

PENGARUH *BRAND IMAGE* DAN KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KINERJA PELAYANAN PENGELOLAAN FASILITAS DENGAN KEPUASAN PASIEN SEBAGAI VARIABEL MEDIASI PADA RSUD RADEN MATTATHER

Aliyardi¹⁾, Tona Aurora Lubis^{2)*}

^{1,2)}Program Studi Magister Manajemen FEB Universitas Jambi

*Email : tonalubis@unja.ac.id

Abstrak

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

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

Abstract

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

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

1. LATAR BELAKANG

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

preferensi dan loyalitas pelanggan terhadap produk atau kualitas layanan perusahaan untuk mencapai pembangunan berkelanjutan perusahaan (Liu et al., 2021).

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

Rumah Sakit juga merupakan salah satu sarana kesehatan yang tempat menyelenggarakan upaya kesehatan dengan memberdayakan berbagai tenaga terlatih dan terdidik dalam menangani dan menangani masalah kesehatan demi pemulihan dan pemeliharaan kesehatan yang baik. Pengguna jasa rumah sakit dalam hal ini memerlukan pelayanan yang bermutu tidak hanya menyangkut kesembuhan penyakit secara fisik atau peningkatan derajat kesehatan, tetapi juga berkaitan dengan kepuasan sikap, selalu tersedianya sarana, prasarana, dan lingkungan fisik yang memadai yang dapat memberikan pelayanan yang berkualitas Kenyamanan (Putu et al., 2018a, 2018b). Industri Rumah Sakit mengalami persaingan yang semakin ketat dan penyesuaian yang signifikan. Persaingan rumah sakit khususnya tidak dapat dihindari (Berlianto & Satyawati, 2022).

Rumah sakit umum tidak memiliki peralatan medis yang memadai karena kurangnya alokasi anggaran pemerintah daerah. Sumber daya manusia di rumah sakit yang menunjang pelayanan rumah sakit adalah dokter, perawat dan staf administrasi. Sistem manajemen rumah sakit memerlukan peningkatan kinerja sumber daya manusia (Kulsum et al., 2018).

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

Beberapa penelitian yang meneliti tentang hubungan kualitas pelayanan dengan kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas antara lain dilakukan oleh oleh (Amankwah et al., 2019; Dahmiri, 2023) di Ghana menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan Pengelolaan Fasilitas memediasi hubungan antara kepuasan pasien dan tiga konstruksi dalam pemberian layanan kesehatan inti.

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

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

Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diterima, maka

pasien memutuskan akan pindah rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik. Kurangnya kepuasan pasien dapat menimbulkan hilangnya kepercayaan pasien terhadap rumah sakit tersebut (Rosyidi, 2020).

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

Pada tahun 2022 presentase pengunjung berupa pasien lama memiliki jumlah presentase terbesar yaitu 61.7% dengan total 36.027 pasien sementara pengunjung berupa pasien baru hanya memiliki presentase sebesar 38.3% atau sebanyak 22.344 pasien. Total keseluruhan pasien RSUD Raden Mattaaher selama tahun 2022 adalah 58.371 pasien.

Pasien BPJS mendominasi total pembayaran di RSUD Raden Mattaaher dengan total 34.717 pasien atau sebanyak 59.5%. Dilanjutkan dengan pasien umum sebanyak 20.542 atau sebesar 35.2%. Dari data tersebut dapat disimpulkan bahwa sebagai salah satu rumah sakit umum yang ada di Provinsi Jambi, jumlah pasien yang harus ditangani oleh tenaga kesehatan cukup banyak. Bahkan, jumlah pasien lama memiliki presentase lebih besar dibandingkan pasien baru.

Berdasarkan paparan research gap sebelumnya juga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan pengaruh antara brand image, kualitas pelayanan, kinerja pelayanan dan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas secara parsial, namun belum ada penelitian yang menjelaskan hubungan lebih lanjut masing-masing variabel terutama dengan menjadikan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas sebagai variabel mediasi.

