

Periode : Semester Genap 2019/2020  
Tahun : 2020  
Skema Penelitian : Penelitian Dasar  
Tema RIP Penelitian : Kualitas kesehatan, penyakit tropis gizi dan obat-obatan

**LAPORAN AKHIR  
PROGRAM PENELITIAN  
“HUBUNGAN TINGKAT KEPUASAN PASIEN DENGAN *WORD OF MOUTH*  
TERHADAP PELAYANAN KESEHATAN”  
(*Systematic Review*)**



**Oleh:**

**Puteri Fannya, SKM, M.Kes (0319128902)**

**Deasy Rosmala Dewi, SKM, M.Kes (1126027501)**

**Daniel Happy Putra, SKM, MKM (0319019501)**

**Sri Kholifatun (20180306067)**

**Debbie Friscilla Manalu (20180306117)**

**Cierza Cahaya (20180306152)**

**Mordekhai Immanuel Sitorus (20180306056)**

**Khoirunnisa (20180306038)**

**Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Prodi Rekam Medis & Informasi Kesehatan**

**Universitas Esa Unggul**

**Tahun 2020**

**Halaman Pengesahan Laporan Akhir Program Penelitian  
Universitas Esa Unggul**

1. Judul Kegiatan Penelitian : Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien dengan *Word of Mouth* terhadap Pelayanan Kesehatan (*Systematic Review*)
2. Nama mitra sasaran : -
3. Ketua tim :
  - a. Nama : Puteri Fannya, SKM, M.Kes
  - b. NIDN : 0319128902
  - c. Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar
  - d. Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/ Rekam Medis & Informasi Kesehatan (D3)
  - e. Bidang Keahlian : Manajemen mutu, Epidemiologi
  - f. Telepon : 085263075050
  - g. Email : [puteri.fannya@esaunggul.ac.id](mailto:puteri.fannya@esaunggul.ac.id)  
[fannya.puteri@gmail.com](mailto:fannya.puteri@gmail.com)
4. Jumlah Anggota Dosen : 2 Orang
5. Jumlah Anggota Mahasiswa : 5 Orang
6. Lokasi Kegiatan Mitra
  - Alamat : -
  - Kabupaten/Kota : -
  - Provinsi : -
7. Periode/Waktu Kegiatan : April – September 2020 (6 Bulan)
8. Luaran yang dihasilkan : Publikasi Internasional
9. Realisasi Anggaran : Rp. 3.000.000

Jakarta, 10 Januari 2021

Menyetujui

Dekan Fakultas



Dr. Aprilita Rina Yanti Eff, M.Biomed, Apt  
0318046802

Pengusul

Ketua Tim Pelaksana

Puteri Fannya, SKM, M.Kes  
9940000047

Mengetahui,  
Ka. LPPM



Dr. Erry Yudhya Mulyani, S.Gz., M.Sc  
NIK. 209100388

**Surat Pernyataan Ketua Pelaksana  
Program Penelitian Dasar**

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Puteri Fannya, SKM, M.Kes  
NIDN/NIK : 9940000047/219080811  
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi  
Kesehatan (D3)  
Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar

Dengan ini saya menyatakan bahwa laporan akhir program penelitian yang diajukan dengan judul:

**Hubungan Tingkat Kepuasan Pasien dengan *Word of Mouth* terhadap Pelayanan Kesehatan**

Dalam skema penelitian dasar internal Universitas Esa Unggul tahun 2020 bersifat original dan belum pernah dibiayai oleh lembaga/sumber dana lain.

Bilamana diketahui di kemudian hari adanya indikasi tidak jujur/itikad kurang baik sebagaimana dimaksud di atas, maka kegiatan ini dibatalkan dan saya bersedia mengembalikan dana yang telah diterima kepada pihak Universitas Esa Unggul melalui LPPM.

Demikian pernyataan ini dibuat dengan sesungguhnya dan dengan sebenar-benarnya

Jakarta, 10 Januari 2021

Yang menyatakan



Puteri Fannya, SKM, M.Kes

9940000047/219080811

### Daftar Tim Pelaksana Penelitian Universitas Esa Unggul

1. Ketua Pelaksana  
Nama : Puteri Fannya, SKM, M.Kes  
NIDN : 9940000047  
Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar  
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)  
Tugas : 1. Melaksanakan analisis permasalahan pelayanan kesehatan  
2. Melakukan ekstraksi data dan analisis
2. Anggota 1  
Nama : Deasy Rosmala Dewi, SKM, M.Kes  
NIDN : 1126027501  
Jabatan Fungsional : Lektor  
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)  
Tugas : 1. Melakukan pencarian sumber informasi
3. Anggota 2  
Nama : Daniel Happy Putra, SKM, MKM  
NIDN : 0319019501  
Jabatan Fungsional : Tenaga Pengajar  
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)  
Tugas : 1. Melakukan seleksi artikel
4. Mahasiswa 1  
Nama : Sri Kholifatun  
NIM : 20180306067  
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)  
Tugas : 1. Melakukan pengumpulan data  
2. Melakukan penginputan data ke dalam sistem pengolahan data
5. Mahasiswa 2  
Nama : Debbie Friscilla Manalun  
NIM : 20180306117  
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)  
Tugas : 1. Melakukan pengumpulan data

2. Melakukan penginputan data ke dalam sistem pengolahan Data

6. Mahasiswa 3 :  
Nama : Cierza Cahaya  
NIM : 20180306152  
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)  
Tugas : 1. Melakukan wawancara pengumpulan data  
2. Melakukan penginputan data ke dalam sistem pengolahan Data
7. Mahasiswa 4 :  
Nama : Mordekhai Immanuel Sitorus  
NIM : 20180306056  
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)  
Tugas : 1. Melakukan wawancara pengumpulan data  
2. Melakukan penginputan data ke dalam sistem pengolahan Data
8. Mahasiswa 5 :  
Nama : Khoirunnisa  
NIM : 20180306038  
Fakultas/Prodi : Fakultas Ilmu Kesehatan/Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (D3)  
Tugas : 1. Melakukan wawancara pengumpulan data  
2. Melakukan penginputan data ke dalam sistem pengolahan Data

