2001). *Ease of use* menjadi penting karena transaksi melalui internet bersifat kompleks dan mengandung risiko bagi konsumen.

e. *Responsiveness*

Untuk sebuah perusahaan atau toko online, *responsiveness* sangat diperlukan demi berlanjutnya sebuah transaksi. Menurut pendapat Liao dan Cheung, (2002) dalam Lee & Lin, (2005:165) mengatakan bahwa *responsiveness* merupakan suatu keadaan dimana pelanggan mengharapkan toko online untuk segera merespons pertanyaan mereka. *Responsiveness*

menggambarkan seberapa sering sebuah toko online secara sukarela menyediakan layanan (misalnya, permintaan pelanggan, pengambilan informasi, dan kecepatan navigasi) yang penting bagi pelanggan (Parasuraman *et al.*, 1988; Yang, 2001; Kim dan Lee, 2002)

Dalam penelitiannya Li, Liu dan Suomi (2009) mengatakan bahwa *responsiveness* mengacu pada penanganan masalah yang efektif dan pengembalian melalui internet. Dalam layanan elektronik, layanan cepat perusahaan kepada pelanggan melalui internet dapat membuat pelanggan merasa lebih nyaman selama pembelian dan melanjutkan pembelian tanpa interupsi. Dalam penelitian tersebut mengukur seberapa *responsive* nya suatu perusahaan yaitu dengan disediakannya *responsive time*, layanan yang cepat, dan respons yang cepat dan tepat waktu kepada pelanggan.

Dalam dunia berbasis online, tentu responsif seorang penjual amat sangat diperlukan sehingga dapat membangun hubungan dengan pelanggan. *Responsiveness* biasanya menggunakan media e-mail atau fasilitas *messenger* yang terdapat di *website*.

f. *Contact*

Zeithaml *et al.* (2002:366-367) mengatakan bahwa dimensi kontak dari skala kualitas *e-service recovery* menunjukkan pada kebutuhan pelanggan untuk dapat berbicara dengan agen layanan pelanggan secara langsung baik secara online atau melalui telepon membutuhkan kemampuan saluran ganda yang mulus pada bagian *e-tailers*. Sedangkan menurut pendapat Parasuraman, Zeithaml dan Malhotra (2005:8), Kontak adalah ketersediaan bantuan melalui telepon (nomor telepon perusahaan), dan perwakilan online (*customer service*).

2.1.8. *Switching Cost*

Switching cost merupakan biaya yang terjadi oleh pelanggan untuk mengakhiri hubungan transaksi dan memulai hubungan yang baru. Porter (1980) mendefinisikan *switching cost* sebagai biaya satu kali menghadapi pelanggan yang ingin berpindah dari satu penyedia layanan ke penyedia yang lain.

Jackson (1985) mendefinisikan *switching cost* sebagai biaya psikologis, biaya fisik, dan biaya ekonomi yang meliputi, biaya transaksi, biaya pencarian, biaya belajar, biaya waktu dan tenaga. Dick dan Basu (1994), Guiltina (1989) perusahaan mengenakan biaya tinggi terhadap pelanggan untuk mencegah pelanggan berpindah ke penyedia layanan lain. *Switching cost* dapat dikatakan sebagai sebuah kekuatan pasar yang dimiliki oleh penyedia jasa, karena dapat memberikan keuntungan dalam menghadapi kompetitor mereka (Vasudevan *et al.*, 2006).

Jones *et al.* (2000) menyatakan bahwa *switching cost* sebagai faktor penting yang mempengaruhi keputusan pelanggan untuk tetap pada penyedia jasa. *Switching cost* diharapkan dapat mempersulit pelanggan atau menimbulkan pengorbanan yang besar jika hendak beralih ke penyedia jasa lain.

Switching cost mempunyai peranan yang penting ketika ada beberapa perusahaan alternatif di dalam pasar. Jika dalam pasar terdapat perusahaan tunggal atau dengan pangsa pasar yang sangat besar (monopoli), *switching cost* tidak mempunyai peranan, karena tidak ada perusahaan lain untuk beralih sebagai alternatif (Lee *et al.*, 2001).

Terdapat tiga tipologi yang dapat digunakan dalam mengukur tingkat *switching cost*, yaitu (Burnham *et al.*, 2003):

1. *Procedural switching cost (information switching cost)*

Pada prinsipnya, tipe biaya ini sebagian besar menyangkut waktu dan usaha yang di rumah sakit, meliputi:

- a. Biaya risiko ekonomis

Berkaitan dengan ketidakpastian berupa potensi dampak negatif karena menggunakan penyedia jasa lain yang tidak terlalu dipahami oleh konsumen.

- b. Biaya evaluasi

Waktu dan usaha yang di rumah sakit berkaitan dengan mengevaluasi penyedia jasa lain untuk membuat keputusan untuk beralih.

- c. *Set-up cost*

Waktu dan usaha yang dikorbankan berkaitan dengan proses memulai hubungan dengan penyedia jasa lain.

- d. Biaya belajar

Waktu dan usaha yang di rumah sakit untuk mendapatkan keterampilan atau pengetahuan baru agar dapat memanfaatkan produk atau jasa dari penyedia jasa lain secara efektif.

2. *Financial switching cost (contractual switching cost)*

Secara garis besar, tipe biaya ini menyangkut kehilangan sumber daya yang dapat dihitung secara finansial meliputi:

- a. *Benefit loss costs*

Berkaitan dengan hubungan kontraktual yang menciptakan manfaat-manfaat ekonomis untuk tetap bersama penyedia jasa ini.

- b. *Monetary loss costs*

Onetime financial costs yang dikeluarkan oleh pelanggan saat beralih penyedia jasa. Beralih penyedia jasa seringkali menimbulkan *onetime expenditure*, seperti deposit atau *initiation fee* bagi pelanggan baru.

3. *Relational switching costs*

Pada prinsipnya, tipe biaya ini berkaitan dengan ketidaknyamanan psikologis atau emosional karena pemutusan hubungan dan kehilangan identitas.

a. *Personal relationship loss costs*

Ketidaknyamanan psikologis atau emosional berkaitan dengan pemutusan hubungan yang telah dibina dengan karyawan yang biasanya berinteraksi dengan pelanggan.

b. *Brand relationship loss costs*

Ketidaknyamanan psikologis atau emosional yang berkaitan dengan pemutusan identifikasi atas merek atau penyedia jasa saat ini.

Menurut Keaveney (1995) keinginan pasien untuk berpindah dari suatu penyedia jasa yang lain disebabkan oleh beberapa faktor, antara lain:

1. *Pricing* (pemberian harga)

Faktor *pricing* (pemberian harga) adalah salah satu faktor penyebab berpindahnya pasien ke perusahaan lain. Faktor harga mempengaruhi pasien sebanyak 30% untuk berpindah. Kategori faktor pemberian harga antara lain adalah tarif, biaya, denda, ataupun harga promosi. Keputusan-keputusan penetapan harga sangat berarti dalam menentukan nilai bagi konsumen. Pelanggan akan merasa biaya yang dikenakan kepadanya tinggi apabila manfaat yang diterimanya dirasakan lebih rendah. Bila hal ini terjadi, maka pelanggan akan merasa dirugikan, tidak puas dan timbullah keinginan untuk pindah ke penyedia jasa lain yang dirasakan dapat memenuhi harapannya.

2. *Inconvenience* (ketidaknyamanan)

Hal-hal yang mempengaruhi *inconvenience* (ketidaknyamanan) adalah lokasi penyedia jasa, kenyamanan ruang tunggu, dan waktu dijangkau akan membuat pelanggan enggan untuk melakukan aktivitas di penyedia jasa tersebut, dampaknya pelanggan akan mencari jasa yang lebih mudah untuk *Core service failure* (kegagalan dalam pemberian jasa inti).

Terjadinya kegagalan dalam pemberian jasa inti dikarenakan adanya kesalahan teknis pada jasa yang ditawarkan kepada pelanggannya. Kesalahan teknis dapat terjadi karena rusaknya peralatan sehingga membuat jasa tidak dapat dilaksanakan dengan harapan pelanggan. Adanya kesalahan ini membuat pasien merasa dirugikan, akibatnya adalah munculnya kekecewaan yang dapat menimbulkan keinginan untuk pindah ke penyedia jasa yang lain.

3. *Service encounter failures* (kegagalan dalam memberikan pelayanan)

Faktor *service encounter failures* (kegagalan dalam memberikan pelayanan) merupakan bentuk gagalnya interaksi personal antara karyawan

dalam memberikan pelayanan kepada pelanggannya. Penyebab munculnya kegagalan ini adalah 1) kurang perhatian, 2) tidak sopan, 3) tidak tanggap, 4) karyawan kurang menguasai lingkup pekerjaannya. Kurangnya pengetahuan karyawan akan pekerjaannya dapat mengakibatkan lambannya pelayanan kepada pelanggan sehingga penyelesaian masalah menjadi lama. Berbagai tipe kegagalan jasa seperti yang disebutkan sebelumnya menjadi sebab timbulnya respons negatif dari konsumen. Selain itu implikasi hal yang disebutkan di atas dapat menyinggung perasaan dan mengecewakan sehingga merasa diabaikan dan tidak dihargai. Hal ini dapat menimbulkan kekecewaan dan ketidakpuasan atas layanan yang diberikan.

4. *Employees respons to failed service* (tanggapan atas kegagalan jasa)

Bentuk kegagalan ini muncul dikarenakan penyedia jasa gagal dalam menangani atau memecahkan masalah yang dihadapi pelanggan setelah munculnya kegagalan dalam memberikan pelayanan. Hal ini terjadi karena karyawan tidak bertindak sesuai harapan. Bila hal ini terjadi maka *service failure* yang muncul sebelumnya tidak dapat diselesaikan dengan baik, sehingga menimbulkan kekecewaan pada pelanggan. Akibatnya pelanggan akan berusaha mencari penyedia jasa lain.

5. *Attraction by competitor* (persaingan)

Faktor ini muncul saat pelanggan menceritakan perpindahan ke penyedia jasa lain yang bisa memberikan layanan yang lebih baik dibandingkan dengan penyedia jasa sebelumnya yang menyebabkan ketidakpuasannya. Beberapa hal yang dianggap lebih baik tersebut dapat berupa kualitas, harga, maupun kualitas layanannya. Hal ini menyebabkan pasien pindah ke penyedia jasa lainnya yang mampu mengenakan biaya yang lebih rendah dengan manfaat yang sama, memberi layanan yang lebih cepat, handal dan memiliki karyawan yang menghargai pasien tersebut.

6. *Ethical problem* (masalah etika)

Faktor ini meliputi kejadian-kejadian perpindahan penting yang tampak ilegal, tidak bermoral, tidak aman, tidak sehat, atau perilaku lain yang menyimpang luas dari norma sosial. Empat subkategori perilaku yang tidak beretika meliputi 1) perilaku tidak jujur, 2) perilaku mengintimidasi, 3) praktek yang tidak aman atau tidak sehat, 4) konflik kepentingan.

7. *Involuntary switching* (berpindah secara tidak sengaja)

Hal ini terjadi dikarenakan faktor di luar kemampuan pelanggan maupun perusahaan penyedia jasa, seperti pindahnya tempat perusahaan penyedia jasa ataupun pindahnya tempat tinggal pelanggan sehingga tidak

mudah bagi penyedia jasa tersebut untuk dijangkau. Akibatnya, pelanggan akan mencari penyedia jasa baru yang lebih dekat dengan tempat tinggalnya.

8. *Others* (faktor lainnya)

Merupakan faktor penyebab berpindahnya pelanggan ke penyedia jasa lain selain dari faktor yang telah disebutkan sebelumnya. Menurut Athanassopoulos (2001), faktor yang dapat dijadikan alasan pelanggan untuk berpindah adalah 1) Pemikiran pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa, 2) Ketidakpuasan, 3) Pelayanan yang diberikan oleh penyedia jasa dalam penanganan terhadap kegagalan dalam memberikan pelayanan (*service recovery*).

Indikator yang digunakan dalam pengukuran variabel *switching cost* pada penelitian ini adalah tiga tipologi yang digunakan oleh Burnham *et al.* (2003). Yang pertama adalah *Procedural switching cost (information switching cost)* yang terutama melibatkan waktu dan usaha yang dihabiskan, terdiri dari risiko ekonomi, evaluasi, pembelajaran dan mengatur biaya. Yang kedua adalah *Financial switching cost (contractual switching cost)* yaitu berkaitan dengan hubungan kontraktual yang menciptakan manfaat-manfaat ekonomis untuk tetap bersama penyedia jasa ini dan seperti biaya awal saat pindah ke rumah sakit baru. Dan yang ketiga adalah *Relational switching costs*, yaitu melibatkan ketidaknyamanan psikologis atau emosional karena kehilangan identitas atau putusnya hubungan dengan karyawan atau rumah sakit. Sehingga indikator ini dianggap lebih sesuai karena menggambarkan beban yang akan diterima oleh pasien jika akan berpindah ke rumah sakit lain.

2.1.9. *Patient Loyalty*

2.1.9.1. *Definisi Patient Loyalty*

Loyalitas pasien didefinisikan sebagai kesediaan pelanggan untuk secara konsisten mengonsumsi jasa pada penyedia jasa atau perusahaan yang sama serta menjadikannya sebagai pilihan pertama dari berbagai alternatif yang ada dan memenuhinya dengan perilaku serta memberikan sikap dan kesadaran yang baik dengan mengabaikan situasi yang mempengaruhinya untuk berpindah ke perusahaan atau penyedia jasa yang lain (Caruna, 1999, Gremler dan Brown, 1996 dalam Lu Ting Pong dan Tang Pui yee, 2001). Loyalitas pasien menunjukkan perilaku yang berkaitan dengan produk atau jasa. Hal ini terjadi kemungkinan adanya pembelian mendatang atau pembaharuan kontrak jasa (Selnes (1993).

Loyalitas pasien merupakan kedalaman komitmen yang dipegang untuk melakukan pembelian kembali atau berlangganan terhadap produk jasa di masa mendatang. *Customer Loyalty* merupakan bentuk dari pembelian berulang (*repetitive*

purchase). Pasien loyal akan melakukan perilaku pembelian berulang pada suatu produk yang sama, walaupun banyak produk menawarkan diskon dan promosi gencar. Pasien akan loyal jika pelanggan terpenuhi harapan dengan produk yang diberikan perusahaan (Oliver, 1997).