2. TINJAUAN PUSTAKA

Pengelolaan Fasilitas dapat dikatakan muncul dengan integrasi tiga rangkaian aktivitas utama yaitu manajemen properti, pengoperasian dan pemeliharaan properti, serta administrasi perkantoran (Kincaid 1994). Yang lebih penting lagi, hal ini menetapkan fokus pada pengelolaan dan penyampaian “output” bisnis kedua entitas ini; yaitu penggunaan aset bangunan secara produktif sebagai tempat kerja (Varcoe 2000). Selama beberapa tahun, manajemen fasilitas telah berkembang sebagai suatu disiplin bisnis dan juga sebagai suatu disiplin ilmu, perlahan-lahan menemukan dan memperkuat posisinya di antara proses bisnis organisasi. Saat ini, dedikasi Pengelolaan Fasilitas organisasi terhadap perkembangan baru dan proses inovasi berkelanjutan tampaknya menjadi cara untuk bertahan dalam bisnis, terus-menerus melampaui harapan pelanggan dan menambah nilai pada bisnis inti organisasi klien (Mudrak, Wagenberg dan Wubben 2005). Pandangan tradisional mengenai pengukuran kinerja, yang ditentukan oleh Teague dan Eilon (1973), adalah bahwa pengukuran kinerja mempunyai tiga tujuan umum: untuk memastikan pencapaian tujuan dan sasaran; untuk mengevaluasi, mengendalikan dan meningkatkan prosedur dan proses; dan untuk membandingkan dan menilai kinerja berbagai organisasi, tim, dan individu. Upaya awal dalam mengembangkan ukuran keuangan dilakukan oleh Du Pont (Walters 1997). Du Pont, yang dikenal luas sebagai pendiri pengukuran kinerja keuangan, memperkenalkan piramida rasio keuangan sejak tahun 1903 (Anderson dan Mc Adam 2004).

Fitzgerald dkk. (1991) meneliti pengukuran kinerja dalam bisnis jasa. Mereka telah mensintesis gagasan pengukuran kinerja sektor jasa dalam enam dimensi kinerja umum,

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

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

Kepuasan lebih lanjut menurut Kotler (2010) adalah tingkat perasaan bahagia seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya. Jadi kepuasan atau ketidakpuasan merupakan kesimpulan interaksi antara harapan dan pengalaman setelah menggunakan jasa atau jasa yang diberikan. Konsumen yang merasa puas akan cenderung mengatakan sesuatu yang baik mengenai produk yang bersangkutan kepada orang lain dan hal ini memang diharapkan oleh perusahaan (Crosby, Evans dan Cowles, 1990). Kepuasan pelanggan dapat diukur melalui kepuasan memiliki kepuasan melakukan hal yang benar, kepuasan keseluruhan terhadap produk dan layanan (Crosby, Evans and Cowles, 1990 and Kim and Cha, 2002).

Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Penilaian terhadap kualitas pelayanan yang baik tidak terbatas pada kesembuhan penyakit secara fisik, tetapi juga terhadap sikap, pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan komunikasi, informasi, sopan santun, tepat waktu, tanggap dan tersediannya sarana serta lingkungan fisik yang memadai (Rosyidi, 2020). Konsep kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kepuasan ditentukan oleh lima unsur yang biasa dikenal dengan istilah kualitas pelayanan “RATER” (responsiveness, assurance, tangible, empathy dan reability). Berdasarkan inti dari konsep kualitas pelayanan “RATER” kebanyakan organisasi kerjanya, dalam memecahkan berbagai bentuk kesenjangan atau berbagai pelayanan yang diberikan oleh pegawai dalam memenuhi tuntutan pelayanan masyarakat.

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

karyawan secara konsisten memberikan pelayanan prima kepada pelanggan, maka akan timbul rasa kekecewaan. Oleh karena itu akan berpengaruh terhadap besarnya loyalitas klien yang dimiliki perusahaan.

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

3. METODE PENELITIAN

Jenis Penelitian

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

Populasi dan Sampel Penelitian

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

Metode Pengumpulan Data

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

Analisis Data

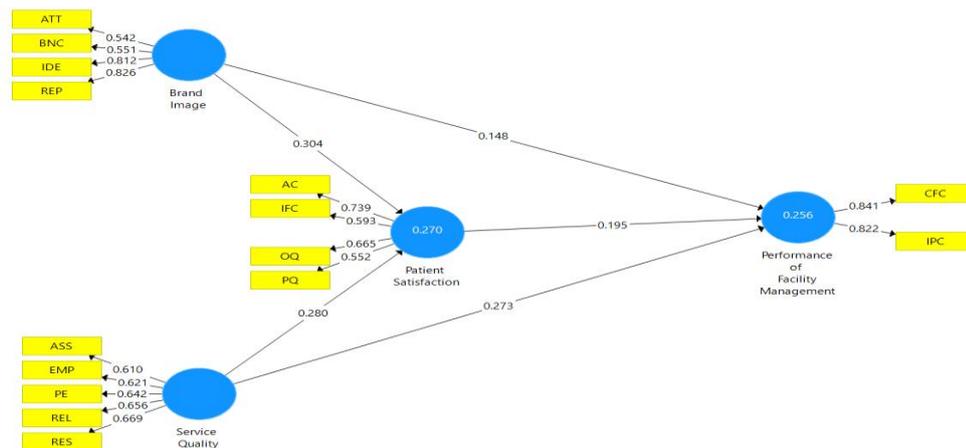
Analisis statistik inferensial memfokuskan pada bidang kajian analisis dan interpretasi data untuk menarik kesimpulan. Analisis ini digunakan untuk menguji hipotesis penelitian yang telah ditetapkan dengan menggunakan data sampel yang diperoleh. Metode statistik inferensial yang digunakan dalam analisis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