**Biodata Tim Program Penelitian****Ketua Peneliti****A. Identitas Diri**

Nama Lengkap	: Puteri Fannya, SKM, M.Kes
Jenis Kelamin	: Perempuan
Jabatan Fungsional	: Tenaga Pengajar
NIP/NIK/Identitas Lainnya	: 219080811/1371115912890005
NIDN	: 9940000047
Tempat dan Tanggal Lahir	: Bukittinggi, 19 Desember 1989
Email	: <a href="mailto:puteri.fannya@esaunggul.ac.id">puteri.fannya@esaunggul.ac.id</a> Fannya.puteri@gmail.com
No. Telepon/HP	: 085563075050
Alamat Kantor	: Jl. Arjuna Utara No. 9 Kelurahan Duri Kupa Kecamatan Kebon Jeruk
No. Telepon/Faks	
Mata Kuliah Yang Diampu	1. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan 2. Epidemiologi 3. Asuransi dan Pembiayaan Kesehatan

### B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Andalas	Universitas Andalas
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat (AKK)	Kesehatan Masyarakat
Tahun Masuk – Lulus	2007-2011	2015-2018
Judul Skripsi- Tesis	Evaluasi Manajemen Logistik Alat Kesehatan di Puskesmas Biaro Kabupaten Agam	Analisis Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Mutu Pelayanan Pada Balai Pengobatan Umum di Puskesmas Kota Padang
Nama Pembimbing/Promotor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Yessi Markolinda, S.Si, M.Repro</li> <li>2. Masrizal Dt. Mangguang, SKM, M.Biomed</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prof. Dr. dr. Delmi Sulastrri, MS, Sp.GK</li> <li>2. Dr. dr. Rosfita Rasyid, M.Kes</li> </ol>

### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian

1	2016	Analisis Spasial Temporal Hubungan Klimatologi, Kepadatan Penduduk Dan Ketinggian Tempat Tinggal Dengan Kejadian DBD Melalui Sistem Informasi Geografis (SIG) Di Kota Padang Tahun 2005 – 2015
2	2017	Hubungan Tingkat Pengetahuan dan Sikap Siswa terhadap Upaya Pencegahan HIV/AIDS Pada Siswa kelas XII SMA Pembangunan Padang
3	2018	Analisis Faktor yang Berhubungan dengan Mutu Pelayanan Kesehatan pada Balai Kesehatan di Puskesmas Kota Padang
4	2018	Evaluasi Pelaksanaan Kampung KB di Kelurahan Gunung Pangilun
5	2018	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Perilaku Merokok pada Siswa SMKN 5 Padang

**D. Pemakalah Seminar Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir**

No	Nama Pertemuan Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	<i>International Health Seminar and Call for Paper "Healthy Family, Healthy</i>	<i>The Relationship of Knowledge and Attitude Level og Student with HIV/AIDS Prevention Efforts</i>	Desember 2017, Padang



*Environment and  
Healthy Country”*

### Anggota Peneliti 1

#### A. Identitas Diri

Nama Lengkap	: Deasy Rosmala Dewi, SKM, M.Kes
Jenis Kelamin	: Perempuan
Jabatan Fungsional	: Lektor
NIP/NIK/Identitas Lainnya	:
NIDN	: 1126027501
Tempat dan Tanggal Lahir	: 26 Januari 1975
Email	: <a href="mailto:deasyidris@gmail.com">deasyidris@gmail.com</a>
No. Telepon/HP	: 081586419615
Alamat Kantor	: Jl. Arjuna Utara No. 9 Kelurahan Duri Kepa Kecamatan Kebon Jeru

No. Telepon/Faks	
Mata Kuliah Yang Diampu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Terminologi medis</li> <li>2. KKPM II</li> </ol>

### B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Indonusa Esa Unggul	Universitas Respati Indonesia
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat (Epidemiologi)	Kesehatan Masyarakat
Tahun Masuk – Lulus		
Judul Skripsi- Tesis		
Nama Pembimbing/Promotor		

### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian
1	2017	<u>Efisiensi Pengelolaan di Bangsal Asoka Berdasarkan Grafik Barber Johnson di Rumah Sakit Sumber Waras Triwulan I-IV Tahun 2016</u>
2	2016	<u>Tinjauan Proses Pengisian Persetujuan Tindakan Kedokteran Di Ruang Bedah RSUD H. Damanhuri Barabai Tahun 201</u>
3	2016	<u>Tinjauan Keakuratan Kode Diagnosis Gastroenteritis Pada Pasien Rawat Inap Berdasarkan ICD-10 Dan Hasil Pemeriksaan Laboratorium Di RSUD Banjarbaru Pada Triwulan III Tahun 2013</u>
4	2016	<u>Tinjauan Keakuratan Data pada Sensus Harian Rawat Inap Di Rumah Sakit Khusus Bedah Banjarmasin Siaga</u>
5	2016	<u>Gambaran Pengetahuan Perawat Tentang Kelengkapan Pengisian Asuhan Keperawatan di Ruang Penyakit Dalam RSUD H. Damanhuri Barabai Tahun 2015</u>

## Anggota Peneliti 2

### A. Identitas Diri

Nama Lengkap	: Daniel Happy Putra, M.K.M
Jenis Kelamin	: Laki-Laki
Jabatan Fungsional	: Tenaga Pengajar
NIP/NIK/Identitas Lainnya	: 1202031901950002/219080813
NIDN	: 0319019501
Tempat dan Tanggal Lahir	: Jakarta, 19 Januari 1995
Email	: <a href="mailto:danielhappyg@gmail.com">danielhappyg@gmail.com</a> , <a href="mailto:daniel.putra@esaunggul.ac.id">daniel.putra@esaunggul.ac.id</a>
No. Telepon/HP	: 085311239083
Alamat Kantor	: Jl. Arjuna Utara No. 9 Kelurahan Duri Kupa Kecamatan Kebon Jeru
No. Telepon/Faks	
Mata Kuliah Yang Diampu	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Aplikasi Perangkat Lunak dan Jaringan Komputer di Fasilitas Pelayanan Kesehatan</li> <li>2. Basis Data dan Analisis Perancangan Sistem Informasi Kesehatan</li> <li>3. Sistem Informasi Geografis</li> </ol>

### B. Riwayat Pendidikan

	S1	S2
Nama Perguruan Tinggi	Universitas Sumatera Utara	Universitas Indonesia
Bidang Ilmu	Kesehatan Masyarakat (Epidemiologi)	Kesehatan Masyarakat
Tahun Masuk – Lulus	2011-2015	2016-2018
Judul Skripsi- Tesis	Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Kecamatan Tarutung	Rancangan Sistem Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Terhadap Pasien
Nama Pembimbing/Promotor	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Prof. dr. Sori Muda Sarumpaet, MPH</li> <li>2. drh. Hiswani, M.Kes</li> </ol>	Dr. drs. Tris Eryando, M.A