Menurut Kotler (1999), pelanggan yang loyal memiliki beberapa keuntungan bagi perusahaan, diantaranya pelanggan yang loyal kurang sensitif terhadap harga, tetap berlangganan atau membeli produk perusahaan untuk periode yang lama dan menyebarkan informasi yang positif tentang perusahaan dan produk yang ditawarkan. Pelanggan yang loyal merupakan tujuan akhir dari setiap perusahaan. Tetapi banyak perusahaan yang kurang menyadari bahwa loyalitas pelanggan dapat dibentuk melalui beberapa tahapan mulai dari mencari pasien sampai *advocad customer* yang banyak memberikan manfaat bagi perusahaan.

Perilaku pembelian ulang sering kali dihubungkan dengan loyalitas merek (*brand loyalty*). Akan tetapi, ada perbedaan di antara keduanya. Bila loyalitas merek mencerminkan komitmen psikologis terhadap merek tertentu, maka perilaku pembelian ulang semata-mata menyangkut pembelian merek tertentu yang sama secara berulang kali.

Kapferer dan Laurent (1983) dalam Tjiptono (2005), memberikan gambaran bahwa perilaku pembelian ulang (*repeat purchasing behavior*) bisa dijabarkan menjadi dua kemungkinan, yaitu loyalitas dan inersia. Faktor pembedanya adalah sensitivitas merek yang didefinisikan sebagai sejauh mana nama merek memainkan peran kunci dalam proses pemilihan alternatif dalam kategori produk tertentu. Sensitivitas dipengaruhi persepsi perbedaan antar merek dan keterlibatan konsumen dalam kategori produk. Perilaku pembelian ulang dalam situasi sensitivitas merek yang kuat dikategorikan sebagai loyalitas, dimana konsumen cenderung membeli ulang merek yang sama dan menganggap pilihan merek sangat penting baginya. Sebaliknya pembelian ulang dalam situasi sensitivitas merek yang lemah di kategorikan sebagai inersia, yaitu konsumen cenderung membeli ulang merek yang sama, namun ia tidak menganggap nama merek itu penting. Karena ia tidak bisa membedakan berbagai merek yang ada dan tidak terlibat secara intensif dalam pemilihan kategori produk.

Menurut Sheth dan Mital (2004), loyalitas pelanggan adalah komitmen pelanggan terhadap suatu merek, toko atau pemasok, berdasarkan sikap yang sangat positif tercermin dalam pembelian ulang yang konsisten. Loyalitas dipandang sebagai *final effect* dari pembelian ulang yang dilakukan oleh konsumen (Caruana, 2000).

Berdasarkan dari beberapa definisi dapat disimpulkan bahwa, loyalitas pelanggan merupakan suatu pembelian dari waktu ke waktu ataupun merupakan

pembelian ulang secara konsisten, dimana konsumen memiliki suatu komitmen yang dalam terhadap pembelian barang atau jasa.

Sementara itu, loyalitas pelanggan dalam konteks pemasaran jasa didefinisikan oleh Bendapudi dan Berry (1997:15-37) sebagai respons yang terkait erat dengan ikrar atau janji untuk memegang teguh komitmen yang mendasari kontinuitas relasi, dan biasanya tercermin dalam berkelanjutan dari penyedia jasa yang sama atas dasar dedikasi maupun kendala pragmatis.

Konsep loyalitas pasien juga diperluas pada perusahaan jasa yang biasanya menyediakan *intangible products*. Para ahli berpendapat konstruksi *service loyalty* berbeda dari *brand loyalty*. Beberapa alasan adalah sebagai berikut: (1) penyedia jasa mempunyai kemampuan untuk menciptakan keterikatan loyalitas yang lebih kuat dengan klien mereka dibanding penyedia barang (Czepiel dan Gilmore 1987: Zeithaml 1981), (2) loyalitas lebih besar atau lazim pada produk jasa, dibanding pada pasien yang mengonsumsi barang (Synder 1986: Zeithaml 1981), (3) jasa memberikan lebih banyak kesempatan bagi interaksi personal (Czepiel dan Gilmore 1987) yang pada akhirnya akan menyediakan lebih banyak kesempatan untuk membangun loyalitas (Parasuraman *et al.*, 1985: Supernant dan Solomon 1987), (4) risiko yang dipersepsikan biasanya lebih besar dibanding bila membeli barang (Murray 1991), (5) pada beberapa jasa, pengertian antara beberapa penyedia layanan melibatkan hambatan tertentu yang tidak ada dalam perpindahan merek saat membeli barang (Zeithaml 1981), sebagaimana dikutip dari Gremler *et al.* (1996).

2.1.9.2. Dimensi Patient Loyalty

Pelanggan yang loyal merupakan aset yang tak ternilai harganya bagi penyelenggara pelayanan. Menurut Kotler dan Keller (2012:208), indikator loyalitas adalah:

1. *Repeat purchase*

Repeat purchase adalah kegiatan pembelian yang dilakukan lebih dari satu kali atau beberapa kali. Kepuasan yang diperoleh seorang konsumen, dapat mendorongnya melakukan pembelian ulang. Sehingga konsumen menjadi loyal terhadap perusahaan dan menceritakan pengalaman baiknya kepada orang lain.

2. *Referrals*

Referall atau rujukan yaitu kesediaan konsumen untuk menawarkan atau menginformasikan produk kepada orang lain

3. *Retention*

Retention adalah konsumen menunjukkan kekebalan terhadap tarikan pesaing, konsumen menolak untuk menggunakan produk atau jasa

alternatif yang ditawarkan oleh pesaing. Hal ini dikarenakan adanya hubungan yang kuat dengan perusahaan pilihannya

Loyalitas jasa pada jasa didefinisikan sebagai tingkatan dimana pasien menunjukkan perilaku pembelian berulang dari sebuah penyedia jasa, mempunyai sikap positif terhadap perusahaan tersebut, dan mempertimbangkan hanya akan menggunakan perusahaan tersebut ketika kebutuhan akan jasa tersebut muncul.

Loyalitas konsumen dapat diukur menggunakan tiga aspek, yaitu melanjutkan penggunaan, rekomendasi pada orang lain, dan ketahanan untuk tidak berpindah ke produk atau jasa lain (Hellier, 2003; Aydin dan Ozer, 2004; dan Selnes, 1993). Hal ini juga sesuai dengan dimensi yang diberikan oleh Griffin (1997). Konsumen yang melanjutkan penggunaan, merekomendasikan produk yang di konsumsi, dan tidak berpindah ke produk lain indikator yang sangat sesuai untuk digunakan pada jasa layanan rumah sakit. Karena pelayanan rumah sakit adalah hal yang primer atau utama ketika sakit, sehingga sikap melanjutkan, merekomendasikan ke orang lain, dan cenderung tidak berpindah akan terjadi jika pelayanan sesuai dengan harapan.

2.1.9.3. Tingkatan *Patient Loyalty*

Menurut Rangkuti (2004) tingkatan loyalitas konsumen, secara garis besar sebagai berikut:

- a. Berpindah-pindah (*Switcher*)
Tingkatan yang paling dasar adalah pembeli yang tidak loyal. Ciri yang nampak jelas dari jenis pelanggan ini adalah merek suatu produk karena harganya murah.
- b. Pembeli yang bersifat kebiasaan (*Habitual Buyer*)
Pembeli ini dalam membeli suatu merek didasarkan atas kebiasaan mereka.
- c. Pembeli yang puas dengan biaya peralihan (*Satisfied Buyer*)
Pada tingkatan ini, pembeli mereka masuk dalam kategori puas meskipun mungkin saja mereka berpindah merek lain dengan menanggung *Switching Cost* (biaya peralihan).
- d. Menyukai merek (*like the brand*)
Merupakan pembeli yang sungguh-sungguh menyukai merek tersebut. Pada tingkat ini dijumpai perasaan emosional yang terkait dengan merek.
- e. Pembeli yang komitmen (*Committed buyer*)
Pada tahapan ini merupakan pelanggan yang setia. Mereka memiliki suatu kebanggaan sebagai pengguna merek dan bahkan merek tersebut sangat penting bagi mereka.

2.2. Penelitian Terdahulu

Untuk mendukung teori-teori yang ada dalam penelitian ini, maka diperlukan bukti empiris untuk mendukung teori yang sudah ada. Bukti empiris tersebut adalah berupa hasil dari penelitian terdahulu yang berkaitan tentang hubungan antar variabel, yaitu *Core Service Quality*, *Peripheral Service Quality*, *Patient Satisfaction*, *Patient Loyalty*, *E-Health*, dan *Switching Cost*. Berikut adalah hasil penelitian terdahulu atau penelitian empiris.

1. Ajčević, M., Furlanis, G., Naccarato, M., Caruso, P., Polverino, P., Marsich, A., Accardo, A., & Manganotti, P. (2021). Studi ini berjudul “*e-Health solution for home patient telemonitoring in early post-acute TIA/Minor stroke during COVID-19 pandemic*”, dipublikasikan dalam *International Journal of Medical Informatics*. Penelitian ini bertujuan untuk merancang dan menguji sistem e-Health berdasarkan telemonitoring multiparametrik untuk mendukung pasien TIA/ stroke selama pandemi COVID-19. Hasil studi menunjukkan ada peningkatan kualitas hidup yang signifikan, serta penurunan status kecemasan dan depresi yang signifikan. TUQ menunjukkan kemudahan penggunaan, kualitas antarmuka yang baik, dan kepuasan pengguna yang tinggi. Kesimpulannya, solusi e-Health sangat berguna untuk manajemen awal pasien jarak jauh pasca-akut, sehingga mendukung pemantauan terus-menerus dan kepatuhan pasien terhadap jalur pengobatan, terutama selama masa darurat COVID-19.
2. Alsharif, A. H. (2021). Studi ini berjudul “*Cross sectional e-health evaluation study for telemedicine and m-health approaches in monitoring covid-19 patients with chronic obstructive pulmonary disease (COPD)*”, yang dipublikasikan dalam *International Journal of Environmental Research and Public Health*. Sebagian besar pasien yang terdampak COVID-19 disarankan untuk melakukan karantina mandiri di rumah atau di pusat karantina yang dilembagakan. Dalam kasus seperti ini, penting untuk menyediakan layanan *e-health*. Untuk pemantauan layanan kesehatan jarak jauh, dua pendekatan *e-health* sedang dipertimbangkan dalam penelitian ini, yaitu *mHealth* dan *Telehealth*. Hasil survei menunjukkan bahwa *mHealth* dinilai sedikit lebih efektif dibandingkan *Telehealth*, dan hasil wawancara menunjukkan bahwa *Telehealth* diidentifikasi sedikit lebih efektif dibandingkan *mHealth* dalam hal parameter termasuk kegunaan, kemudahan penggunaan dan pembelajaran, kualitas antarmuka dan interaksi, keandalan, dan kepuasan. Namun, baik dokter maupun pasien berpendapat bahwa *mHealth* dan *Telehealth* memiliki masa depan yang menjanjikan dengan meningkatnya penggunaan.

3. Ampaw, E. M., Chai, J., Liang, B., Tsai, S. B., & Frempong, J. (2020). Studi ini berjudul *“Assessment on health care service quality and patients' satisfaction in Ghana”*, yang dipublikasikan dalam *Kybernetes*, bertujuan untuk memberikan bukti empiris mengenai kualitas layanan kesehatan dan pendahulunya, kepuasan pasien, dan pemanfaatan layanan yang berkelanjutan. Sebanyak 398 kuesioner yang disaring dianalisis dari rumah sakit terpilih di Koforidua, Ghana. Temuan dari pemodelan persamaan struktural menunjukkan hubungan yang signifikan antara persepsi kualitas dan kepuasan pasien. Bertentangan dengan ekspektasi, hasil yang diperoleh tidak menunjukkan hubungan yang signifikan antar konstruk - persepsi kualitas, keamanan, dan empati. Sekali lagi, indeks kesesuaian model secara kolaboratif menunjukkan bahwa model yang dihipotesiskan sangat “cocok” dengan data sampel, dan selanjutnya membuktikan ketahanan prediksi model yang baik. Hasil analisis menunjukkan bahwa pasien merasa tidak puas dengan empati dan tindakan keselamatan di rumah sakit. Namun, kualitas nyata dan kualitas yang dirasakan diidentifikasi sebagai prediktor signifikan terhadap kepuasan pasien.
4. Anisa, N., & Tjhin, V. U. (2023). Studi ini berjudul *“Factors Affecting Customer Loyalty Moderated by Switching Cost on the Customer Satisfaction of Digital Streaming Services”*, yang dipublikasikan dalam *Journal of System and Management Sciences*, menggunakan model yang dimodifikasi dari beberapa model penelitian yang telah ada sebelumnya. Variabel yang digunakan diambil dari penelitian terdahulu yang berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan. Penelitian ini diuji dengan menggunakan model persamaan struktural (Partial Least Squares menggunakan software SmartPLS 3). Ada lima variabel independen: pustaka konten, harga, kualitas layanan, pemasaran media sosial, dan kepuasan pelanggan. Kemudian salah satu variabel moderasinya adalah *switching cost*, dan variabel terikatnya adalah loyalitas pelanggan. Penelitian ini memperoleh 310 responden, dimana hanya 301 yang merupakan pengguna Viu. Penelitian ini menyimpulkan bahwa 4 dari enam hipotesis terbukti, dan kepuasan pelanggan merupakan konstruk yang mempengaruhi loyalitas pelanggan secara langsung. Sedangkan perpustakaan konten dan pemasaran media sosial terbukti mempengaruhi kepuasan pelanggan secara langsung dan mempengaruhi loyalitas pelanggan secara tidak langsung. Studi ini juga menemukan bahwa biaya peralihan memoderasi pengaruh kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan. Melalui analisis empiris penelitian ini, ditemukan bahwa pemasaran media sosial memiliki pengaruh paling kuat terhadap kepuasan pelanggan. Kepuasan pelanggan yang

tinggi juga akan meningkatkan loyalitas pelanggan terhadap Viu, dipengaruhi oleh faktor Social Media Marketing.