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

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Measurement Model (Outer Model/ Pengujian Indikator)

Hasil perhitungan model dengan menggunakan software SmartPLS:



Gambar 1. Hasil Perhitungan Model Kedua

Berdasarkan gambar 1. terlihat bahwa seluruh indikator telah memiliki nilai diatas 0,5. Hal ini berarti semua indikator tersebut telah valid dan merupakan refleksi dari masing-masing variabel penelitian ini.

Nilai *Outer loading* untuk model bahwa seluruh indikator telah memiliki *outer loading* di atas 0,5. Oleh karena itu, indikator yang ditampilkan pada model 2 adalah indikator yang valid dan reliabel sebagai indikator yang merefleksikan variabel penelitian ini.

Convergent validity dari pengujian indikator (*measurement model*) tidak hanya dapat dilihat dari nilai *loading factor* tetapi dapat juga dilihat dari hasil *calculate* terhadap model ke dua berupa hasil *Average Variance Extracted* dan *Composite Reliability*. Berikut ditampilkan tabel *Average Variance Extracted* dan *Composite Reliability*:

Tabel 1. Composite Reliability dan AVE

	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
Brand_Image	0,784	0,485
Patient_Satisfaction_	0,734	0,411
Performance of _Facility Management	0,817	0,691
Service_Quality	0,776	0,409

Sumber: Ouput PLS

Berdasarkan tabel 1 maka dapat dilihat bahwa nilai composite reability dari seluruh variabel sudah berada diatas 0,7, sementara terdapat 3 nilai AVE yaitu citra perusahaan, kepuasan pasien dan kualitas layanan yang memiliki indikator dibawah 0,5. Oleh karena itu, maka dapat disimpulkan bahwa indikator dari masing-masing variabel telah reliabel dan valid merefleksikan variabelnya masing-masing.

Hasil Pengujian Structural Model (*Inner Model*)

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

Tabel 2. R-Square

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

Sumber: Ouput PLS

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

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

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

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

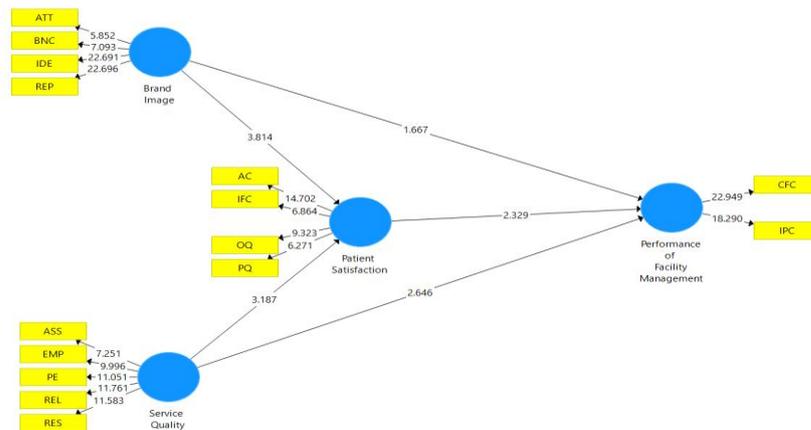
$$Q^2 = 1 - 0,38$$

$$Q^2 = 0,62$$

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

Hasil Pengujian Hipotesis (Variabel)

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



Gambar 2. Nilai Bootsraping

Model penelitian kedua dapat dijelaskan dari hasil pengujian antar variabel atau hipotesis dalam penelitian ini diperoleh dari hasil *running bootstrapping*. Pada hasil *running bootstrapping* juga memunculkan *tabel result for outer loadings*. Berikut hasil path coefficient dari model penelitian ini:

Tabel 3. Path Coefficient

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

Sumber: Output PLS

Berikut ditampilkan pula uji tidak langsung:

Tabel 4. Specific Indirect Effect

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

Sumber: Output PLS

Berdasarkan gambar 4.5, pengaruh antar variabel dan tingkat signifikansi masing-masing dapat dilihat melalui kolom *original sample estimate* dan kolom *t statistics*. Nilai *t-stat* yang berada diatas nilai 1,96 menunjukkan pengaruh yang signifikan dari masing-masing hipotesis Ghozali (2006). Hasil pengujian hipotesis dengan berdasarkan gambar 4.5. sebagai berikut:

Pengujian Hipotesis 1

Hipotesis pertama dalam penelitian ini adalah “*Brand Image* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas”. Pengujian hipotesis pertama tersebut menghasilkan nilai koefisien jalur sebesar 0,207 (positif), nilai *t-stat* sebesar 2,368 (lebih besar dari 1,96) serta p-value sebesar 0,018 (lebih kecil dari 5%). Hasil t-statistik ini menunjukkan hasil yang berpengaruh signifikan. Hal ini menunjukkan **terdapat cukup bukti empiris untuk menerima hipotesis pertama**. Sehingga memiliki arti bahwa *Brand Image* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas.

Pengujian Hipotesis 2

Hipotesis kedua dalam penelitian ini adalah “*Brand Image* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien”. Pengujian hipotesis kedua tersebut menghasilkan nilai koefisien jalur sebesar 0,304 (positif), nilai *t-stat* sebesar 3,814 (lebih besar dari 1,96) serta p-value sebesar 0,000 (lebih kecil dari 5%). Hasil t-statistik ini menunjukkan hasil yang berpengaruh signifikan. Hal ini menunjukkan **terdapat cukup bukti empiris untuk menerima hipotesis kedua**. Sehingga memiliki arti bahwa *Brand Image* berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien.

Pengujian Hipotesis 3

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

Pengujian Hipotesis 4

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

Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas.

Pengujian Hipotesis 5

Hipotesis kelima dalam penelitian ini adalah “Kepuasan Pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas”. Pengujian hipotesis kelima tersebut menghasilkan nilai koefisien jalur sebesar 0,327 (positif), nilai *t-stat* sebesar 3,282 (lebih besar dari 1,96) serta p-value sebesar 0,001 (lebih kecil dari 5%). Hasil t-statistik ini menunjukkan hasil yang berpengaruh signifikan. Hal ini menunjukkan **terdapat cukup bukti empiris untuk menerima hipotesis kelima**. Sehingga memiliki arti bahwa Kepuasan Pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas.

Pengujian Hipotesis 6

Hipotesis keenam dalam penelitian ini adalah “Brand image berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien”. Pengujian hipotesis keenam tersebut menghasilkan nilai koefisien jalur sebesar 0,059 (positif), nilai *t-stat* sebesar 1,929 (lebih kecil dari 1,96) serta p-value sebesar 0,054 (lebih besar dari 5%). Hasil t-statistik ini menunjukkan hasil yang tidak berpengaruh. Hal ini menunjukkan **tidak terdapat cukup bukti empiris untuk menerima hipotesis keenam**. Sehingga memiliki arti bahwa Brand image tidak berpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien.

Pengujian Hipotesis 7

Hipotesis ketujuh dalam penelitian ini adalah “Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien”. Pengujian hipotesis ketujuh tersebut menghasilkan nilai koefisien jalur sebesar 0,055 (positif), nilai *t-stat* sebesar 1,848 (lebih kecil dari 1,96) serta p-value sebesar 0,065 (lebih besar dari 5%). Hasil t-statistik ini menunjukkan hasil yang tidak berpengaruh. Hal ini menunjukkan **tidak terdapat cukup bukti empiris untuk menerima hipotesis ketujuh**. Sehingga memiliki arti bahwa Kualitas Pelayanan tidak berpengaruh terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien.

Pembahasan

Pengaruh *Brand Image* terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas

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

Indikator dari variabel brand image yang paling mempengaruhi adalah Reputasi rumah sakit. Sementara indikator dari variabel Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang paling mempengaruhi adalah Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti.