### C. Pengalaman Penelitian dalam 5 tahun terakhir

No	Tahun	Judul Penelitian
1	2015	Analisa Faktor Yang Berhubungan Dengan Kejadian Penyakit Ispa Pada Anak Batita Di Wilayah Kerja Puskesmas Hutabaginda Kecamatan Tarutung

2	2016	Evaluasi Kawasan Tanpa Rokok (KTR) Di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia
3	2016	Penyusunan Model Prediksi Diabetes Melitus Tipe 2 Berdasarkan Data Risesdas
4	2017	Analisis dan Perancangan Manajemen Program Kolaborasi TB-HIV di Indonesia
5	217	Rancangan Sistem Pencatatan Hiv/Aids Dan Pemantauan Terapi Arv (Sphpta)
6	2018	Rancangan Sistem Informasi Kesehatan di Rumah Sakit Cipto Mangunkusumo untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan Terhadap Pasien

**D. Pemakalah Seminar Ilmiah dalam Jurnal dalam 5 tahun terakhir**

No	Nama Pertemuan Ilmiah	Judul Artikel Ilmiah	Waktu dan Tempat
1	2 <sup>nd</sup> International Meeting of Public Health	<i>Analysis Of Factors Related To The Occurence Of Accute Respiratory Infection Disease In Children Under Three Yeras Old On The Work Area Of Hutabaginda Community Health Center Tarutung 2015</i>	Depok

2	Association of Pacific Rim Global Conference 2017	Case of Program to Reduce Smokers from Universitas Indonesia	Manila, Phillipine
---	---	--	--------------------

## DAFTAR ISI

<b>Halaman Pengesahan .....</b>	<b>ii</b>
<b>Surat Pernyataan Ketua Pelaksana .....</b>	<b>iv</b>
<b>Daftar Tim Pelaksana Penelitian .....</b>	<b>v</b>
<b>DAFTAR ISI .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR TABEL .....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR .....</b>	<b>vii</b>
<b>BAB I Pendahuluan .....</b>	<b>1</b>
1. Latar Belakang.....	1
2. Permasalahan .....	2
3. Tujuan.....	2
4. Manfaat .....	2
5. Hasil yang Diharapkan (Luaran) .....	3
<b>BAB II Renstra dan Peta Jalan Penelitian Perguruan Tinggi .....</b>	<b>4</b>
<b>BAB III Tinjauan Pustaka dan Landasan Teori .....</b>	<b>6</b>
1. Tinjauan Pustaka .....	6
2. Landasan Teori .....	9
3. Hipotesis .....	9
<b>BAB IV Metode Penelitian.....</b>	<b>11</b>
1. Bahan dan Alat Penelitian .....	11
2. Waktu dan Tempat.....	11
3. Prosedur Penelitian .....	11
4. Pengumpulan Data.....	12
5. Analisis Data .....	12
6. Jadwal Penelitian .....	14
<b>BAB V Hasil dan Pembahasan .....</b>	<b>31</b>
1. Hasil.....	31
2. Pembahasan .....	35
<b>BAB VI Kesimpulan dan Saran .....</b>	<b>15</b>



1. Kesimpulan..... 15  
2. Saran..... 16

**DAFTAR PUSTAKA**  
**LAMPIRAN**



**DAFTAR TABEL**

Table 2.1 Rencana Induk Penelitian Program Studi.....4  
Tabel 4.1 Jadwal Penelitian..... 14

## Bab I Pendahuluan

### 1. Latar Belakang

Pelayanan kesehatan khususnya rumah sakit saat ini semakin dituntut untuk memberikan pelayanan prima kepada pasien. Ilmu pengetahuan dan arus informasi yang berkembang pesat saat ini membuat pasien semakin menyadari pentingnya pelayanan kesehatan yang bermutu. Selain itu, semakin meningkatnya pendidikan masyarakat maka tuntutan mereka akan kualitas pelayanan yang baik akan semakin meningkat pula.

Mutu pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan dari keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian untuk mengimbangi harapan pelanggan. Berkualitas atau tidaknya pelayanan kesehatan dapat dilihat dari lima dimensi mutu yakni *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati) (Muninjaya, 2014).

Salah satu cara mudah bagi pasien untuk mendapatkan informasi tentang layanan adalah dengan bertanya kepada seseorang yang telah mendapatkan pelayanan yang sama sebelumnya ini disebut *word of mouth*. Dalam penelitiannya Saputra & Hidayat (2018) menemukan bahwa *word of mouth* marketing berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit Prima Husada Malang dengan nilai sign t 0,00. Hasil penelitian oleh Wuda & Suprpti (2017) menemukan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan para pasien dengan nilai 0,642. Semakin tinggi kepuasan yang dirasakan oleh pasien, maka semakin tinggi keinginan yang dilakukan dalam komunikasi *Word of Mouth* yang positif kepada keluarga, kerabat dan kenalannya.

Menurut Purbandari, dkk (2018) kepuasan konsumen memang sangat penting bagi perusahaan karena akan membuat kesediaan konsumen untuk menyampaikan berita yang positif menjadi lebih kuat lagi. Ia menemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dengan nilai CR sebesar 2,53, nilai estimasi 0,63 memiliki arah positif dengan probabilitas 0,01. Oleh karena itu penting bagi sebuah rumah sakit agar bagaimana pasien puas dengan pelayanan yang diberikan sehingga diharapkan dapat

menceritakan kepada keluarga, kerabat, teman, maupun kenalannya yang secara tidak langsung merupakan promosi juga bagi rumah sakit.

Sebagai rumah sakit yang langsung menerima rujukan pasien dari fasilitas kesehatan tingkat primer maka penting bagi Rumah Sakit untuk memberikan pelayanan yang prima dan memuaskan pasien. Dengan demikian pasien yang sudah pernah mendapatkan perawatan diharapkan akan dapat menceritakan pengalamannya dan merekomendasikan Rumah Sakit Patria kepada keluarga, kerabat, teman, maupun kenalan mereka. Oleh karena itu peneliti tertarik untuk mengetahui bagaimana hubungan tingkat kepuasan pasien dengan *word of mouth* terhadap pelayanan kesehatan.

## **2. Permasalahan**

Permasalahan dalam penelitian ini adalah: “Bagaimanakah hubungan tingkat kepuasan pasien dengan *word of mouth* terhadap pelayanan kesehatan?”

## **3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan tingkat kepuasan pasien dengan *word of mouth* terhadap pelayanan kesehatan.

## **4. Manfaat Penelitian**

- a. Bagi institusi  
Sebagai masukan dalam mengevaluasi pelayanan kesehatan yang telah dilaksanakan khususnya pelayanan rawat inap.
- b. Bagi pembaca/peneliti  
Dapat memberikan masukan tambahan bagi kegiatan penelitian sejenis pada penelitian berikutnya mengenai kepuasan pasien.