5. Bezerra de Oliveira, L. A., Gonzaga de Albuquerque, A. P., de Carvalho, R. C., & de Medeiros, D. D. (2022). Studi ini berjudul “*What determines patient loyalty in health services? An analysis to assist service quality management*”, yang dipublikasikan dalam *Total Quality Management and Business Excellence*, bertujuan mengidentifikasi variabel mana yang mempengaruhi loyalitas klien terhadap layanan yang diberikan oleh klinik medis dan gigi, menganalisis bagaimana ukuran ini dapat digunakan untuk mengelompokkan pasien untuk mengidentifikasi variabel yang menentukan klasifikasi tersebut. Jadi, penelitian ini mengevaluasi loyalitas pasien melalui 21 indikator. Analisis multivariat data digunakan untuk mengidentifikasi faktor laten, memverifikasi bagaimana pelanggan dapat diklasifikasikan, dan mengidentifikasi variabel yang paling relevan. Dua faktor laten diidentifikasi; tiga *cluster* dengan mengelompokkannya ke dalam tingkat loyalitas dan delapan indikator. Penentu kepuasan, nilai merek, komitmen afektif, niat loyalitas, dan nilai yang dirasakan adalah yang paling relevan untuk klasifikasi.
6. Caballero-Galilea, M., Martínez-Miguel, E., Fernández Gonzalo, J. C., Saiz de la Cuesta Abbad, R., & Rubio Alonso, M. (2022). Studi ini berjudul “*Digitized Prenatal Newsletter: Impact on Obstetric Patient Satisfaction and Loyalty*”, yang dipublikasikan dalam *International Journal of Environmental Research and Public Health*, bertujuan dari penelitian ini adalah untuk mengevaluasi kualitasnya sebagai media komunikasi digital, dalam hal kepuasan dan loyalitas terhadap layanan tindak lanjut kehamilan dan persalinan. Sebuah studi prospektif cross-sectional dilakukan, mensurvei 179 pasien menggunakan kuesioner rujukan mandiri online termasuk variabel yang berkaitan dengan humanisasi, kebutuhan informasi, pendampingan yang dirasakan, dan kepuasan, serta faktor-faktor yang terkait dengan pengaruhnya terhadap keputusan mereka untuk tetap setia. ke tengah. Sebanyak 81,2% peserta menunjukkan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap program tersebut. Kepuasan di antara pasien nulipara secara signifikan lebih rendah dalam beberapa aspek. Resolusi keraguan dan persepsi ketenangan pikiran setelah menerima informasi positif sebesar 54,8%. Dari pasien yang mengikuti program ini, 88,8% akhirnya tetap menjadi pusat, menunjukkan pengaruh yang kuat dari program terhadap keputusan mereka (nilai rata-rata 75 pada skala 1 hingga 100). Buletin digital mingguan dengan informasi spesifik mengurangi permintaan informasi dari ibu hamil, menghasilkan tingkat kepuasan yang tinggi dan secara positif mempengaruhi keputusan untuk tetap setia kepada Pusat.

7. Chuah, S. H. W., Marimuthu, M., Kandampully, J., & Bilgihan, A. (2017). Studi ini berjudul “*What drives Gen Y loyalty? Understanding the mediated moderating roles of switching costs and alternative attractiveness in the value-satisfaction-loyalty chain*”, yang dipublikasikan dalam *Journal of Retailing and Consumer Services*, bertujuan mengkaji sikap dan keyakinan anggota Gen Y terhadap penyedia layanan Internet seluler (MISP). Generasi Y mempunyai adopsi Internet seluler tertinggi. Mereka juga merupakan pelanggan yang paling sadar akan nilai, paling tidak puas, dan setia dibandingkan generasi lainnya. Oleh karena itu penelitian ini mengusulkan model penelitian untuk menjelaskan hubungan antara nilai yang dirasakan, kepuasan, biaya peralihan (SC), daya tarik alternatif (AA), dan loyalitas, dan mengujinya menggunakan data empiris yang dikumpulkan dari 417 pelanggan Internet seluler Generasi Y. Hasilnya menunjukkan bahwa nilai yang dirasakan secara signifikan mempengaruhi kepuasan pelanggan Gen Y dan, pada gilirannya, loyalitas mereka terhadap PPAM. Hasil penelitian juga menegaskan adanya mediator dan moderator dalam hubungan antara kepuasan dan loyalitas pelanggan. Baik SC maupun AA terbukti menjadi mediator parsial, sedangkan AA berperan sebagai moderator. Lebih lanjut, ditemukan bahwa efek moderasi AA pada hubungan antara kepuasan dan loyalitas pelanggan bergantung pada efek mediasi SC.
8. De Rosis, S., & Barsanti, S. (2016). Studi ini berjudul “*Patient satisfaction, e-health and the evolution of the patient-general practitioner relationship: Evidence from an Italian survey*”, yang dipublikasikan dalam *Health Policy*, bertujuan menyelidiki apakah keputusan pasien untuk menggunakan web juga bergantung pada pengalaman sebelumnya dan kepuasan terhadap layanan kesehatan. Metode Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan data dari survei terhadap lebih dari 1700 warga di Tuscany (Italia). Model perilaku Andersen diadopsi sebagai kerangka kerja untuk menyelidiki dua perilaku pasien: penggunaan internet untuk tujuan yang berhubungan dengan kesehatan; dan diskusi temuan online dengan dokter. Dua model logistik multivariat terpisah dilakukan untuk memverifikasi apakah kepuasan dan pengalaman dengan sistem layanan kesehatan dan dokter umum dikaitkan dengan perilaku e-health. Hasil Usia, pendidikan dan ketidakpuasan terhadap sistem layanan kesehatan merupakan faktor penentu utama penggunaan e-health. Perilaku berbagi pengalaman e-health dengan dokter umum lebih tersebar di antara pasien yang lebih puas dengan dokter atas keterlibatan mereka dalam proses pengambilan keputusan dan saran mengenai gaya hidup.
9. Deepika, Singh, S. V. P., Singh, S., & Rajak, B. K. (2023). Studi ini berjudul “*Study of e-services quality and customer loyalty: a moderated mediation*

- model of perceived switching cost and e-satisfaction*”, yang dipublikasikan dalam *International Journal of Business Information Systems*, bertujuan membahas tentang efek mediasi yang dimoderasi dari PSC dan E-S antara E-SQ dan CL. Data dikumpulkan dari 242 responden yang menghibur dirinya berbelanja melalui Internet. Hasilnya menunjukkan bahwa ketiga konstruk memiliki hubungan yang kuat dengan efek mediasi E-S, namun kami tidak menemukan peran moderator PSC.
10. El-Manstrly, D. (2016). Studi ini berjudul “*An Improved Understanding of the Moderator Effects of Switching Costs Types on the Relationships Between Customer-Perceived Value, Trust, and Customer Loyalty*”, yang dipublikasikan dalam *In Developments in Marketing Science: Proceedings of the Academy of Marketing Science*, menjelaskan bahwa tinjauan literatur mengenai peran moderasi biaya peralihan dalam kerangka loyalitas mengungkapkan dua kesenjangan. Pertama, penelitian yang meneliti efek moderator dari peralihan biaya sebagai konstruk multi-dimensi, bukan uni-dimensi, sangat terbatas (misalnya, Chebat, Davidow, dan Borges 2011). Kedua, hingga saat ini belum ada penelitian empiris yang secara simultan menguji pengaruh moderator biaya peralihan yang diklasifikasikan berdasarkan jenis (relasional, finansial, dan prosedural) dan arah (positif dan negatif) terhadap hubungan antara nilai yang dirasakan pelanggan, kepercayaan, dan loyalitas pelanggan di sebuah perusahaan. kerangka tunggal. Mengatasi kesenjangan ini penting karena beberapa alasan: untuk meningkatkan kemampuan penjelasan dan prediktif dari konstruksi tersebut, untuk memperjelas implikasi teoritis dan manajerial yang penting di seluruh jenis biaya peralihan (Jones, Reynolds, Mothersbaugh, dan Beatty 2007), untuk memberikan pemahaman yang lebih luas tentang hal ini. pemahaman canggih tentang saling ketergantungan antara biaya peralihan, nilai yang dirasakan pelanggan, kepercayaan dan loyalitas (MacKinnon dan Luecken 2013), dan untuk mengurangi ketidakkonsistenan dalam arah dan kekuatan efek moderator biaya peralihan dalam kerangka loyalitas (Woisetschlager, Lentz, dan Evanschitzky 2011).
 11. Evanschitzky, H., Stan, V., & Nagengast, L. (2022). Studi ini berjudul “*Strengthening the satisfaction loyalty link: the role of relational switching costs*”, yang dipublikasikan dalam *Marketing Letters*, bertujuan memperjelas efek moderasi nonlinier dari RSC. Selain itu, kami menyelidiki RSC secara lebih mendalam, dengan mempertimbangkan dua dimensinya, biaya kehilangan hubungan merek (BRLCs), dan biaya kehilangan hubungan pribadi (PRLCs). Kami menemukan bahwa terdapat tingkat BRLC yang optimal sedangkan peningkatan PRLC menurunkan dampak kepuasan terhadap loyalitas secara

linier, sehingga memerlukan penilaian yang lebih bernuansa terhadap jenis SC ini dalam penelitian selanjutnya.

12. Fatima, T., Malik, S. A., & Shabbir, A. (2018). Studi ini berjudul “*Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems*”, yang dipublikasikan dalam *International Journal of Quality and Reliability Management*, bertujuan menjelaskan pandangan pasien terhadap penyedia layanan kesehatan swasta. Studi ini berfokus pada kualitas layanan rumah sakit dan menganalisis signifikansi relatif pengukuran kualitas dalam mengantisipasi kepuasan dan loyalitas pasien. Peran mediasi kepuasan pasien dinilai antara kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit dengan loyalitas pasien. Sebanyak 611 pasien (baik di dalam maupun di luar ruangan) berpartisipasi dalam survei kuesioner dari enam rumah sakit swasta di ibu kota, Islamabad, Pakistan. Data dianalisis melalui statistik deskriptif, varians metode umum, reliabilitas, korelasi, dan regresi untuk menyelidiki kualitas layanan yang dirasakan pelanggan dan bagaimana kualitas layanan merangsang niat loyalitas terhadap pemasok layanan swasta. Temuan menggambarkan bahwa penyedia layanan kesehatan swasta berupaya memberikan layanan kesehatan yang lebih baik kepada pelanggan mereka. Hasil penelitian menegaskan bahwa kualitas layanan kesehatan yang lebih baik cenderung membangun kepuasan dan loyalitas di antara pasien. Aspek kualitas layanan kesehatan (yaitu lingkungan fisik, lingkungan ramah pelanggan, daya tanggap, komunikasi, privasi, dan keselamatan) berhubungan positif dengan loyalitas pasien yang dimediasi melalui kepuasan pasien.
13. George, A., & Sahadevan, J. (2019). Studi ini berjudul “*A Conceptual Framework of Antecedents of Service Loyalty in Health Care: Patients’ Perspective*”, yang dipublikasikan dalam *IIM Kozhikode Society and Management Review*, bertujuan mengeksplorasi hubungan anteseden loyalitas pasien (kualitas layanan, nilai yang dirasakan, citra perusahaan, dan keadilan harga yang dirasakan) dan hasilnya (kepuasan pasien dan loyalitas pasien). Hasil penelitian ini berupa konseptualisasi anteseden loyalitas pasien dalam konteks pelayanan kesehatan yang didukung oleh proposisi penelitian berdasarkan literatur yang ada. Artikel ini memberikan kontribusi pada literatur yang ada mengenai model hipotesis yang memungkinkan pemeriksaan prosedur perilaku konsumen sehubungan dengan kualitas layanan, nilai yang dirasakan, keadilan harga yang dirasakan, citra perusahaan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien.
14. Guo, Y., Zhou, Y., Xing, X., & Li, X. (2020). Studi ini berjudul “*Exploring the relationship between service quality of private hospitals and patient loyalty*

- from the perspective of health service*”, yang dipublikasikan dalam *Iranian Journal of Public Health*, bertujuan untuk menyelidiki mekanisme yang mempengaruhi kualitas layanan medis, nilai yang dirasakan pasien, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien. Metode: Berdasarkan peningkatan nilai yang dirasakan pasien, kepuasan layanan, dan skala loyalitas, survei kuesioner dilakukan terhadap 300 pasien di 15 rumah sakit swasta di Tiongkok. Mekanisme tindakan kualitas layanan medis, nilai yang dirasakan pasien, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien diverifikasi melalui perangkat lunak statistik SPSS 22.0 dan AMOS 20.0. Hasil: Kualitas pelayanan rumah sakit swasta berkorelasi positif dengan nilai yang dirasakan pasien, kepuasan pasien dan loyalitas pasien. Nilai yang dirasakan pasien berkorelasi positif dengan kepuasan pasien. Nilai yang dirasakan pasien, serta kepuasan pasien berkorelasi positif dengan loyalitas pasien. Nilai yang dirasakan pasien dan kepuasan pasien memainkan peran mediasi antara kualitas layanan medis dan loyalitas pasien. Nilai yang dirasakan pasien dan kepuasan pasien memainkan peran mediasi rantai antara kualitas layanan medis dan loyalitas pasien. Kesimpulan: 1) Peningkatan mutu pelayanan medis merupakan jalan utama untuk memperoleh loyalitas pasien pada rumah sakit swasta. 2) Ketika menerima layanan medis berkualitas tinggi, pasien akan menganggap biaya yang dibayarkan wajar, dan kepuasan mereka terhadap rumah sakit swasta akan meningkat. 3) Ketika kepuasan pasien terhadap rumah sakit swasta meningkat hingga tingkat tertentu, mereka semakin bersedia untuk memilih rumah sakit tersebut lagi dan merekomendasikannya kepada orang lain.
15. Ha, M. T., Nguyen, G. Do, & Doan, B. S. (2023). Studi ini berjudul *“Understanding the mediating effect of switching costs on service value, quality, satisfaction, and loyalty”*, yang dipublikasikan dalam *Humanities and Social Sciences Communications*, bertujuan mengkaji hubungan antara kualitas layanan (SQ), nilai layanan (SV), kepuasan pelanggan (CS), dan loyalitas pelanggan (CL) dalam industri kesehatan. Selain itu, kami berupaya memberikan bukti empiris mengenai dampak berbagai jenis hambatan peralihan, termasuk biaya prosedural, finansial, dan relasional, terhadap hubungan ini. Hal ini karena biaya peralihan merupakan faktor kunci untuk menjaga dan mengembangkan hubungan dengan pelanggan. Makalah ini menggunakan metode Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) untuk menilai struktur - dan memeriksa - sampel data valid sebanyak 300 orang, yang semuanya pernah merasakan layanan dari layanan kesehatan swasta di Ho Chi Minh City (HCMC), Vietnam. Makalah ini adalah yang pertama mempelajari biaya peralihan tiga dimensi (SC) (prosedural,

finansial, dan relasional) sebagai mediator hubungan CS-CL, dan SV-CL secara bersamaan di sektor layanan kesehatan swasta. Kontribusi signifikan dari makalah ini meliputi: (1) biaya peralihan prosedural, finansial, dan relasional yang memiliki dampak determinan terhadap loyalitas pelanggan (CL). Selain itu, loyalitas juga dicapai melalui nilai yang diberikan, dan kesenangan klien di sektor kesehatan, (2) sedangkan kepuasan pelanggan (CS) merupakan mediator nilai layanan (SV) dan CL, SV mengintervensi antara SQ dan CS, (3) biaya peralihan prosedural/ finansial memediasi sebagian dampak hubungan SV, CS, dan CL.