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

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

Pengaruh *Brand Image* terhadap Kepuasan Pasien

Berdasarkan kesimpulan pengujian hipotesis maka brand image yang diproyeksikan oleh *Attractive/ATT* (Menarik), *Reputation/REP* (Reputasi), *Identity/IDE* (Identitas) dan *Benefit And Competency/BNC* (Manfaat Dan Kompetensi) **berpengaruh positif dan signifikan** terhadap kepuasan pasien berupa *Object Quality/OQ* (Kualitas Objek), *Process Quality/PQ* (Kualitas Proses), *Infrastructure Quality/IFC* (Kualitas Infrastruktur) dan *Atmosphere Quality/AC* (Kualitas Atmosfir). Hal ini mempunyai makna bahwa brand image berupa menarik, reputasi, identitas, serta manfaat dan kompetensi mampu meningkatkan kepuasan pasien berupa kualitas objek, kualitas proses, kualitas infrastruktur dan kualitas atmosfer.

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

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

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas

Berdasarkan kesimpulan pengujian hipotesis maka kualitas pelayanan yang diproyeksikan *Reliability/REL* (Keandalan), *Responsiveness/RES*, (Daya Tanggap) *Assurance/ASS*, (Jaminan) *Empathy/EMP*, (Empati) *Physical Evidence/PE* (Bukti Fisik) **berpengaruh positif dan signifikan** terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang direfleksikan oleh *Facility Management Support For Core Health Care/FMC* (Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti) serta *Complaints And Feedback Received/CFC* (Keluhan/Masukan Diterima). Hal ini mempunyai makna bahwa kualitas pelayanan berupa keandalan, daya tanggap, jaminan, empati dan bukti fisik mampu meningkatkan Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas berupa Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti dan Keluhan/Masukan Diterima.

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

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

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

pelayanan pengelolaan fasilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan Pengelolaan Fasilitas memediasi hubungan antara kepuasan pasien dan tiga konstruksi dalam pemberian layanan kesehatan inti.

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

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

Indikator dari variabel kualitas pelayanan yang paling mempengaruhi adalah keandalan. Sementara indikator dari variabel kepuasan pasien adalah kualitas atmosfir.

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

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

Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas

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

Indikator dari variabel kepuasan pasien adalah kualitas atmosfer. Sementara indikator dari variabel Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang paling mempengaruhi adalah Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti.

Hal ini memberikan arti bahwa semakin tinggi kualitas atmosfer, maka semakin membutuhkan layanan kesehatan inti. Atau dengan kata lain, pasien di rumah sakit Raden Matta Her memiliki kualitas kepuasan yang dipenuhi oleh manajemen fasilitas untuk layanan kesehatan inti.

Penelitian ini mendukung penelitian yang dilakukan oleh (Shirey et al., 2017) di Ghana menyatakan bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas layanan Pengelolaan Fasilitas memediasi hubungan antara kepuasan pasien dan tiga konstruksi dalam pemberian layanan kesehatan inti.

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

Berdasarkan kesimpulan pengujian hipotesis maka brand image yang diproyeksikan oleh *Attractive/ATT* (Menarik), *Reputation/REP* (Reputasi), *Identity/ IDE* (Identitas) dan *Benefit And Competency/ BNC* (Manfaat Dan Kompetensi) **tidak berpengaruh** terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang direfleksikan oleh *Facility Management Support For Core Health Care/ FMC* (Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti) serta *Complaints And Feedback Received/ CFC* (Keluhan/Masukan Diterima) dengan kepuasan pasien berupa *Object Quality/ OQ* (Kualitas Objek), *Process Quality/ PQ* (Kualitas Proses), *Infrastructure Quality/ IFC* (Kualitas Infrastruktur) dan *Atmosphere Quality/AC* (Kualitas Atmosfir) sebagai variabel mediasi.

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

Temuan ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien di Rumah Sakit Raden Mattaher tidak mampu sebagai perantara brand image terhadap meningkatkan pemenuhan kebutuhan kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas. Artinya peningkatan kebutuhan kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas tidak disebabkan oleh tuntutan kepuasan pasien.

Indikator dari variabel brand image yang paling mempengaruhi adalah Reputasi rumah sakit. Sementara indikator dari variabel Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang paling mempengaruhi adalah Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti. Terakhir indikator dari variabel kepuasan pasien adalah kualitas atmosfer.

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang dimediasi oleh Kepuasan Pasien

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

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

Temuan ini mengindikasikan bahwa kepuasan pasien di Rumah Sakit Raden Mattaher tidak mampu sebagai perantara kualitas pelayanan terhadap meningkatkan pemenuhan

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

Indikator dari variabel kualitas pelayanan yang paling mempengaruhi adalah keandalan. Sementara indikator dari variabel Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas yang paling mempengaruhi adalah Dukungan Manajemen Fasilitas Untuk Layanan Kesehatan Inti. Terakhir indikator dari variabel kepuasan pasien adalah kualitas atmosfer.