## **5. Hasil yang Diharapkan (Luaran)**

Adapun luaran penelitian yang ditargetkan serta kontribusinya terhadap ilmu pengetahuan adalah :

a. Publikasi ilmiah (nasional terakreditasi/ Internasional)

b. Prosiding (seminar lokal/ regional/nasional)

Unggul

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**

Unggul

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**

Unggul

Universitas  
**Esa Unggul**

Universitas  
**Esa U**

## Bab II Renstra dan Peta Jalan Penelitian Perguruan Tinggi

Renstra perguruan tinggi yang sesuai dengan rencana induk penelitian (RIP) program studi dapat dilihat pada table berikut:

Tabel 2.1 Rencana Induk Penelitian Program Studi

No	Tema Sentral	Isu Strategis	RIP
1	Kualitas kesehatan, penyakit tropis gizi dan obat-obatan (Health, tropical diseases, nutrition medicine)	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Masalah kesehatan ibu dan anak</li> <li>2. Masalah perwujudan lingkungan sehat</li> <li>3. Masalah kesehatan mental masyarakat dan intervensinya</li> </ol>	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan rekam kesehatan personal secara manual dan elektronik menggunakan pendekatan multidisiplin.</li> <li>2. Pengelolaan rekam medis dan informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan</li> <li>3. Peningkatan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan</li> <li>4. Peningkatan kualitas manajemen data</li> <li>5. Pemanfaatan data statistik kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan</li> <li>6. Pemetaan penyebaran penyakit berdasarkan kajian epidemiologi dan biomedis</li> </ol>
3	Penerapan pengelolaan bencana (Disaster Management) dan Integrasi Nasional & Harmoni Sosial (Nation Integration & Social Harmony)	Masalah teknologi lokal dan teknologi tepat guna	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Pengembangan program pemberdayaan masyarakat (community empowerment) dan/ atau penguatan kapasitas kelembagaan, diutamakan menggunakan pendekatan multidisiplin</li> <li>2. Upaya pengurangan risiko bencana berupa: penerapan teknologi lokal dan teknologi tepat guna</li> </ol>

Adapun peta jalan penelitian program studi dapat dilihat sebagai berikut:

#### Tema :

1. Kualitas Kesehatan, penyakit tropis, & gizi (Health, tropical diseases, & nutrition)
3. Penerapan pengelolaan bencana (Disaster Management) dan Integrasi Nasional & Harmoni Sosial (Nation Integration & Social Harmony)

#### Tujuan:

Peningkatan kualitas pencatatan rekam kesehatan

Peningkatan teknologi tepat guna

Pemetaan sebaran penyakit

Peningkatan kualitas kesehatan

Peningkatan pelayanan kesehatan terpadu

#### Alternatif Solusi:

1. Merancang dan meningkatkan mutu manajemen data dan informasi kesehatan
2. Meningkatkan akurasi pengodean klasifikasi klinis, kodifikasi penyakit dan masalah kesehatan lainnya serta prosedur klinis
3. Perancangan dan penerapan aplikasi statistik kesehatan, melakukan pemetaan kesehatan berdasarkan kajian epidemiologi dan biomedis
4. Meningkatkan pelayanan manajemen rekam medis dan informasi kesehatan baik secara manual maupun elektronik

Penelitian yang akan dilakukan sesuai dengan RIP program studi yaitu Peningkatan mutu pelayanan kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan dan juga sesuai dengan peta jalan penelitian yang bertujuan untuk peningkatan kualitas kesehatan.

Penelitian ini merupakan penelitian dasar untuk pembuktian konsep (*proof of concept*) yang termasuk dalam TKT tingkat 3. Tahapan dalam penelitian ini meliputi: pengumpulan data, dan analisa data penelitian untuk menguji hipotesis yang disusun.

### Bab III Tinjauan Pustaka

#### 1. Tinjauan Pustaka

##### a. Kualitas pelayanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan merupakan salah satu bentuk jasa dalam bidang kesehatan. Bentuk akhir (*outcome*) dari jasa layanan kesehatan ini berupa peningkatan status kesehatan individu maupun kelompok (masyarakat). Menurut Josep Juran, kualitas adalah apa yang diharapkan atau ditentukan oleh konsumen. Kualitas juga bersifat multi dimensi dan memiliki banyak segi (Muninjaya, 2014). Suryatama (2014) mendefinisikan bahwa kualitas adalah gambaran karakteristik langsung dari suatu produk. Kualitas bisa diketahui dari segi bentuk, penampilan, performa suatu produk, dan juga bisa dilihat dari segi fungsinya serta segi estetisnya.

Parasuraman, Zeithaml dan Berry menganalisis dimensi mutu jasa dari sudut yang berbeda menggunakan lima aspek komponen yang disebut SERVQUAL. Kelima dimensi tersebut sebagai berikut: (Satrianegara, 2014)

##### 1) *Tangible* (Bukti Fisik)

Kualitas jasa pelayanan kesehatan dapat dirasakan secara langsung oleh para penggunanya dengan menyediakan fasilitas fisik dan perlengkapan yang memadai. Untuk kriteria ini perlu dimasukkan sarana komunikasi dan perlengkapan yang secara tidak langsung memberi kenyamanan kepada pengguna layanan. Contohnya yaitu tempat parkir, keamanan dan kenyamanan ruang tunggu, dan sebagainya. Karena sifat produksi jasa yang tidak dapat dilihat, dipegang, atau dirasakan, maka perlu ada ukuran lain yang dapat dirasakan lebih nyata oleh pengguna pelayanan kesehatan. Dalam hal ini pengguna jasa akan menggunakan indranya (mata, telinga, hati, dan rasa) untuk menilai kualitas jasa pelayanan kesehatan yang diterima. Misalnya, ruang penerimaan pasien yang ditata rapi, bersih, nyaman, dilengkapi kursi, lantai berkeramik, tersedia TV dan peralatan kantor yang lengkap serta seragam staf yang rapi, menarik, dan bersih.

##### 2) *Reliability* (Kehandalan)



Kehandaan maksudnya adalah kemampuan memberikan pelayanan kesehatan tepat waktu dan akurat sesuai dengan yang ditawarkan seperti yang tercantum dalam promosi pelayanan (brosur). *Reability* dipersepsikan sebagai aspek yang paling penting oleh pengguna jasa pelayanan kesehatan dari kelima dimensi mutu.