16. Hadi, N. U., Aslam, N., & Gulzar, A. (2019). Studi ini berjudul “*Sustainable service quality and customer loyalty: The role of customer satisfaction and switching costs in the Pakistan cellphone industry*”, yang dipublikasikan dalam *Sustainability*, bertujuan menganalisis pengaruh kualitas layanan berkelanjutan terhadap loyalitas pelanggan dengan peran mediasi kepuasan pelanggan yang dikonsep melalui teori timbal balik. Studi ini juga mempertimbangkan peran moderasi yang disarankan dari biaya peralihan dengan berteori model Rasul. Secara khusus, pelanggan yang puas mungkin tidak loyal jika biaya perpindahannya rendah, karena dinamika biaya peralihan memberikan wawasan yang berguna mengenai fenomena mempertahankan pelanggan melalui kepuasan pelanggan. Penelitian ini memilih studi eksplanatori di mana data dikumpulkan dengan mudah. Penelitian ini menggunakan makro model PROCESS 4 dan 14 untuk menganalisis data. Temuan menunjukkan bahwa peran kepuasan pelanggan adalah signifikan namun pengaruh biaya peralihan dianggap tidak signifikan, menjelaskan bahwa pelanggan yang puas akan tetap setia meskipun biaya perpindahannya rendah. Artinya, mempertahankan kualitas layanan secara longitudinal tidak mempengaruhi loyalitas pelanggan dengan adanya biaya peralihan yang rendah.
17. Harazneh, I., Adaileh, M. J., Thbeitat, A., Afaneh, S., Khanfar, S., Harasis, A. A., & Elrehail, H. (2020). Studi ini berjudul “*The impact of quality of services and satisfaction on customer loyalty: The moderate role of switching costs*”, yang dipublikasikan dalam *Management Science Letters*, bertujuan menyelidiki dampak kualitas layanan telekomunikasi Yordania dan kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan. Penelitian ini juga mempelajari peran biaya peralihan sebagai variabel moderat. Kurangnya studi di bidang kualitas telekomunikasi Yordania adalah alasan utama penyelidikan ini. Studi ini menyelidiki dampak berdasarkan sudut pandang karyawan di otoritas zona ekonomi khusus Aqaba (ASEZA). Oleh karena itu, penelitian ini menggunakan data statistik yang dikumpulkan melalui kuesioner yang dibagikan kepada

- karyawan ASEZA. Dengan demikian, metode statistik digunakan untuk menganalisis data yang dikumpulkan dan hipotesis diuji. Hasil penelitian menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif langsung kualitas layanan telekomunikasi Yordania dan kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan. Selain itu, model moderator (*Switching cost*) mempunyai dampak positif signifikan dalam meningkatkan hubungan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan.
18. Kaur, H., & Soch, H. (2018). Studi ini berjudul “*Satisfaction, trust and loyalty: investigating the mediating effects of commitment, switching costs and corporate image*”, yang dipublikasikan dalam *Journal of Asia Business Studies*, bertujuan mengembangkan pemahaman tentang faktor-faktor yang mempengaruhi loyalitas konsumen India terhadap penyedia layanan telepon seluler dengan mengeksplorasi peran mediasi komitmen, citra perusahaan dan biaya peralihan pada hubungan sebab akibat antara kepuasan pelanggan, kepercayaan dan loyalitas. Sebuah survei terhadap 855 pengguna ponsel di India dilakukan untuk menguji hubungan yang dihipotesiskan menggunakan model persamaan struktural. Hasilnya mendukung sebagian besar hipotesis yang diajukan. Keterkaitan langsung dalam model ini ditemukan signifikan secara statistik. Dari hubungan-hubungan ini, citra perusahaan muncul sebagai penentu terkuat loyalitas sikap. Komitmen kalkulatif dan citra perusahaan ditemukan menjadi mediator parsial antara kepuasan dan loyalitas sikap. Komitmen kalkulatif dan biaya peralihan masing-masing terbukti menjadi mediator parsial antara kepercayaan dan loyalitas sikap, sementara citra perusahaan terbukti menjadi mediator yang lengkap.
 19. McKinley, C., Limbu, Y., & Ganesan, P. (2022). Studi ini berjudul “*Examining the Impact of E-Health Literacy on Indian Adults’ Patient Satisfaction: An Investigation of Intervening Communication Processes*”, yang dipublikasikan dalam *International Journal of Society, Culture and Language*, bertujuan menguji kontribusi literasi e-health terhadap perilaku komunikasi pasien dan kepuasan pasien. Survei cross-sectional dilakukan pada sampel orang dewasa India dengan kondisi kesehatan kronis. Analisis regresi hierarki menunjukkan bahwa literasi e-health secara langsung memprediksi peningkatan efikasi diri dalam berkomunikasi, pemberdayaan pasien, dan mengurangi kekhawatiran komunikasi. Uji efek tidak langsung selanjutnya menunjukkan bahwa melalui faktor-faktor motivasi ini, literasi e-health secara tidak langsung memprediksi peningkatan komunikasi pasien dan kepuasan pasien. Secara keseluruhan, temuan ini menunjukkan bahwa manfaat literasi e-health melampaui informasi digital dalam mencari konsultasi medis yang lebih menguntungkan. Secara

keseluruhan, meningkatkan keterampilan kesehatan digital pasien penyakit kronis dapat menghasilkan konsultasi medis yang lebih produktif dan pemeliharaan kesehatan jangka panjang yang lebih baik.

20. Mu'ah, Purwanti, I., Sulton, M., & Arifin, M. S. (2020). Studi ini berjudul “*The impact of supply chain management in service quality dimension on patient perception and hospital performance: Switching cost as a moderation*”, yang dipublikasikan dalam *International Journal of Supply Chain Management*, bertujuan untuk mengisi kesenjangan dalam literatur dengan memberikan bukti tentang kepuasan dan loyalitas pasien mengenai layanan kesehatan yang mereka alami dari rumah sakit swasta di Indonesia dengan strategi rantai pasokan. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan data konsumen yang menerima layanan dari 4 rumah sakit swasta berbeda di Surabaya, Indonesia. Variabel yang dipertimbangkan dalam penelitian ini adalah kualitas layanan inti dan kualitas layanan perifer (dimensi Kualitas Layanan), emosi penilaian dan nilai yang dirasakan (Persepsi Konsumen), kepuasan pasien, loyalitas (Kinerja Rumah Sakit, dan biaya peralihan ke rumah sakit). pada AMOS 23 untuk menghitung koefisien jalur, serta pengaruh langsung dan tidak langsung variabel terhadap kepuasan pasien dan juga loyalitas terhadap rumah sakit. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan inti berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Kualitas layanan perifer tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. kepuasan. Kualitas layanan inti dan kualitas layanan perifer berpengaruh signifikan terhadap emosi penilaian dan nilai yang dirasakan. Penilaian emosi dan nilai yang dirasakan berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Kepuasan pasien berhubungan langsung dengan loyalitas pasien terhadap rumah sakit.
21. Ng, K. S. P., Wong, J. W. C., Xie, D., & Zhu, J. (2023). Studi ini berjudul “*From the attributes of smart tourism technologies to loyalty and WOM via user satisfaction: the moderating role of switching costs*”, yang dipublikasikan dalam *Kybernetes*, bertujuan untuk menguji secara empiris model terintegrasi, termasuk atribut teknologi pariwisata cerdas (STT) (desain antarmuka pengguna [UI], keinformatifan, aksesibilitas, personalisasi dan interaktivitas), kepuasan, loyalitas, dan promosi dari mulut ke mulut (WOM), dan menyelidiki lebih lanjut potensi efek moderasi dari biaya peralihan (SC) pada hubungan kepuasan-loyalitas/WOM. Pengambilan sampel sistematis digunakan untuk mengumpulkan data di Makau. Pemodelan persamaan struktural kuadrat terkecil parsial (PLS-SEM) digunakan untuk menganalisis data valid yang dikumpulkan dari 332 wisatawan yang baru-baru ini menggunakan STT. Hasilnya menunjukkan bahwa keinformatifan memiliki pengaruh yang lebih

- kuat terhadap kepuasan, loyalitas, dan WOM dibandingkan desain UI, aksesibilitas, dan personalisasi; interaktivitas tidak menunjukkan pengaruh signifikan terhadap kepuasan, loyalitas dan WOM; kepuasan berpengaruh positif terhadap loyalitas dan WOM. Selain itu, SC prosedural secara negatif memoderasi pengaruh kepuasan terhadap loyalitas dan WOM.
22. Ngo, V. M., & Pavelková, D. (2017). Studi ini berjudul “*Moderating and mediating effects of switching costs on the relationship between service value, customer satisfaction and customer loyalty: Investigation of retail banking in Vietnam*”, yang dipublikasikan dalam *Journal of International Studies*, bertujuan untuk memberikan bukti empiris tentang dampak peralihan biaya terhadap loyalitas pelanggan dengan menguji efek mediasi dan moderasinya pada hubungan antara nilai layanan, kepuasan pelanggan, dan loyalitas pelanggan. Secara khusus, dua jenis biaya peralihan yang berbeda, yaitu biaya positif dan biaya negatif, diusulkan dan diuji secara independen untuk memberikan lebih banyak wawasan tentang dampaknya. Data tentang biaya peralihan dan konstruksi lainnya dikumpulkan dari 261 nasabah perbankan ritel, dan dianalisis menggunakan model persamaan struktural dan analisis jalur yang dimoderasi. Ditemukan bahwa biaya perpindahan positif meningkatkan loyalitas pelanggan dengan mengubah sebagian pengaruh nilai layanan dan kepuasan pelanggan menjadi loyalitas pelanggan. Sedangkan biaya peralihan negatif hanya memediasi hubungan nilai layanan-loyalitas. Selain itu, hanya biaya peralihan negatif yang memiliki efek moderasi signifikan terhadap hubungan kepuasan-loyalitas. Terakhir, analisis menunjukkan bahwa biaya peralihan yang negatif mungkin juga melemahkan dampak baik dari biaya peralihan yang positif terhadap hubungan kepuasan-loyalitas.
 23. Ngo, V. M., Phan, Q. P. T., Van Nguyen, N., & Vu, H. M. (2019). Studi ini berjudul “*The mediating effects of switching costs on the relationship between service quality, customer satisfaction and customer loyalty: A study in retail banking industry in Vietnam*”, yang dipublikasikan dalam *International Journal of Supply Chain Management*, bertujuan mengembangkan dan menguji secara empiris peran mediasi biaya peralihan dalam kualitas layanan - loyalitas dan hubungan kepuasan-loyalitas. Khususnya, berbagai jenis biaya peralihan diuji secara terpisah untuk memberikan lebih banyak wawasan tentang peran mereka. Pendekatan ini memperluas wawasan mengenai efek mediasi biaya peralihan dengan membedakan peran biaya peralihan positif dan biaya peralihan negatif dalam model. Model penelitian tentang keterkaitan antara kualitas layanan, kepuasan pelanggan, biaya peralihan dan loyalitas pelanggan dikembangkan. Berdasarkan model tersebut, survei dilakukan terhadap nasabah

perbankan ritel dengan jumlah responden yang valid sebanyak 261 orang. Hipotesis tersebut kemudian diajukan dan diuji dengan menggunakan teknik Structural Equation Modeling (SEM). Analisis mengungkapkan bahwa: biaya peralihan positif merupakan mediator yang signifikan bagi hubungan kualitas-loyalitas layanan dan kepuasan-loyalitas, sedangkan biaya peralihan negatif hanya memediasi hubungan kualitas-loyalitas layanan. Temuan ini menunjukkan bahwa membangun dan mengelola biaya peralihan merupakan langkah tindak lanjut yang diperlukan setelah kepuasan pelanggan untuk mencapai loyalitas pelanggan jangka panjang. Namun, penggunaan jenis biaya peralihan yang tepat diperlukan untuk meningkatkan loyalitas pelanggan secara signifikan.

24. Nguyen, D. T., Pham, V. T., Tran, D. M., & Pham, D. B. T. (2020). Studi ini berjudul "*Impact of service quality, customer satisfaction and switching costs on customer loyalty*", yang dipublikasikan dalam *Journal of Asian Finance, Economics and Business*, bertujuan menguji hubungan dan dampak kualitas layanan, kepuasan nasabah dan biaya peralihan terhadap loyalitas nasabah e-banking di bank umum. Penelitian ini menggunakan kuesioner dengan skala Likert 7 poin untuk mengumpulkan data dari 227 pengguna e-banking, yang sebagian besar adalah pelajar dan karyawan berbayar di Kota Hanoi, Vietnam. Data yang terkumpul dianalisis dengan menggunakan metode regresi linier multivariat. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kelima faktor kualitas layanan pada e-banking - keandalan, daya tanggap, kapasitas layanan, empati dan wujud - memiliki korelasi positif dengan kepuasan nasabah. Di antara faktor-faktor penentu ini, kapasitas dan tanggibilitas layanan mempunyai dampak yang paling kuat. Artinya, dengan meningkatkan kualitas layanan melalui lima faktor di atas, terutama melalui peningkatan kapasitas dan tanggibilitas, bank umum dapat memuaskan nasabahnya dengan lebih baik. Selain itu, kepuasan pelanggan berkorelasi kuat dan positif dengan loyalitas pelanggan. Artinya, jika nasabah puas dengan layanan e-banking suatu bank, mereka tidak hanya terus melakukan lebih banyak bisnis dengan bank tersebut, namun juga merekomendasikan bank tersebut kepada orang lain. Terakhir, loyalitas nasabah juga memiliki korelasi yang kuat dan positif dengan biaya perpindahan, yang berarti nasabah cenderung loyal pada satu bank jika hambatan untuk berpindah bank semakin besar.
25. Nguyen, N. X., Tran, K., & Nguyen, T. A. (2021). Studi ini berjudul "*Impact of service quality on in-patients' satisfaction, perceived value, and customer loyalty: A mixed-methods study from a developing country*", yang dipublikasikan dalam *Patient Preference and Adherence*, bertujuan

- mengeksplorasi dimensi kualitas layanan di layanan kesehatan swasta dan bagaimana dampaknya terhadap kepuasan pasien rawat inap, nilai yang dirasakan, dan loyalitas pelanggan di Vietnam. Metode: Penelitian metode campuran ini memiliki jumlah sampel lima pasien rawat inap untuk fase kualitatif dan 368 pasien rawat inap untuk fase kuantitatif dari rumah sakit di Vietnam. Analisis kualitatif mengeksplorasi dimensi kualitas layanan di layanan kesehatan swasta dan menggabungkannya dengan literatur untuk mengembangkan model konseptual. Fase kuantitatif menguji hubungan antara setiap konstruk dalam model konseptual melalui pemodelan persamaan struktural. Hasilnya, empat dimensi kualitas layanan adalah emosi, fungsi, pengaruh sosial, dan kepercayaan. Sebagian besar dimensi ini mempunyai dampak signifikan terhadap nilai dan kepuasan pelanggan. Namun, emosi tidak secara signifikan mempengaruhi nilai yang dirasakan pelanggan, dan fungsi tidak terlalu mempengaruhi kepuasan pelanggan. Selain itu, pengaruh sosial merupakan variabel yang kurang terwakili dalam literatur kualitas layanan, namun memiliki dampak paling besar terhadap nilai yang dirasakan pelanggan dan kepuasan pelanggan. Hasil kuantitatif juga mengonfirmasi bahwa kepuasan pelanggan dan nilai yang dirasakan pelanggan berdampak signifikan terhadap loyalitas pelanggan (dari mulut ke mulut dan niat mengunjungi kembali); namun, nilai yang dirasakan pelanggan tidak berdampak signifikan terhadap kepuasan pelanggan.
26. Nguyen, T. L. H., & Nagase, K. (2021). Studi ini berjudul “*Patient satisfaction and loyalty to the healthcare organization*”, yang dipublikasikan dalam *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, bertujuan untuk menguji hubungan berbagai faktor dalam model terintegrasi, antara lain harapan pasien (PE), manajemen kualitas total (TQM), kualitas layanan yang dirasakan (PSQ), kepuasan pasien (PS), keluhan pasien (PC) dan loyalitas pasien (PL). Desain/metodologi/pendekatan: Kuesioner yang dikelola sendiri didistribusikan kepada pasien rawat inap yang dirawat pada bulan April 2018 di rumah sakit tingkat tersier di Vietnam. Kumpulan data dianalisis menggunakan Paket Statistik Ilmu Sosial versi 25.0 untuk statistik deskriptif dan AMOS 25.0 untuk pemodelan persamaan struktural. Temuan: Semua hipotesis didukung oleh hasil. TQM dan PE berpengaruh positif terhadap PSQ; PE mempengaruhi TQM; PE, PSQ dan TQM mempengaruhi PS; PC dan PS mempengaruhi PL; dan PS mempengaruhi PC.
 27. Özer, L., Başgöze, P., & Karahan, A. (2017). Studi ini berjudul “*The association between perceived value and patient loyalty in public university hospitals in Turkey*”, yang dipublikasikan dalam *Total Quality Management*

and Business Excellence, bertujuan untuk menguji multidimensi nilai yang dirasakan di rumah sakit dan untuk menguji hubungan langsung atau tidak langsung antara nilai yang dirasakan, kepuasan pasien dan loyalitas pasien di rumah sakit universitas di Turki. Sejalan dengan tujuan ini, nilai yang dirasakan diasumsikan sebagai struktur multidimensi dan struktur ini diuji dalam lingkup penelitian. Untuk mencapai tujuan penelitian, model penelitian diuji pada data yang dikumpulkan dari pasien yang menerima layanan kesehatan dari rumah sakit universitas negeri di Ankara. Menurut temuan kami, semua dimensi memiliki pengaruh signifikan terhadap nilai yang dirasakan pasien dalam layanan kesehatan. Namun kualitas pelayanan, nilai emosional dan profesionalisme mempunyai pengaruh yang relatif lebih besar. Selanjutnya ditentukan bahwa nilai yang dirasakan mempengaruhi loyalitas pasien baik secara langsung maupun tidak langsung melalui kepuasan pelanggan. Kontribusi penelitian ini dibahas.

28. Shabbir, A., Malik, S. A., & Malik, S. A. (2016). Studi ini berjudul “*Measuring patients’ healthcare service quality perceptions, satisfaction, and loyalty in public and private sector hospitals in Pakistan*”, yang dipublikasikan dalam *International Journal of Quality and Reliability Management*, bertujuan untuk mengeksplorasi hubungan antara kualitas layanan kesehatan yang dirasakan (HCSQ) dan loyalitas pasien. Peran mediasi kepuasan pasien juga dinilai antara HCSQ dan loyalitas pasien. Sampel berjumlah 600 dikumpulkan dengan menggunakan teknik stratified random sampling dari pasien rawat inap di rumah sakit pemerintah dan swasta di Pakistan melalui kuesioner yang diisi sendiri, dan dianalisis melalui analisis regresi. Temuan menunjukkan bahwa persepsi kualitas layanan kesehatan mempunyai pengaruh positif yang signifikan terhadap loyalitas pasien. Kepuasan pasien juga memediasi hubungan antara HCSQ dan loyalitas pasien. Temuan menyatakan bahwa ada perbedaan yang signifikan antara HCSQ yang dirasakan oleh pasien rumah sakit pemerintah dan swasta. Perbedaan ini menunjukkan bahwa pasien di rumah sakit swasta lebih puas dibandingkan pasien di rumah sakit swasta.
29. Tański, W. (2021). Studi ini berjudul “*The role of clinical activity, loneliness, and satisfaction with e-health services as factors affecting quality of life in patients with rheumatoid arthritis during the sars-cov-2 pandemic*”, yang dipublikasikan dalam *Psychology Research and Behavior Management*, bertujuan untuk menilai kualitas hidup pasien rheumatoid arthritis (RA) dan menentukan apakah kesepian dan kepuasan terhadap layanan telemedis dapat mempengaruhi persepsi kualitas hidup mereka selama pandemi SARS-CoV-2. Analisis korelasi menunjukkan hubungan positif yang signifikan antara tingkat

- keseharian dan kualitas hidup - semakin tinggi tingkat keseharian, semakin buruk kualitas hidup. Analisis hubungan antara kepuasan dengan telekonsultasi dan persepsi kualitas hidup menunjukkan hubungan negatif yang signifikan secara statistik - semakin tinggi tingkat kepuasan dengan telekonsultasi, semakin baik kualitas hidup. Analisis regresi multivariat linier menunjukkan bahwa keseharian merupakan prediktor independen yang signifikan terhadap kualitas hidup.
30. Upadhyay, S., Weech-Maldonado, R., Lemak, C. H., Stephenson, A., Mehta, T., & Smith, D. G. (2020). Studi ini berjudul “*Resource-based view on safety culture’s influence on hospital performance: The moderating role of electronic health record implementation*”, yang dipublikasikan dalam *Health Care Management Review*, bertujuan menguji hubungan antara budaya keselamatan dan kualitas rumah sakit serta kinerja keuangan dengan adanya EHR. Metodologi/Pendekatan: Data terdiri dari Survei Rumah Sakit tentang Keselamatan Pasien tahun 2016, Perbandingan Rumah Sakit, survei tahunan American Hospital Association, dan suplemen Teknologi Informasi American Hospital Association. Sampel analitik akhir kami terdiri dari 154 rumah sakit. Kami menggunakan pendekatan model regresi bersarang dua bagian. Hasil/Kesimpulan: Budaya keselamatan mempunyai hubungan positif langsung dengan kinerja keuangan (margin operasi). Selain itu, memiliki EHR dasar dibandingkan dengan tidak memiliki EHR semakin meningkatkan hubungan positif ini. Di sisi lain, budaya keselamatan tidak mempunyai hubungan langsung dengan kinerja mutu (penerimaan kembali) dalam banyak kasus. Namun, budaya keselamatan ditambah dengan fungsi dasar EHR, dibandingkan dengan tidak memiliki EHR, dikaitkan dengan tingkat penerimaan kembali yang lebih rendah.
 31. Vimla, V., & Taneja, U. (2021). Studi ini berjudul “*Brand image to loyalty through perceived service quality and patient satisfaction: A conceptual framework*”, yang dipublikasikan dalam *Health Services Management Research*, bertujuan untuk meninjau secara sistematis dan merangkum penelitian saat ini serta mengusulkan model konseptual citra merek rumah sakit dan dampaknya terhadap loyalitas pasien melalui PSQ dan PS. Studi menyediakan kerangka penelitian untuk studi teoritis dan empiris di masa depan mengenai dampak BI terhadap loyalitas pasien.
 32. Viswanathan, P., & Gupta, G. (2020). Studi ini berjudul “*Quality-satisfaction-loyalty linkage and switching costs: Findings in the context of online life insurance*”, yang dipublikasikan dalam *International Journal of Business Excellence*, bertujuan menguji hubungan antara kualitas layanan, kepuasan, loyalitas dan biaya peralihan dalam konteks asuransi jiwa online. Dengan

menggunakan metodologi survei, tanggapan terhadap konstruksi tersebut diperoleh dari sampel sebanyak 128 pelanggan. Meskipun variasi yang signifikan tidak terungkap dalam persepsi pelanggan di seluruh kelompok demografis, namun hal ini menetapkan peran mediasi kepuasan dan peran moderasi biaya peralihan serta dampak signifikan kualitas layanan dalam mempengaruhi perilaku loyalitas.

33. Wartiningsih, M., Supriyanto, S., Widati, S., Ernawaty, E., & Lestari, R. (2020). Studi ini berjudul “*Health promoting hospital: A practical strategy to improve patient loyalty in public sector*”, yang dipublikasikan dalam *Journal of Public Health Research*, bertujuan untuk menganalisis dampak HPH untuk meningkatkan loyalitas pasien di sektor publik. Desain dan Metode: Metode simple random sampling digunakan untuk memperoleh data dari 101 responden di rumah sakit umum, dengan desain cross-sectional digunakan untuk mendapatkan pemahaman yang lebih baik tentang loyalitas pasien. Hasil: Hasil penelitian menunjukkan bahwa HPH mempengaruhi ekspektasi pasien ($P=0.030$), yang selanjutnya mempengaruhi nilai yang dirasakan ($P=0.014$) dan kepuasan ($P=0.002$). Selain itu, nilai yang dirasakan dan kepuasan berpengaruh terhadap loyalitas pasien ($P=0,001$). Kesimpulan: Kesimpulannya, HPH mempunyai dampak positif terhadap loyalitas pasien. Oleh karena itu, sektor publik perlu meningkatkan pelayanannya sesuai dengan standar dan pedoman.
34. Wu, J. H., Kao, H. Y., & Sambamurthy, V. (2016). Studi ini berjudul “*The integration effort and E-health compatibility effect and the mediating role of E-health synergy on hospital performance*”, yang dipublikasikan dalam *International Journal of Information Management*, memberikan bukti bahwa upaya integrasi yang lebih besar mendorong sinergi E-health yang lebih besar dengan meningkatkan kompatibilitas E-health. Pada gilirannya, sumber daya berbasis TI ini meningkatkan kinerja organisasi layanan kesehatan. Selain itu, upaya integrasi dapat mendorong kinerja rumah sakit melalui peningkatan kompatibilitas E-health dan sinergi E-health. Temuan kami menyoroti peran penting kompatibilitas E-health dan sinergi E-health dalam memediasi dampak upaya integrasi terhadap kinerja rumah sakit. Temuan ini sangat berharga bagi mereka yang peduli dengan asimilasi E-health dan bagi administrator di organisasi layanan kesehatan. Organisasi layanan kesehatan dapat mengembangkan kompatibilitas Ehealth dan kemampuan sinergi E-health dan mencurahkan upaya integrasi untuk mengintegrasikan aset TI dan sumber daya organisasi sesuai dengan konteks organisasi mereka. Hal ini membantu organisasi layanan kesehatan dalam mempersiapkan perubahan yang diperlukan