3) *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Dimensi ini merupakan kemampuan petugas kesehatan menolong pengguna dan kesiapannya melayani pasien sesuai prosedur standar dan yang dapat memenuhi harapan pengguna. Dimensi ini merupakan penilaian mutu yang paling dinamis. Harapan pengguna pelayanan kesehatan terhadap kecepatan pelayanan cenderung meningkat dari waktu ke waktu sejalan dengan kemajuan teknologi yang digunakan oleh penyedia layanan dan informasi kesehatan yang dimiliki oleh pengguna. Nilai waktu bagi pengguna menjadi semakin mahal karena masyarakat mulai merasakan kegiatan ekonominya semakin meningkat.

4) *Assurance* (Jaminan)

Kriteria ini berhubungan dengan pengetahuan, kesopanan, dan sifat petugas yang dapat dipercaya oleh para pengguna. Pemenuhan terhadap kriteria pelayanan ini mengakibatkan pengguna jasa merasa terbebas dari resiko. Berdasarkan riset, dimensi ini meliputi faktor keramahan, kompetensi, kredibilitas, dan keamanan.

5) *Emphaty* (Empati)

Kriteria ini terkait dengan rasa kepedulian dan perhatian khusus staf kepada setiap pengguna jasa. Hal ini termasuk juga dengan memahami kebutuhan mereka dan memberikan kemudahan untuk dihubungi kembali setiap saat jika para pengguna jasa ingin memperoleh bantuannya. Peranan staf kesehatan akan sangat menentukan mutu pelayanan kesehatan karena mereka langsung dapat memenuhi kepuasan para pelanggannya.

b. Kepuasan Pasien

Kepuasan pelanggan merupakan salah satu kunci keberhasilan perusahaan. Pelanggan yang puas akan cenderung loyal dan menyampaikan WOM positif terhadap sebuah merek atau perusahaan. Perusahaan dapat meningkatkan keuntungan jangka panjang apabila berhasil memuaskan pelanggan (Wuda & Suprpti, 2017).

Kepuasan konsumen adalah satu salah satu tujuan perusahaan karena akan mendorong menuju loyalitas konsumen (Saleem et al., 2017). Sebagaimana yang dijelaskan oleh Kotler & Keller (2014) kepuasan konsumen akan terjadi ketika konsumen merasa kinerja perusahaan sesuai atau melebihi harapannya.

Keluhan adalah salah satu indikator atau gejala dan tanda adanya ketidakpuasan layanan rumah sakit kepada pasien, apakah itu pelayanan dokter, perawat, atau pelayanan administrasi. Ketidakpuasan terhadap pelayanan disebabkan oleh beberapa faktor antara lain faktor internal yaitu :

- 1) Aspek dokter meliputi, ketersediaan dan kualitas layanan serta empati
- 2) Aspek perawat meliputi kecepatan respon dan kerja sama perawat dalam membantu menyelesaikan masalah pasien
- 3) Kecepatan layanan penunjang seperti laboratorium dan administrasi termasuk keuangan
- 4) Aspek lain seperti sarana, peralatan, dan kebersihan gedung

Faktor eksternal rumah sakit yang terkait adalah faktor yang mempengaruhi aksesibilitas (penggunaan pelayanan) dan meliputi faktor geografis: jarak pasien dengan tempat pelayanan, transportasi, tarif, dan jam buka. Lebih lanjut dari aspek pasien itu sendiri adalah harapan pasien dalam memenuhi kebutuhan, keinginan, dan permintaan akan layanan rumah sakit (Supriyanto dan Ernawaty, 2010).

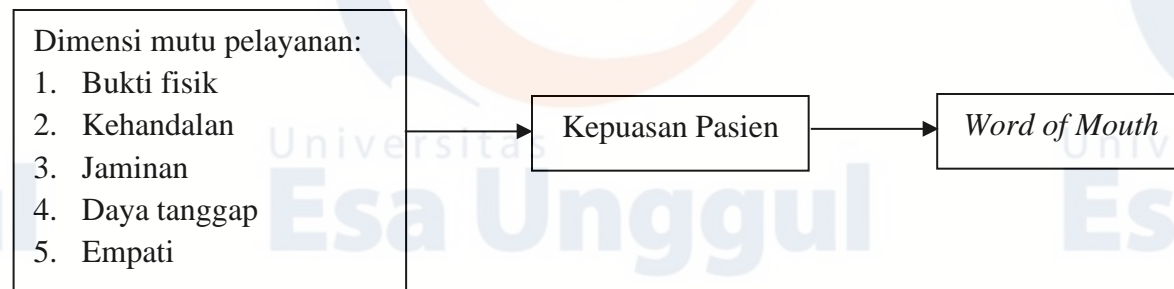
c. *Word of Mouth*

Kotler & Keller (2014) menjelaskan bahwa Words of mouth (WOM) adalah salah satu dari alat komunikasi pemasaran seperti iklan, penjualan perseorangan, promosi penjualan dan lainnya, hanya saja WOM ini berbeda alat lainnya. Perbedaan utamanya adalah alat-alat lainnya dikelola dan dikontrol oleh perusahaan sementara WOM tidak dapat dikontrol karena merupakan komunikasi antar konsumen yang

mendiskusikan kebaikan atau keburukan barang atau jasa yang mereka beli (Kotler & Keller, 2014). Saat ini komunikasi dari mulut ke mulut mulai menjadi salah satu alat komunikasi yang banyak digunakan perusahaan, karena konsumen sering kali merasa bahwa informasi yang disampaikan lebih dapat dipercaya sehingga perusahaan mulai memberikan perhatian lebih (El Ouardighi et al., 2016; Li, 2013). WOM menjadi semakin penting karena dapat mempengaruhi keinginan konsumen untuk membeli ataupun tidak membeli (Li, 2013). Kesiediaan konsumen untuk menyampaikan berita positif (WOM) tentang perusahaan merupakan salah satu tujuan dari perusahaan (Reza Jalilvand & Samiei, 2012). Agar konsumen bersedia menyampaikan WOM positif, maka sangat penting agar konsumen puas akan jasa perusahaan dalam hal ini pasien rumah sakit (Yousapronpaiboon & C. Johnson, 2013).

## 2. Landasan Teori

Berdasarkan tinjauan beberapa penelitian terdahulu dan literatur lainnya, dapat dirumuskan kerangka teori pada penelitian ini yaitu:



Gambar 3.1 Kerangka Teori

## Bab IV Metode Penelitian

### 1. Bahan dan Alat Penelitian

Pada penelitian ini peneliti menggunakan alat penelitian berupa:

- d. Laptop, untuk pencarian literatur, artikel dan sumber review yang relevan
- e. Akses internet untuk ke sumber literature.