- untuk memastikan kinerja rumah sakit yang lebih baik melalui pemanfaatan teknologi e-health.
35. Yang, C. C., & Chao, C. C. (2017). Studi ini berjudul “*How relationship marketing, switching costs, and service quality impact customer satisfaction and loyalty in Taiwan’s airfreight forwarding industry?*”, yang dipublikasikan dalam *Transportmetrica A: Transport Science*, menerapkan kerangka kualitas layanan - kepuasan - loyalitas untuk menguji dampak pemasaran relasional terhadap loyalitas pelanggan dengan biaya peralihan sebagai variabel moderasi dalam konteks perusahaan pengiriman barang. Data dikumpulkan dari survei kuesioner dan selanjutnya dilakukan pemodelan persamaan struktural dua langkah untuk menguji hipotesis penelitian. Hasilnya menunjukkan bahwa pemasaran relasional, biaya peralihan, dan kepuasan pelanggan secara signifikan meningkatkan loyalitas pengirim barang kepada perusahaan ekspedisi udara. Pemasaran relasional juga ditemukan mempunyai dampak positif terhadap kualitas layanan. Selain itu, efek moderasi dari biaya peralihan pada hubungan antara pemasaran relasional dan loyalitas pelanggan adalah signifikan ketika biaya peralihan yang dirasakan pelanggan rendah. Secara khusus, sebagian besar perusahaan yang dianggap berbiaya peralihan rendah adalah perusahaan non-produsen, berukuran kecil dan memproduksi mesin dan barang logam.
 36. Yang, K. F., Yang, H. W., Ho, H. N., & Liao, T. W. (2021). Studi ini berjudul “*Creating Customer Loyalty in MUJI to Boost Customer Satisfaction with Service Quality Take Switching Cost as the Moderator*”, yang dipublikasikan dalam *In ACM International Conference Proceeding Series*, bertujuan menyelidiki dimensi konstruksi psikologis dan fisiologis antara kualitas layanan, kepuasan pelanggan, dan loyalitas pelanggan, dengan biaya peralihan sebagai moderator dalam kasus MUJI Co., Ltd. Untuk menguji model penelitian, penelitian ini mengalokasikan kuesioner dan menganalisis pengumpulan data dengan analisis regresi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pelanggan, kepuasan pelanggan berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan, dan kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas pelanggan dalam konstruk psikologis dan fisiologis. Selain itu, biaya peralihan memiliki efek moderasi antara kualitas layanan dan loyalitas pelanggan. Temuan ini relevan dengan penjualan ritel non-khusus.
 37. Zand, A., Nguyen, A., Reynolds, C., Khandadash, A., Esrailian, E., & Hommes, D. (2021). Studi ini berjudul “*Patient experience and satisfaction with an e-health care management application for inflammatory bowel diseases*”, yang

dipublikasikan dalam *International Journal of Environmental Research and Public Health*, bertujuan untuk mengevaluasi kepuasan dan pengalaman pasien dengan aplikasi seluler UCLA eIBD, sebuah platform manajemen perawatan integratif dengan alat pemantauan aktivitas penyakit dan modul pendidikan. Tujuan kedua adalah untuk menangkap umpan balik pasien tentang cara meningkatkan aplikasi seluler. Metode: Kami mensurvei pasien IBD yang dirawat di Pusat Penyakit Radang Usus UCLA. Survei pengalaman pasien menilai kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap aplikasi, persepsi hasil kesehatan setelah berpartisipasi dalam program, dan masukan terhadap modul pendidikan serta area untuk peningkatan aplikasi. Hasil: 50 pasien dilibatkan. Tanggapannya menunjukkan bahwa pasien sangat puas dengan kemudahan komunikasi pasien-penyedia layanan dalam aplikasi dan fitur penjadwalan janji temu (68%). Mayoritas responden (54%) juga melaporkan bahwa partisipasi program menghasilkan peningkatan persepsi mengenai pengendalian penyakit dan kualitas hidup. Terakhir, mayoritas peserta (79%) akan merekomendasikan aplikasi ini kepada orang lain. Kesimpulan: Alat seluler seperti UCLA eIBD memiliki implikasi yang menjanjikan untuk diintegrasikan ke dalam kehidupan sehari-hari pasien.

38. Ari wijayanti (2008) dalam penelitiannya berjudul Strategi Meningkatkan Loyalitas Melalui Kepuasan Pelanggan (Studi Kasus: Produk Kartu Seluler Prabayar Mentari-Indosat Wilayah Semarang) mencoba untuk menguji faktor-faktor yang berdampak pada loyalitas pelanggan. Faktor yang diprediksi adalah: kualitas layanan, kualitas produk, harga, biaya *switching* dan kepuasan pelanggan. Data tentang variabel tersebut dikumpulkan dengan melakukan wawancara dengan kuesioner kepada 135 responden. Data kemudian dianalisis menggunakan Metode Persamaan Pemodelan struktural (SEM). Dengan metode SEM untuk menguji hipotesis, hasilnya menunjukkan bahwa kualitas layanan memiliki dampak positif terhadap kepuasan pelanggan, kualitas produk memiliki dampak positif terhadap kepuasan pelanggan, harga produk memiliki dampak positif terhadap kepuasan pelanggan, kepuasan pelanggan memiliki dampak positif pada *switching* biaya, biaya *switching* memiliki dampak positif pada loyalitas pelanggan.
39. Margee Hume dan Gilian, S. M (2010)` dengan judul penelitian *The consequence of appraisal emotion, service quality, perceived value and customer satisfaction on repurchase intention in the performing arts*. Penelitian ini bertujuan untuk memodelkan dan menguji keterkaitan konstruk-konstruk ini dalam memprediksi niat pembelian kembali dalam konteks seni pertunjukan. Desain / metodologi / pendekatan - Instrumen survei yang disesuaikan dengan

- seni pertunjukan diberikan kepada sampel dari 250 dengan pemeriksaan hasil menggunakan pemodelan persamaan struktural. Temuan menunjukkan Variabel kualitas layanan penunjang dan kepuasan berpengaruh signifikan dan positif terhadap minat membeli kembali atau loyalitas.
40. Elisabeth Kastenhols (2010) dengan judul *Corporate reputation, satisfaction, delight, and loyalty towards rural lodging units in Portugal*. Penelitian ini dilaksanakan dengan tujuan untuk mengetahui penentu loyalitas pelanggan terkait penginapan yang ada di pedesaan portugal dan dihasilkan bahwa reputasi unit penginapan, kepuasan, dan kesenangan adalah faktor yang berpengaruh sangat kuat terhadap sikap loyalitas pelanggan. Metode validasi analisis menggunakan PLS (Partial Least Squares).
 41. Margee Hume (2008). Judul penelitian *Understanding Core and Peripheral Service Quality in Customer Repurchase of the Performing Arts*. Penelitian ini memodelkan hubungan antara kualitas layanan inti dan pendukung, nilai yang dirasakan, dan kepuasan untuk membengun sistem hubungan yang memprediksi pembelian kembali (RI) dalam konteks seni pertunjukan. Keberhasilan dalam bisnis ini di dasarkan atas tingkat pembelian kembali. Dengan meningkatnya persaingan dan berkurang pendanaan, seni pertunjukan memiliki lebih banyak kendala dalam mengelola dan merancang retensi pelanggan. Pengetahuan tentang prediktor penilaian pelanggan dalam niat pembelian ulang tidak berkembang dalam posisi sektor pertunjukan seni baik penelitian akademis maupun praktis. Tulisan ini bertujuan untuk mengisi celah ini. Instrumen survei yang disesuaikan dengan seni pertunjukan diberikan kepada sampel dari 273 anggota seni pertunjukan seni masa lalu dan sekarang dan divalidasi menggunakan pemodelan persamaan struktural. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelanggan menentukan niat pembelian ulang mereka berdasarkan pada kualitas layanan inti dan penunjang, dimediasi oleh nilai yang dirasakan dan kepuasan pelanggan. Tidak ada yang langsung atau hubungan yang signifikan ditemukan untuk SQ layanan inti dan periferan dan nilai yang dirasakan untuk RI.
 42. Burnham *et al.* (2003) dalam penelitiannya yang berjudul *Consumer switching cost: A typology antaseden end consequences*. Penelitian ini mengembangkan sebuah tipologi biaya beralih yang mengidentifikasi tiga jenis *switching cost*: (1) biaya beralih prosedural, terutama melibatkan kehilangan waktu dan usaha; (2) biaya peralihan keuangan, yang melibatkan kehilangan sumber daya yang secara finansial dapat dikuantifikasi; dan (3) biaya pengalihan relasional, yang melibatkan ketidaknyamanan psikologis atau emosional karena kehilangan identitas dan pemutusan ikatan. Hasil penelitian yang didapatkan adalah

Variabel kepuasan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas terhadap provider yang memberikan layanan jasanya, sedangkan *switching cost* sebagai variabel moderasi dari hubungan variabel kepuasan dan loyalitas memberikan sinyal positif dan karena pengaruh *switching cost* sangat kuat terhadap hubungan kepuasan dengan customer loyalty. Sehingga customer tetap bertahan menggunakan jasa layanan yang lama.

43. Mu'ah (2012) dengan judul penelitian Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Appraisal Emotion, Perceived Value, Kepuasan Pasien, *Switching Cost*, dan Loyalitas Pasien Rumah Sakit Swasta Di Surabaya. Penelitian ini dilakukan dengan menggunakan sampel sebesar 140 responden pasien di rumah sakit swasta Surabaya. Metode analisis menggunakan SEM dan alat analisisnya adalah AMOS program. Hasil penelitian ini adalah *Core Service Quality* dan *Peripheral Service Quality* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Satisfaction*, *Customer Satisfaction* berpengaruh signifikan terhadap *switching cost*, *Customer Satisfaction* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Loyalty* pasien, *Core Service Quality* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Loyalty* pasien, *Peripheral Service Quality* tidak berpengaruh signifikan terhadap *Customer Loyalty* pasien, *Peripheral service quality* berpengaruh signifikan dan dengan arah positif terhadap *patient satisfaction*, *Switching Cost* berpengaruh signifikan terhadap *Customer Loyalty* pasien.
44. Celso Augusto de Matos, Jorge Luiz Henrique, Fernando de Rosa (2009) dengan judul penelitian *The different roles of switching costs on the satisfaction-loyalty relationship*. Tujuan makalah ini adalah untuk mengembangkan dan menguji secara empiris memoderasi peran *switching* biaya pada hubungan antara kepuasan dan loyalitas. Survei dilakukan dengan 7.461 pelanggan dari bank Brasil yang besar dengan analisis SEM. Hasil penelitian ini adalah *switching cost* sebagai moderator pada hubungan variabel kepuasan dan loyalitas memberikan effect yang memperlemah hubungan antara kepuasan terhadap loyalitas. Hal ini terlihat dari efek moderasi *switching cost* lebih kuat dalam hubungan antara kepuasan dan loyalitas.
45. Serkan Aydin and Gokhan Ozer (2005) dengan judul *Customer loyalty and the effect of Switching costs as a moderator variable A case in the Turkish mobile phone market*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *Switching cost* memiliki efek moderator pada pengaruh kepuasan konsumen terhadap loyalitas pelanggan lemah saat biaya *switching* dianggap tinggi daripada rendah. Dengan kata lain, dirasakan *switching cost* mengurangi sensitivitas pelanggan terhadap tingkat kepuasan pelanggan.

46. Terrence Levesque (1996) dengan judul penelitian *Determinants of customer satisfaction in retail Banking*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa *core service quality* memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan pada perbankan.
47. Gjoko Mile Stamenkov Zamir Dika (2015) dengan judul penelitian *A sustainable e-service quality model*. Hasil penelitiannya menunjukkan kepuasan berpengaruh signifikan terhadap variabel loyalitas.
48. Abdul Rokhim (2016) dengan judul penelitian *The Effect of Core Service Quality and Peripheral Service Quality on Customer Satisfaction*. Penelitian ini menganalisis pengaruh layanan inti kualitas dan kualitas layanan periferal pada kepuasan pelanggan, yang disebabkan oleh indikasi ketidakpuasan pelanggan dengan layanan yang disediakan oleh BMT Harum Rembang. Responden dalam penelitian ini adalah sampel dari 3422 pelanggan BMT Harum Rembang dengan menggunakan teknik *convenience sampling*. Penelitian dilakukan di kabupaten Rembang dengan Objek penelitian adalah klien yang berdomisili di kabupaten Rembang. Pengumpulan data pada penelitian ini menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan analisis multivariat dengan bantuan program IBM SPSS 19. Hasil dan implikasi dari penelitian ini secara teoritis menggambarkan bahwa penelitian ini mendukung penelitian sebelumnya yang mengatakan bahwa kualitas layanan inti dan kualitas layanan periferal mempengaruhi kepuasan pelanggan. Di tingkat manajerial, penelitian ini berkontribusi pada manajemen untuk meningkatkan layanan inti dan layanan periferal jika BMT Harum Rembang ingin meningkatkan kepuasan pelanggan. Koefisien kualitas layanan variabel lebih tinggi dari pada koefisien kualitas layanan inti, itu memberi manajemen ruang ke yang lebih inovatif dan beragam untuk menyediakan layanan perangkat kepada pelanggan.
49. Jun-Gi Park, Cheulhyun CHO, Jungwoo Lee (2013) dengan judul penelitian *Exploring the Roles of Core and Peripheral Service Qualities in IT Services with Implications for Future Smart Work*. Pengertian layanan inti dan penunjang yang umum digunakan dalam penelitian layanan tradisional pada sebuah model penelitian hipotesis dibangun untuk penelitian ini, terkait kualitas layanan inti dan penunjang, nilai layanan yang dirasakan, kepuasan layanan, dan niat untuk terus menggunakan layanan TI satu sama lain. Pemodelan persamaan struktural (SEM) digunakan untuk menganalisis 295 titik data yang dikumpulkan melalui survei karyawan perusahaan elektronik global yang secara ekstensif menggunakan layanan TI. Dalam penelitian ditemukan bahwa variabel *Core Service* dan *Peripheral Service* berpengaruh signifikan positif

terhadap variabel kepuasan. Dan juga variabel kepuasan berpengaruh signifikan terhadap *Continuous Intention to Use*.

50. Gordon H.G. McDougall dan Terrence Levesque (2000) dalam penelitiannya yang berjudul *Customer Satisfaction With Services: Putting Perceived Value Into The Equation* yang hasil penelitiannya memperlihatkan core quality berpengaruh signifikan terhadap *customer satisfaction* dan *customers satisfaction* juga signifikan mempengaruhi *loyalty intention*.
51. Johra Kayeser Fatima dan Mohammed Abdur Razzaque (2014) dengan judul penelitian *Quality Paper Service Quality And Satisfaction In The Banking Sector*. Tujuan penelitian ini adalah untuk memeriksa efek anteseden dan mediasi inti, kualitas layanan relasional dan nyata pada hubungan dan kepuasan pelanggan secara keseluruhan. Sebuah survei telah dilakukan pada 212 nasabah bank untuk memvalidasi model konseptual. Pemodelan persamaan struktural menggunakan AMOS untuk analisis datanya. Hasil penelitian ini menunjukkan Variabel *Core service quality* berpengaruh signifikan terhadap variabel *satisfaction*.
52. Hilman Faza, Ibnu Widiyanto (2016) dengan judul penelitiannya Studi Minat Mereferensikan Dalam Jasa Travel Umroh memberikan gambaran bahwa kebutuhan sudah menjadi kebutuhan sekunder atau bahkan sudah menjadi kebutuhan primer. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah kualitas layanan inti dan periferil mempengaruhi kepuasan pelanggan yang menghasilkan niat referensi pelanggan di PT Farfaza Astatama. Jumlah sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah 400 responden. Para responden adalah mereka yang pernah menggunakan layanan PT Farfaza astatama. Kuesioner itu didistribusikan dari Juni 2015 hingga Agustus 2015. Data yang dikumpulkan dari kuesioner adalah kemudian diolah menggunakan metode regresi berganda. Hasil penelitian ini memberikan penjelasan bahwa variabel *Quality of Service Core* dan *Quality of Service Peripheral* signifikan dan positif berpengaruh terhadap kepuasan dan WOM dan juga *Quality of Service Core* dan *Quality of Service Peripheral* berpengaruh signifikan terhadap WOM secara tidak langsung melalui kepuasan.
53. Phillip K. Hellier, Gus M. Geursen, Rodney A. Carr, dan John A. Rickard (2003) dengan judul penelitian *Customer repurchase intention A general structural equation model* yang menjelaskan terkait *Product quality*, *Customer satisfaction*, *Customer loyalty*, *Brand awareness*. Hasil pada penelitian ini adalah kepuasan pelanggan tidak berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan.

54. Irene Gil Saura, David Servera France's, Gloria Berenguer Contrí, Mari'a Fuentes Blasco (2008) dengan judul penelitian *Logistics Service Quality: A New Way To Loyalty* yang menjelaskan terkait *Communication technologies, Distribution management, Service levels, Customer loyalty, Customer satisfaction*. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk menganalisis kualitas, kepuasan, dan urutan loyalitas dalam konteks pengiriman layanan logistik, dengan tujuan mempertimbangkan peran teknologi informasi dan komunikasi (ICT) dalam rantai efek ini. Setelah meninjau berbagai pendekatan yang diberikan oleh literatur, Analisis SEM digunakan untuk membandingkan hipotesis untuk konstruksi yang dianalisis di hadapan tingkat ICT tinggi / rendah. Sebuah kuesioner berdasarkan survei pribadi dilakukan di antara produsen. Studi ini mengumpulkan data dari 194 perusahaan. Pemodelan persamaan struktural diterapkan pada data ini untuk menguji hubungan antar variabel dalam penelitian. Hasil penelitian ini menunjukkan variabel *Customer satisfaction* signifikan berpengaruh terhadap *Customer loyalty*.
55. Ferguson, Ronald James *et al.* (1999) dengan judul penelitiannya *Techniques Assessing service management effectiveness in a health resort: implications of technical and functional quality* yang menjelaskan terkait manajemen pelayanan yang efektif pada *health resort*. Penelitian ini menghasilkan sebuah hasil penelitian, yaitu kualitas layanan inti berpengaruh signifikan terhadap kepuasan dan juga memberikan sikap perilaku melakukan pembelian kembali, merekomendasikan kepada yang lainnya, dan penilaian yang baik terhadap kualitas layanan. Sedangkan kualitas layanan pendukung memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan, akan tetapi tidak memberikan dampak sikap loyalitas, yaitu melakukan pembelian ulang dan merekomendasikan.
56. Sudiyono (2011) dengan judul penelitian Pengaruh kualitas pelayanan inti, kualitas jaringan, kualitas pelayanan dengan nilai tambah, dan kepuasan pelanggan terhadap loyalitas pelanggan warnet IBIGNET memberikan sebuah hasil penelitian bahwa kualitas pelayanan inti, kualitas jaringan, kualitas pelayanan dengan nilai tambah berpengaruh signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pelanggan dan juga kepuasan pelanggan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pelanggan.
57. T. Vanniarajan, P. Gurunathan (2009) dengan judul penelitian *Service quality and customer loyalty in cellular service market: an application of Sem*. Penelitian ini berkaitan tentang layanan telepon seluler yang ada di India yang semakin kompetitif. Keberhasilan layanan penyedia tergantung pada kemampuannya untuk mempertahankan pelanggan dan membuat loyal kepada merek. Hasil penelitian ini adalah *Core service quality* dan *value added service*

quality berpengaruh secara langsung terhadap *customer satisfaction* dan *customer satisfaction* berpengaruh terhadap *customer loyalty*. *Core service quality* dan *value added service quality* mempengaruhi *customer loyalty* secara tidak langsung melalui *customer satisfaction*.

58. Puspitasari (2013) dengan judul penelitian Analisis Pengaruh Kualitas Layanan Inti Dan Kualitas Layanan *Peripheral* Terhadap Kepuasan Nasabah. Penelitian yang dilakukan di perbankan nasional, yaitu bank BNI memberikan hasil kualitas layanan inti dan kualitas layanan penunjang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan nasabah. Secara analisis pengaruh kualitas layanan pendukung lebih berpengaruh jika dibandingkan dengan kualitas pelayanan inti dalam mempengaruhi tingkat kepuasan nasabah.

Berbagai jurnal yang dijelaskan di atas terlihat bahwa kualitas layanan yang dibagi dua, yaitu *core service quality* dan *peripheral service quality* banyak digunakan pada bidang jasa, seperti jasa perbankan, travel, pengiriman barang, rumah sakit, seni pertunjukkan, badan pengelola zakat, restoran, salon, dan sebagainya.

2.3. Hubungan Antar Variabel

2.3.1. Hubungan *core service quality* dengan *patient loyalty*

Hubungan kualitas layanan dengan loyalitas pasien dapat dilihat dari konsep awal tentang kualitas layanan. Terdapat dua hal penting dalam kualitas layanan yaitu harapan pasien dan persepsi pasien tentang kualitas layanan. Pasien akan selalu menilai kualitas layanan berdasarkan persepsi dan harapannya tersebut. Akhir dari proses penilaian tersebut adalah kondisi puas dan tidak puas terhadap layanan yang diberikan. Jika pasien merasa puas dengan layanan Rumah Sakit, maka terdapat kecenderungan pasien tersebut untuk mengulang kembali menggunakan jasa layanan Rumah Sakit. Pengulangan secara terus-menerus dalam jangka waktu yang lama akan menyebabkan nasabah loyal dan tidak pindah menjadi pasien Rumah Sakit lain.

Proses terjadinya loyalitas pasien dapat dijelaskan oleh Caruana (2002) dalam penelitiannya yang menyatakan bahwa kualitas layanan memberikan pengaruh yang signifikan terhadap loyalitas pasien baik secara langsung maupun tidak langsung dengan kepuasan pasien. Penelitian ini menjelaskan bahwa pengalaman konsumsi pasien berdampak pada perasaan puas atau tidak puas pasien akan sangat mempengaruhi loyalitas pasien kepada Rumah Sakit.

Said (2004) yang menyatakan bahwa persepsi kualitas layanan berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien. Parasuraman *et al.* (1996) pelanggan yang tidak mengalami masalah layanan mempunyai tingkat intens loyalitas yang tinggi dan

intens respons eksternal akan beralih ke produk lain yang lebih rendah. Di antara pelanggan yang mengalami masalah layanan, terbukti secara signifikan bahwa pasien yang menerima penyelesaian yang memuaskan memiliki loyalitas, intensi untuk membayar lebih tinggi, intensi untuk beralih ke pelayanan Rumah Sakit lain dan respons eksternal yang lebih rendah dibandingkan pasien yang tidak menerima penyelesaian masalah layanan.

Fullerton dan Taylor (2002) dalam penelitiannya menyimpulkan bahwa kualitas layanan memberikan pengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap kualitas layanan dan loyalitas pasien. Karena kepuasan pasien menyangkut apa yang diungkapkan dan dirasakan oleh pasien, sedangkan loyalitas berhubungan dengan apa yang dilakukan pasien. Oleh karena itu parameter kepuasan pasien lebih sulit diukur dibandingkan dengan loyalitas pasien. Namun demikian data kepuasan dan loyalitas pasien sama-sama diperoleh dari umpan balik pasien terhadap layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit.

2.3.2. Hubungan *peripheral service quality* dengan *patient loyalty*

Hubungan Kualitas Layanan Penunjang (*peripheral service quality*) dengan loyalitas (*loyalty*). Variabel Independen dalam penelitian ini Kualitas Layanan Penunjang. Penunjang kualitas pelayanan mempunyai hubungan secara tidak langsung pada loyalitas. Penemuan dari penelitian sebelumnya (Skogland dan Siguaw 2004) bahwa Kualitas Layanan Penunjang yang ditemukan sebuah prediktor pada loyalitas. Kualitas Layanan Penunjang dan loyalitas, sebagai faktor kunci agar pelanggan loyal.

2.3.3. Hubungan *core service quality* dengan *perceived value*

Nilai yang dirasakan diidentifikasi dalam penelitian sebelumnya sebagai manfaat yang diterima oleh pelanggan untuk harga layanan yang dipertukarkan, atau utilitas keseluruhan produk berdasarkan persepsi apa yang diterima dan apa yang dipertukarkan (Zeithaml *et al.*, 1988.). Nilai yang dirasakan memiliki hubungan yang kuat dengan risiko yang dirasakan (Sweeney *et al.*, 1999; Voss *et al.*, 1998). Literatur perilaku konsumen menunjukkan hubungan pengorbanan dan penghargaan dengan mengacu pada utilitas dan harga sebagai dimensi nilai yang dirasakan dan ini sebagai anteseden untuk kepuasan pelanggan (Gottlieb *et al.*, 1994; Zeithaml *et al.*, 1988). Ini termasuk harga rendah, menerima apa yang Anda inginkan, kualitas untuk harga dan menerima apa yang telah Anda bayar (Caruana *et al.*, 2000; Zeithaml *et al.*, 1988).

Sweeney dkk. (1999) memajukan langkah-langkah yang ditawarkan oleh Zeithaml *et al.* (1988) dengan menyarankan bahwa ukuran kinerja mempengaruhi risiko yang dirasakan atau kemungkinan yang dirasakan kehilangan sesuatu yang penting, seperti waktu atau uang. Ini memperluas pandangan penghargaan dan pengorbanan untuk memasukkan domain waktu, utilitas dan risiko. Zeithaml dkk. (1988) mengusulkan bahwa kualitas layanan mengarah ke nilai yang dirasakan. Aspek inti intrinsik, aspek ekstrinsik dan harga semuanya ditemukan berkontribusi positif terhadap kualitas layanan.

2.3.4. Hubungan *peripheral service quality* dengan *perceived value*

Nilai yang dirasakan diidentifikasi dalam penelitian sebelumnya sebagai manfaat yang diterima oleh pelanggan untuk harga layanan yang dipertukarkan, atau utilitas keseluruhan produk berdasarkan persepsi apa yang diterima dan apa yang dipertukarkan (Zeithaml *et al.*, 1988.). Nilai yang dirasakan memiliki hubungan yang kuat dengan risiko yang dirasakan (Sweeney *et al.*, 1999; Voss *et al.*, 1998).

Penelitian menunjukkan itu adalah layanan tambahan atau periferal yang mengarah pada nilai yang dirasakan (Anderson dan Narus, 1995). Karena layanan periferal diusulkan untuk membedakan satu layanan dari layanan kompetitif dengan menciptakan nilai (Anderson dan Narus, 1995), diharapkan ada hubungan positif yang kuat antara kualitas layanan layanan periferal dan nilai yang dirasakan, dengan emosi penilaian positif yang dihasilkan dari persepsi. nilai (Liljander dan Mattsson, 2002). Nilai yang dirasakan juga telah dipromosikan sebagai moderator kualitas layanan dan hubungan kepuasan pelanggan (Caruana *et al.*, 2000). Konsumen mengukur kinerja yang diharapkan dari layanan inti atau produk inti terhadap produk atau layanan aktual yang mereka terima dan memutuskan levelnya dari nilai yang telah mereka terima. Tingkat kualitas yang tinggi ditemukan sebagai anteseden dari tingkat nilai yang dirasakan (Caruana *et al.*, 2000).

2.3.5. Hubungan *core service quality* dengan *patient satisfaction*

Hubungan kualitas layanan inti dengan kepuasan pasien tidak lepas dari kreativitas layanan Rumah Sakit. Untuk mewujudkan suatu layanan berkualitas yang bermuara pada kepuasan pasien Rumah Sakit harus mampu mengidentifikasi siapa pasiennya sehingga mampu memahami tingkat persepsi dan harapan pasien atas kualitas layanan. Hal ini penting karena kepuasan pasien merupakan perbandingan antara persepsi dan harapan pasien terhadap layanan rumah sakit yang dirasakan pasien.

Hubungan kualitas layanan dengan kepuasan pasien ada dua hal pokok yang saling berkaitan erat, yaitu harapan pasien terhadap kualitas layanan (*expected*

quality) dan persepsi pasien terhadap kualitas layanan (*perceived quality*). Pasien selalu menilai suatu layanan yang diterima dibandingkan dengan apa yang diharapkan atau diinginkan (Parasuraman *et al.* 1993). Untuk mengidentifikasi perbedaan antara harapan dan kenyataan pasien merupakan suatu cara untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan pasien terjadi apabila adanya kesesuaian antara harapan dan kenyataan yang didapatkan pasien. Jika yang terjadi adalah ketidakpuasan maka pasien akan mewujudkannya dalam bentuk keluhan. Pemahaman terhadap keinginan pasien Rumah Sakit merupakan langkah awal dalam memberikan pelayanan yang prima yang bermuara pada kepuasan pasien. Pihak manajemen Rumah Sakit harus mampu menggunakan pengetahuannya untuk menghadapi tantangan dalam menetapkan standar kualitas layanan Rumah Sakit. Kepuasan pasien merupakan kunci dari sebuah proses pelayanan Rumah Sakit.

Cronin dan Taylor (1992) menyatakan kepuasan pasien membantu pasien dalam memperbaiki atau merevisi persepsi terhadap kualitas layanan. Hal ini didasarkan bahwa (1) jika pasien tidak memiliki pengalaman sebelumnya dengan suatu Rumah Sakit maka persepsi terhadap kualitas layanannya didasarkan pada harapan pasien; (2) interaksi dengan Rumah Sakit menyebabkan pasien mengubah persepsinya terhadap kualitas layanan; (3) setiap tambahan interaksi dengan Rumah Sakit akan memperkuat atau memperlemah persepsi terhadap kualitas layanan; (4) revisi persepsi terhadap kualitas layanan mempengaruhi minat pembelian kembali di masa yang akan datang.

2.3.6. Hubungan *peripheral service quality* dengan *patient satisfaction*

Kepuasan pasien menjadi prediktor yang signifikan dari keinginan membeli kembali, dan nilai yang dirasakan menjadi sebuah prediktor yang signifikan dari kepuasan konsumen, pendapat ini didukung Patterson, *et al.* (1997). Kualitas layanan inti dan Kualitas Layanan Penunjang ditemukan memiliki hubungan tidak langsung terhadap kepuasan pelanggan. Kualitas Layanan Penunjang juga memiliki hubungan yang signifikan pada keinginan membeli kembali. Kualitas Layanan Penunjang termasuk alat medis, ruang tunggu, apotek, ICU, dan kamar pasien untuk membuat pasien memutuskan untuk menggunakan kembali layanan Rumah Sakit.