### 2. Waktu dan Tempat

Penelitian akan dilakukan pada bulan April – Juli 2020.

### 3. Prosedur Penelitian

#### a. Desain Penelitian

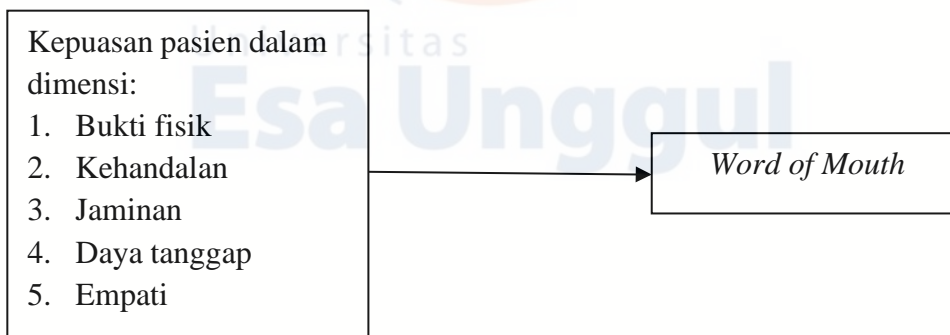
Review ini menggunakan metode *Systematic Review* dimana hasil data yang diperoleh merupakan kumpulan dari beberapa penelitian terkait.

#### b. Kerangka konsep

Kerangka Konsep penelitian dapat dilihat sebagai berikut:

Variabel Independen

Variabel Dependen



Gambar 4.1 Kerangka Konsep Penelitian

### 4. Pengumpulan Data (pencarian literatur)

Data yang digunakan dalam penelitian ini adalah data sekunder. Data sekunder merupakan data yang diperoleh bukan dari pengamatan langsung. Akan tetapi data

tersebut diperoleh dari hasil penelitian yang telah dilakukan oleh peneliti-peneliti terdahulu. Pencarian artikel diakses melalui internet yang diantaranya bersumber dari Pubmed dan Google Scholar.

Metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah metode dokumentasi. Metode dokumentasi merupakan metode pengumpulan data dengan mencari atau menggali data dari literatur yang terkait dengan apa yang dimaksudkan dalam rumusan masalah. Data-data yang telah didapatkan dari berbagai literatur dikumpulkan sebagai suatu kesatuan dokumen yang digunakan untuk menjawab permasalahan yang telah dirumuskan.

Tabel 4.1 Pencarian Literatur

<i>Database</i>	Strategi Pencarian Jurnal
Pubmed	Kepuasan pasien AND word of mouth
Google Scholar	Patient satisfaction AND word of mouth

### **Kriteria Inklusi dan Eksklusi**

Terdapat kriteria inklusi dan eksklusi untuk menilai jurnal yang akan dipilih dalam penelitian ini, yaitu:

#### **1. Kriteria Inklusi**

- a. Jurnal yang dipublikasikan pada tahun 2017-2020
- b. Jurnal yang membahas tentang kepuasan pasien dan word of mouth
- c. Penelitian dilakukan dengan melibatkan semua desain penelitian

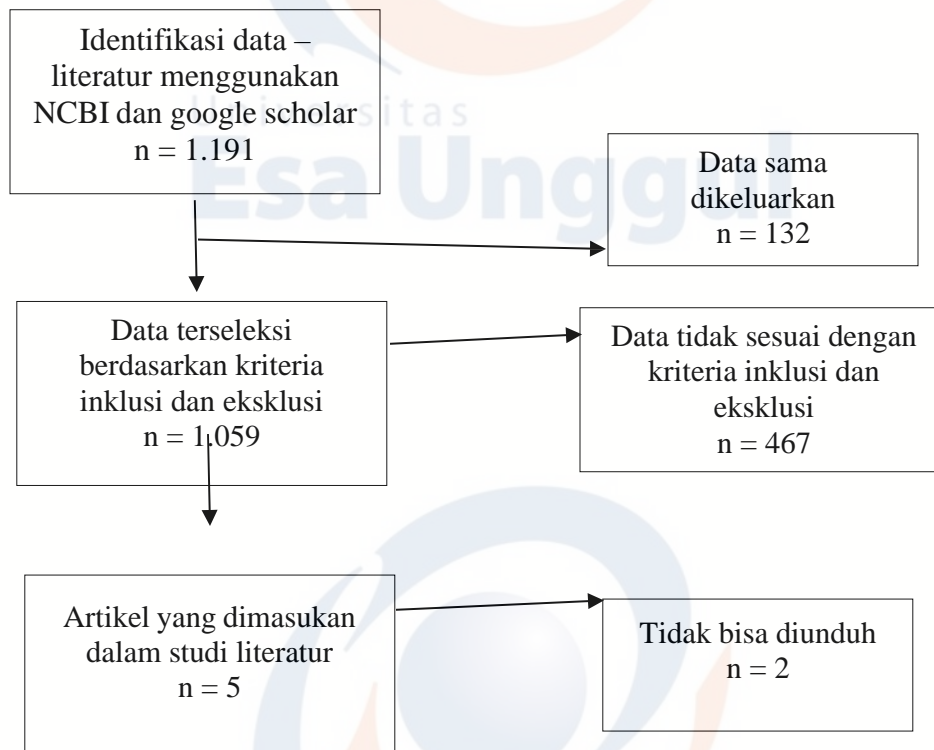
#### **2. Kriteria Eksklusi**

- a. Tujuan jurnal yang tidak relevan
- b. Jurnal yang tidak bisa di download atau yang tidak dapat ditampilkan

## 5. Analisis Data

Literatur di sintesis menggunakan metode naratif dengan mengelompokkan data-data hasil ekstraksi yang sejenis sesuai dengan hasil yang diukur untuk menjawab tujuan Jurnal penelitian yang sesuai dengan kriteria inklusi kemudian dikumpulkan dan dibuat ringkasan jurnal meliputi nama peneliti, tahun terbit jurnal, negara penelitian, judul penelitian, metode dan ringkasan hasil atau temuan. Ringkasan jurnal penelitian tersebut dimasukkan ke dalam tabel diurutkan sesuai alphabet dan tahun terbit jurnal dan sesuai dengan format tersebut di atas. Untuk lebih memperjelas analisis abstrak dan full text jurnal dibaca dan dicermati. Ringkasan jurnal tersebut kemudian dilakukan analisis terhadap isi yang terdapat dalam tujuan penelitian dan hasil/temuan penelitian. Analisis yang digunakan menggunakan analisis isi jurnal, kemudian dilakukan koding terhadap isi jurnal yang direview menggunakan kategori psikospiritual. Data yang sudah terkumpul kemudian dicari persamaan dan perbedaannya lalu dibahas untuk menarik kesimpulan.