2.3.7. Hubungan *perceived value* dengan *patient loyalty*

Nilai yang dirasakan terkait produk dan layanan adalah perbandingan relatif antara manfaat yang dirasakan dengan pengorbanan yang diberikan. Pentingnya nilai persepsi pelanggan dalam bisnis *e-commerce* karena melalui perdagangan online, Caruana dan Ewing (2010) berpendapat bahwa biaya pencarian di pasar online

rendah, sehingga harga bersaing yang lebih baik ditawarkan penjual melalui media elektronik. Pelanggan dapat dengan mudah membandingkan kualitas dan harga produk atau layanan dengan ekspektasinya. Ketika pelanggan mendapatkan nilai yang lebih tinggi dari ekspektasinya maka hubungan pelanggan dengan penjual online atau penyedia layanan online akan semakin kuat dengan ini terjadi loyalitas pelanggan (Jeon & Jeong, 2017).

2.3.8. Hubungan *patient satisfaction* dengan *patient loyalty*

Pasien yang puas diharapkan akan menjadi pasien yang loyal. Kepuasan pasien berkontribusi pada aspek yang penting seperti terciptanya loyalitas pasien. Meningkatnya reputasi Rumah Sakit dan meningkatnya efisiensi dan produktivitas karyawan serta menjadi muara dan semua proses layanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit. Loyalitas pasien didefinisikan sebagai pembelian kembali jasa yang sudah pernah dibelinya. Pasien yang loyal adalah pasien yang bersedia melakukan pembelian atau penggunaan ulang layanan Rumah Sakit yang sama dan menjadi referensi bagi pasien yang lainnya melalui komunikasi mulut ke mulut yang positif.

Dalam penelitian Cronin dan Taylor (1992) menyatakan bahwa kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap keinginan membeli kembali dan kualitas layanan mempunyai pengaruh yang kecil terhadap pembelian kembali dibandingkan dengan kepuasan pasien. Penelitian ini memberikan penjelasan bahwa kepuasan pasien berpengaruh pada loyalitas pasien yang didefinisikan sebagai keinginan untuk melakukan pembelian kembali.

Sikap loyal pasien dipengaruhi oleh pembelian kembali (*Repurchase*), komitmen (*Commitment*), dan dari mulut ke mulut (*Word of Mouth*). Rumah Sakit harus mampu mengubah perasaan puas menjadi perasaan senang. Bagi pihak Rumah Sakit ini merupakan tantangan untuk menciptakan suatu hubungan spesial antara pasien yang dalam jangka panjang akan menguntungkan. Pendekatan perorangan yang dilakukan pihak Rumah Sakit, membuat Rumah Sakit dapat mendengarkan dan mengetahui penawaran layanannya sejalan atau sesuai dengan kebutuhan atau harapan pasien serta dapat segera merespons permintaan dan keluhan pasien.

Hasil penelitian Cronin dan Taylor (1992), Caruana (2002), Fullerton dan Taylor (2002) memberikan gambaran tentang hubungan antara kualitas layanan dengan loyalitas dengan loyalitas pasien baik langsung maupun tidak langsung. Kualitas layanan dipandang sebagai ukuran atau penentu kepuasan pasien yang memiliki konsekuensi terhadap loyalitas pasien.

2.3.9. Mediasi *perceived value* pada hubungan antara *core service quality* dengan *patient loyalty*

Guo *et al.* (2020) dalam penelitiannya tentang *exploring the relationship between service quality of private hospitals and patient loyalty from the perspective of health service* menyatakan bahwa nilai yang dirasakan pasien dan kepuasan pasien memainkan peran mediasi antara kualitas layanan medis dan loyalitas pasien, nilai yang dirasakan pasien dan kepuasan pasien juga memainkan peran mediasi rantai antara kualitas layanan medis dan loyalitas pasien. Ha *et al.* (2023) dalam penelitiannya tentang *understanding the mediating effect of switching costs on service value, quality, satisfaction, and loyalty*, juga menyatakan bahwa nilai yang dirasakan dan kepuasan merupakan mediator dari kualitas layanan terhadap loyalitas.

Perceived value berperan sebagai mediator kunci dalam mempertahankan loyalitas. Adanya mediasi menunjukkan rumah sakit dapat memfokuskan kualitas layanan yang mampu memberikan pengalaman *perceived value* bagi pasien, sehingga dapat memperkuat loyalitasnya.

2.3.10. Mediasi *perceived value* pada hubungan antara *peripheral service quality* dengan *patient loyalty*

Guo *et al.* (2020) dalam penelitiannya tentang *exploring the relationship between service quality of private hospitals and patient loyalty from the perspective of health service* menyatakan bahwa nilai yang dirasakan pasien dan kepuasan pasien memainkan peran mediasi antara kualitas layanan medis dan loyalitas pasien, nilai yang dirasakan pasien dan kepuasan pasien juga memainkan peran mediasi rantai antara kualitas layanan medis dan loyalitas pasien. Ha *et al.* (2023) dalam penelitiannya tentang *understanding the mediating effect of switching costs on service value, quality, satisfaction, and loyalty*, juga menyatakan bahwa nilai yang dirasakan dan kepuasan merupakan mediator dari kualitas layanan terhadap loyalitas.

Perceived value berperan sebagai mediator kunci dalam mempertahankan loyalitas. Mediasi ini menggambarkan bahwa kualitas layanan penunjang sebagai fasilitator dan *perceived value* sebagai penghubung utama menuju loyalitas. Kualitas layanan penunjang menciptakan kondisi yang mendukung terbentuknya *perceived value* yang tinggi, melibatkan banyak aspek yang dapat meningkatkan pengalaman pasien. Selanjutnya pasien yang menilai rumah sakit memiliki *perceived value* yang tinggi, akan menjadi faktor penentu dalam keputusan pasien untuk tetap loyal pada rumah sakit.

2.3.11. Mediasi *patient satisfaction* pada hubungan antara *core service quality* dengan *patient loyalty*

Mediasi kepuasan pada hubungan antara kualitas layanan dengan loyalitas telah dibuktikan oleh Deepika *et al.* (2023); Fatima *et al.* (2018); Hadi *et al.* (2019); Guo *et al.* (2020); Ha *et al.* (2023); Shabbir *et al.* (2016); Viswanathan & Gupta (2020). Selain itu, Faza dan Widiyanto (2016), Hume (2008), Vanniarajan dan Gurunathan (2009) dalam penelitiannya yang menunjukkan bahwa *satisfaction* memediasi *core service quality* terhadap minat mereferensikan atau WOM yang juga salah satu indikator loyalitas. Adanya mediasi menandakan kualitas layanan inti sebagai pemicu, dan kepuasan sebagai penghubung utama, kualitas layanan inti menciptakan dasar yang kuat untuk membangun kepuasan pasien, kepuasan tersebut kemudian menjadi faktor kunci dalam meningkatkan loyalitas pasien. Pasien yang puas dengan pelayanan medis dan keperawatan lebih cenderung mempertahankan loyalitas mereka terhadap rumah sakit.

2.3.12. Mediasi *patient satisfaction* pada hubungan antara *peripheral service quality* dengan *patient loyalty*

Mediasi kepuasan pada hubungan antara kualitas layanan dengan loyalitas telah dibuktikan oleh Deepika *et al.* (2023); Fatima *et al.* (2018); Hadi *et al.* (2019); Guo *et al.* (2020); Ha *et al.* (2023); Shabbir *et al.* (2016); Viswanathan & Gupta (2020). Selain itu, Faza dan Widiyanto (2016), Hume (2008), Vanniarajan dan Gurunathan (2009) yang menunjukkan bahwa *customer satisfaction* memediasi *peripheral service quality* terhadap minat mereferensikan atau WOM yang juga salah satu indikator loyalitas. Kualitas layanan penunjang sebagai pemicu dan kepuasan sebagai penghubung utama, kualitas layanan penunjang (*patient room* dan *eat menu*), menciptakan pengalaman positif bagi pasien.

2.3.13. Moderasi *E-Health* pada hubungan antara *perceived value* dengan *patient loyalty*

DeLone dan McLean (2003) menyatakan sistem layanan *E-Health* merupakan gabungan dari kualitas informasi dan kualitas sistem yang dimiliki pada aplikasi *E-Health*. Pada teori *Technology Acceptance Model* (TAM), keberhasilan adopsi teknologi dipengaruhi oleh persepsi pengguna terhadap kegunaan dan kemudahan penggunaan teknologi tersebut (Davis, 1989), selanjutnya teori *Expectation-Confirmation Model*, menekankan bahwa kepuasan pengguna dan loyalitas dipengaruhi oleh sejauh mana pengalaman pengguna sesuai dengan ekspektasinya (Bhattacharjee, 2001). Moderasi *E-Health* belum ditemukan pada penelitian sebelumnya, sehingga moderasi ini dapat dijelaskan melalui pendekatan 2

teori di atas bahwa *E-Health* dapat memoderasi hubungan antara *perceived value* dengan *loyalty*.

2.3.14. Moderasi *E-Health* pada hubungan antara *patient satisfaction* dengan *patient loyalty*

McKinley *et al.* (2022) dalam penelitiannya tentang *examining the Impact of E-Health Literacy on Indian Adults' Patient Satisfaction: An Investigation of Intervening Communication Processes*, menyatakan bahwa e-health melampaui informasi digital dalam mencari konsultasi medis lebih menguntungkan, yang mampu memperkuat tingkat kepuasan pasien. Tański (2021) juga menyatakan semakin tinggi tingkat kepuasan dengan telekonsultasi *E-Health*, maka semakin baik kualitas hidup pasien yang menandakan semakin kuat tingkat kepuasannya.

Pada teori *service quality model*, yang mengaitkan kualitas layanan dengan kepuasan pelanggan dan loyalitas pelanggan. Dalam konteks *E-Health*, kualitas layanan melibatkan kemudahan penggunaan, kehandalan informasi, dan respons yang cepat dari platform tersebut (Parasuraman *et al.*, 1988). Teori *expectation-confirmation model* (ECM) juga menekankan bahwa kepuasan pelanggan adalah hasil dari sejauh mana pengalaman pelanggan sesuai dengan ekspektasinya. Dalam hal ini, *E-Health* memberikan nilai tambah dan memenuhi harapan yang dapat meningkatkan kepuasan (Oliver, 1980).

2.3.15. Moderasi *switching cost* pada hubungan antara *perceived value* dengan *patient loyalty*

El-Manstrly (2016) menyatakan bahwa ada efek moderasi *Switching Costs* pada hubungan antara *Customer-Perceived Value*, *Trust*, dan *Customer Loyalty*. Hadi *et al.* (2019) dalam penelitiannya tentang *sustainable service quality and customer loyalty: The role of customer satisfaction and switching costs in the Pakistan cellphone industry*, juga menyatakan bahwa pelanggan yang puas akan tetap setia meskipun biaya peralihannya rendah, artinya mempertahankan kualitas layanan secara longitudinal tidak mempengaruhi loyalitas pelanggan dengan adanya biaya peralihan yang rendah. Ngo *et al.* (2019) dalam penelitiannya juga menyatakan bahwa membangun dan mengelola biaya peralihan merupakan langkah tindak lanjut yang diperlukan setelah kepuasan pelanggan untuk mencapai loyalitas pelanggan jangka panjang. Namun, penggunaan jenis biaya peralihan yang tepat diperlukan untuk meningkatkan loyalitas pelanggan secara signifikan.

2.3.16. Moderasi *switching cost* pada hubungan antara *patient satisfaction* dengan *patient loyalty*

Kepuasan telah dianggap sebagai anteseden kunci loyalitas (Singh dan Sirdeshmukh, 2000; Szymanski dan Henard, 2001; Gustafsson *et al.*, 2005; Olsen, 2007), "hubungan antara kepuasan dan loyalitas adalah non-linear" dan loyalitas meningkat hanya setelah kepuasan melebihi tingkat kritis (Dick dan Basu, 1994, hal. 104). Mittal dan Lassar (1998) telah menemukan bahwa kepuasan dan loyalitas pelanggan adalah berkorelasi, tapi asimetris. Dalam perjanjian dengan ini, Mittal dan Kamakura (2001) menunjukkan bahwa tingkat kepuasan disajikan korelasi nol dengan perilaku pembelian kembali dalam beberapa kelompok yang spesifik dari populasi. Dengan demikian, non-linearitas hubungan kepuasan - loyalitas mungkin disebabkan karena variabel lain, seperti beralih biaya (Aydin *et al.*, 2005). Oleh karena itu, ada dukungan teoritis untuk mempertimbangkan kepuasan dan *switching cost* sebagai anteseden loyalitas (Lee dan Cunnigham, 2001; Lam *et al.*, 2004)

Adanya dukungan empiris untuk *switching cost* sebagai moderator hubungan kepuasan-loyalitas (Lee *et al.*, 2001; Yang dan Peterson, 2004; Lam *et al.*, 2004; Aydin *et al.*, 2005). Sebuah variabel yang diberikan (misalnya biaya *switching*) adalah moderator jika, hanya pada kondisi tertentu dari variabel ini, prediktor (misalnya kepuasan) terkait dengan Variabel hasil (misalnya loyalitas). Dengan demikian, adalah mungkin untuk menyatakan bahwa variabel moderating memiliki dampak pada hubungan antara prediktor dan hasil (Holmbeck, 1997). Ada dukungan empiris untuk peran moderator *switching cost* (Jones *et al.*, 2000), dengan temuan yang menunjukkan bahwa, sebagai biaya beralih meningkat, hubungan antara kepuasan dan niat pembelian kembali menurun. Dan dikung juga oleh penelitian Matos (2009), yang mendapatkan hasil pada salah satu penelitiannya yang mengungkapkan bahwa *switching cost* sebagai moderator pada hubungan variabel kepuasan dan loyalitas adalah signifikan. Serkan Aydin dan Gokhan Ozer (2005), dalam hasil penelitiannya juga menyatakan bahwa *Switching cost* memiliki efek moderator pada pengaruh kepuasan konsumen terhadap loyalitas pelanggan kurang saat biaya *switching* dianggap tinggi daripada rendah. Dengan kata lain, dirasakan *switching cost* mengurangi sensitivitas pelanggan terhadap tingkat kepuasan pelanggan.