### Seleksi Studi dan Penilaian Kualitas





## Bab V Hasil dan Pembahasan

### 1. Hasil

#### a. Karakteristik jurnal

Berdasarkan tinjauan literatur review yang dilakukan terhadap 5 artikel mengenai hubungan kepuasan pasien dengan *word of mouth* didapat hasil sebagai berikut:

Tabel 4.1 Karakteristik Jurnal

No.	Author (tahun)	Nama Jurnal	Judul	Metode	Hasil Penelitian
1.	I Made Windu Primantara, I Made Jatra (2017)	E-Journal manajemen Unud	Peran Kepuasan Memediasi Kualitas Layanan Terhadap WOM pada RSUD Surya Husada Denpasar	deskriptif dan asosiatif	kepuasan berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>word of mouth</i> pada konsumen RSUD Surya Husada Denpasar dengan hasil olah data menunjukkan koefisien beta sebesar 0,533 dengan tingkat signifikansi $0,000 (\leq 0,05)$ ,
2	Ni Kadek Tjintiadewi, I Ketut Rahyuda (2018)	E-Journal manajemen Unud	Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Persepsi Harga Terhadap Kepuasan dan WOM pasien di RSUD Prima Medika	kuantitatif dengan jenis penelitian asosiatif	Pengaruh antara kepuasan pelanggan terhadap <i>word of mouth</i> dalam penelitian ini diperoleh nilai koefisien sebesar 0,378 dengan tingkat signifikansi $0,001 \leq 0,05$ sehingga mengindikasikan bahwa kepuasan pelanggan berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>word of mouth</i>



3	Dini Optimasi, Bambang Irawan, Imam Suroso (2018)	Jurnal Bisnis dan Manajemen	Peran Kualitas Layanan dalam Membangun Kepuasan dan Komunikasi dari Mulut ke Mulut Pasien Rawat Jalan RSD dr. Soebandi Jember	penelitian kuantitatif dengan pendekatan eksplanatori ( <i>explanatory research</i> )	Hasil penelitian menunjukkan nilai dari C.R ( <i>Critical Ratio</i> ) sebesar 9,937 (di atas 1,96) dan nilai P ( <i>Probability</i> ) sebesar 0,000 (di bawah 0,05) artinya Kepuasan berpengaruh signifikan terhadap komunikasi dari mulut ke mulut.
4	Hans Kristian Wibowo, Sheellyana Junaedi (2019)	Journal of International Conference Proceedings	The Impact of Service Quality, Patient Satisfaction, and Trust on Positive Word of Mouth (WOM) of Dental Clinic's Patients	kuantitatif dengan jenis penelitian asosiatif	Kepuasan Pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap WOM dengan nilai $\beta$ 0.117
5.	Li-Chun Hsu (2018)	International Journal of Environmental Research and Public Health	Investigating Effect of Service Encounter, Value, and Satisfaction on Word of Mouth: An Outpatient Service Context	kuantitatif dengan jenis penelitian asosiatif	Kepuasan Pasien berpengaruh signifikan terhadap WOM (path coefficient: 0.734).

Berdasarkan tinjauan literatur review yang dilakukan terhadap 5 jurnal yang membahas mengenai hubungan kepuasan pasien dengan *word of mouth* didapat hasil

4 dari 5 artikel menemukan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepuasan pasien dengan *word of mouth* terhadap pelayanan kesehatan.

b. Hubungan Kepuasan Pasien dengan *Word of Mouth* Pelayanan Kesehatan

No.	Peneliti dan Tahun Peneliti	Tujuan Penelitian	Hasil
1.	I Made Windu Primantara, I Made Jatra (2017)	menjelaskan hubungan antara kualitas layanan, kepuasan, dan <i>word of mouth</i>	Indikator kepuasan terdiri dari: Harapan Umum, Pengalaman, Harapan Overall. Indikator <i>word of mouth</i> terdiri dari: Berkata Positif, Rekomendasi, Mendorong.  Hasil olah data menunjukkan koefisien beta sebesar 0,533 dengan tingkat signifikansi 0,000 ( $\leq 0,05$ ), artinya H3 yang menyatakan kepuasan berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>word of mouth</i> pada konsumen RSUD Surya Husadha Denpasar, dapat diterima
2	Ni Kadek Tjintiadewi, I Ketut Rahyuda (2018)	mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan persepsi harga terhadap kepuasan pelanggan dan <i>word of mouth</i> pada pasien rawat	Koefisien determinasi total sebesar 0,965 artinya sebesar 96,5% variasi variabel <i>word of mouth</i> dijelaskan oleh variabel kepuasan pelanggan, kualitas pelayanan dan persepsi harga, sedangkan sisanya sebesar 3,5% dijelaskan oleh faktor lain yang tidak dimasukkan ke dalam model.

		<p>jalan di RSUD Prima Medika</p>	<p>Pengaruh kepuasan pelanggan terhadap <i>word of mouth</i> memiliki koefisien <math>\beta=0,379</math> dan p value sebesar 0,001. Nilai koefisien <math>\beta &gt; 0</math> dan p value <math>\leq 0,05</math> sehingga berarti kepuasan pelanggan berpengaruh positif dan signifikan terhadap <i>word of mouth</i>.</p>
3	<p>Dini Optimasi, Bambang Irawan, Imam Suroso (2018)</p>	<p>menganalisis pengaruh kualitas layanan pada kepuasan dan komunikasi mulut ke mulut, dan pengaruh kepuasan pada komunikasi mulut ke mulut pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Daerah (RSD) dr. Soebandi Jember</p>	<p>Kepuasan berpengaruh signifikan terhadap komunikasi dari mulut ke mulut merupakan hipotesis ketiga pada penelitian ini. Hasil penelitian menunjukkan nilai dari C.R (Critical Ratio) sebesar 9,937 (di atas 1,96) dan nilai P (Probability) sebesar 0,000 (di bawah 0,05)</p> <p>Variable kepuasan berpengaruh terhadap komunikasi dari mulut ke mulut sebesar 1,120. Hal tersebut memberi makna bahwa nilai pengaruh terbesar terdapat pada pengaruh kepuasan terhadap komunikasi dari mulut ke mulut apabila dibandingkan dengan pengaruh kualitas layanan terhadap komunikasi dari mulut ke mulut.</p>
4	<p>Hans Kristian Wibowo, Sheellyana Junaedi (2019)</p>	<p>Untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan kepercayaan</p>	<p>Hasil tes regresi menunjukkan nilai <math>\beta</math> 0.117, yang berarti kepuasan pasien memiliki sedikit pengaruh terhadap WOM yang positif di klinik gigi. Hasil</p>

		pada word of mouth (WOM) yang positif	ini juga didukung oleh nilai signifikansi yaitu $0.169 (\leq 0.05)$
5.	Li-Chun Hsu (2018)	Mengidentifikasi hubungan antara pertemuan layanan, nilai layanan, kepuasan pasien, dan niat dari mulut ke mulut (WOM) dari sudut pandang pemasaran	Kepuasan Pasien berpengaruh signifikan terhadap WOM (path coefficient: 0.734).

## 2. Pembahasan

Berdasarkan tinjauan literatur yang dilakukan pada 5 jurnal yang berkaitan dengan hubungan kepuasan pasien dengan *word of mouth* didapat hasil 4 artikel menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara kepuasan pasien dengan word of mouth terhadap pelayanan Kesehatan. Angka signifikansi terkecil adalah  $\alpha = 0.000$ , dan nilai koefisien  $\beta$  yang terbesar adalah 0.533 yang berarti perubahan sebesar setiap kenaikan kepuasan pasien akan menimbulkan perubahan terhadap *word of mouth* terhadap pelayanan kesehatan sebesar 53,3%. Hanya terdapat 1 artikel yang menemukan bahwa tidak terdapat hubungan antara kepuasan pasien dengan *word of mouth* dengan nilai  $\beta$  0.117 (artikel 1,2,3, dan 5).

Kepuasan pelanggan, dalam hal ini pasien, merupakan salah satu kunci keberhasilan perusahaan. Pelanggan yang puas akan cenderung loyal dan menyampaikan WOM positif terhadap sebuah merek atau perusahaan. Perusahaan dapat meningkatkan keuntungan jangka panjang apabila berhasil memuaskan pelanggan (Wuda & Suprapti, 2017).

Kotler & Keller (2014) menjelaskan bahwa Words of mouth (WOM) adalah salah satu dari alat komunikasi pemasaran seperti iklan, penjualan perseorangan, promosi penjualan dan lainnya, hanya saja WOM ini berbeda alat lainnya. Perbedaan utamanya adalah alat-alat lainnya dikelola dan dikontrol oleh perusahaan sementara WOM tidak dapat dikontrol karena merupakan komunikasi antar konsumen yang mendiskusikan kebaikan atau keburukan barang atau jasa yang mereka beli (Kotler & Keller, 2014).

Saat ini komunikasi dari mulut ke mulut mulai menjadi salah satu alat komunikasi yang banyak digunakan perusahaan, karena konsumen sering kali merasa bahwa informasi yang disampaikan lebih dapat dipercaya sehingga perusahaan mulai memberikan perhatian lebih (El Ouardighi et al., 2016; Li, 2013).

## Bab V Kesimpulan dan Saran

### 1. Kesimpulan

Terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan *word of mouth* terhadap pelayanan kesehatan.

### 2. Saran

Tempat pelayanan Kesehatan seperti rumah sakit sebaiknya memperhatikan kepuasan pasien terhadap pelayanan, karena sangat berpengaruh terhadap citra rumah sakit. Pasien yang puas terhadap pelayanan Kesehatan akan menyampaikan pengalaman mereka tersebut kepada keluarga atau teman-teman mereka. Ini secara tidak langsung merupakan salah satu bentuk pemasaran bagi rumah sakit yang tidak dikendalikan oleh rumah sakit. Informasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) ini cenderung lebih efektif membuat seseorang tertarik untuk berkunjung ke suatu tempat pelayanan.

### Daftar Pustaka

- El Ouardighi, F., Feichtinger, G., Grass, D., Hartl, R. F., & Kort, P. M. (2016). Advertising and Quality-Dependent Word-of-Mouth in a Contagion Sales Model. *Journal of Optimization Theory and Applications*, 170(1), 323–342
- Kotler, P. & Keller, K.L. (2011), *Marketing Management*. 14th Edition. Eaglewood Cliffs, New Jersey, Prentice Hall
- Li, S. C. (2013). Exploring the Relationships among Service Quality, Customer Loyalty and Word-Of-Mouth for Private Higher Education in Taiwan. *Asia Pacific Management Review*, 18(4), 375–389
- Muninjaya. 2014. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan Edisi 2*. Jakarta. EGC
- Purbandari, E., Sugandini, D., Sutiono, H.T. 2018. Word Of Mouth Sebagai Konsekuensi Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Manajemen dan Pemasaran Jasa Vol. 11 No. 1*, 179-186
- Saleem, S. S., Moosa, K., Imam, A., & Khan, R. A. (2017). Service Quality and Student Satisfaction: The Moderating Role of University Culture, Reputation and Price in Education Sector of Pakistan. *Iranian Journal of Management Studies*, 10(1), 237–258
- Saputra, A.D., Hidayat, M.K. 2018. Pengaruh Kualitas Pelayanan dan *Word of Mouth* Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Prima Husada Malang. *Jurnal RSPH Khafid*
- Satrianegara, M.F. 2014. *Organisasi dan Manajemen Pelayanan Masyarakat*. Salemba Medika, Jakarta
- Supriyanto, S., Ernawaty. 2010. *Pemasaran Industri Jasa Kesehatan*, Yogyakarta. CV. Andi Offset
- Reza Jalilvand, M., & Samiei, N. (2012). The impact of electronic word of mouth on a tourism destination choice. *Internet Research*.  
<https://doi.org/10.1108/10662241211271563>
- Wuda, R.L., Suprpti, N.W.S. 2017. Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan dan *Word of Mouth* Pada Hospital Nasional Guido Valadares Dili Timor Leste. *E-Jurnal Ekonomi dan Bisnis Universitas Udayana Vol 6 No 11*, 56-64
- Yousapronpaiboon, K., & C. Johnson, W. (2013). Measuring hospital out-patient service quality in Thailand. *Leadership in Health Services*, 26(4), 338–355

Li-Chun Hsu. (2018). Investigating Effect of Service Encounter, Value, and Satisfaction on Word of Mouth: An Outpatient Service Context. *International Journal of Environmental Research and Public Health* (15) 132.

Optimasi, D., Irawan, B., Suroso, I. (2018). Peran kualitas layanan dalam membangun kepuasan dan komunikasi dari mulut ke mulut pasien rawat jalan rsd. Dr. Soebandi jember. *Jurnal Bisnis dan Manajemen* Vol. 12, No. 2 Mei 2018 Hal. 191 - 203 191