5. SIMPULAN DAN SARAN

Simpulan

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

Saran

Agar dapat meningkatkan citra perusahaan, kualitas pelayanan, kepuasan pasien serta Kinerja Pelayanan Pengelolaan Fasilitas. Dalam rangka meningkatkan citra perusahaan, kualitas layanan, kepuasan pasien, dan kinerja pelayanan pengelolaan fasilitas, langkah-langkah kunci diterapkan. Fokus diberikan pada pelatihan karyawan untuk keterampilan interpersonal, sistem manajemen mutu yang ketat untuk mempertahankan kualitas layanan, penekanan pada pengalaman pasien yang baik melalui kebersihan dan komunikasi yang terbuka, serta pemeliharaan fasilitas yang teratur dengan bantuan teknologi terintegrasi. Upaya ini dijalankan seiring dengan komunikasi merek yang konsisten dan kemitraan strategis, memastikan bahwa perusahaan dikenal sebagai entitas yang peduli, profesional, dan memiliki pelayanan unggul dalam industri yang mereka jalani..

Berdasarkan keterbatasan-keterbatasan penelitian, penelitian ini memberikan peluang munculnya penelitian berikutnya. Peluang bagi penelitian berikutnya adalah: pertama,

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

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmend, S., & Llyas, F. (2018). Service Quality and Satisfaction in Healthcare Sector of Pakistan – The Patients’ Expectations. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 3(24), 1–14.
- Amankwah, O., Choong, W. W., & Mohammed, A. H. (2019). Modelling the influence of healthcare facilities management service quality on patients satisfaction. *Journal of Facilities Management*, 17(3), 267–283. <https://doi.org/10.1108/JFM-08-2018-0053>
- Berlianto, M. P., & Satyawati. (2022). The Service Quality, Patient Satisfaction And It’s Impact To Patient Loyalty at X Hospital. *Enrichment: Journal of Management*, 12(4), 2572–2581. www.enrichment.iocspublisher.org
- Dahmiri, D. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Brand Equity Terhadap Kepuasan Pelanggan. *Jurnal Manajemen Terapan dan Keuangan*, 12(04), 1212-1220.
- Dam, S. M., & Dam, T. C. (2021). Relationships between Service Quality, Brand Image, Customer Satisfaction, and Customer Loyalty. *Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 8(3), 585–593. <https://doi.org/10.13106/jafeb.2021.vol8.no3.0585>
- Diputra, I. G. A. W., & Yasa, N. N. (2021). the Influence of Product Quality, Brand Image, Brand Trust on Customer Satisfaction and Loyalty. *American International Journal of Business Management (AIJBM)*, 4(01), 25–34.
- Hamdan, N. S., Musa, H., Selamat, A. S., & Rashid, N. (2019). Investigating factors of service quality influencing patient satisfaction towards patient loyalty. *International Journal of Advanced Science and Technology*, 28(16), 452–459.
- Khodadad Hosseini, S. H., & Behboudi, L. (2017). Brand trust and image: effects on customer satisfaction. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 30(7), 580–590. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-04-2016-0054>
- Kulatunga, U., Liyanage, C., & Amaratunga, D. (2010). Performance measurement and management in facilities management. *Facilities*, 28(5–6), 63–68. <https://doi.org/10.1108/f.2010.06928eaa.001>
- Kulsum, U., Yanuar, T., & Syah, R. (2018). The Effect of Service Quality on The Patient Satisfaction. *International Journal of Modern Trends in Engineering & Research*, 5(6), 34–36. <https://doi.org/10.21884/ijmter.2018.5167.hztsj>
- Liu, S., Li, G., Liu, N., & Hongwei, W. (2021). The Impact of Patient Satisfaction on Patient Loyalty with the Mediating Effect of Patient Trust. *Inquiry (United States)*, 58. <https://doi.org/10.1177/00469580211007221>
- Putu, I. M. A. M., Suyatna, N., & Indiani, Y. L. P. (2018a). The Effect of Service Quality on Patient Loyalty Mediated By Patient Satisfaction. *JAGADHITA: Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 5(1), 2. <https://doi.org/10.47750/pnr.2022.13.s06.184>
- Putu, I. M. A. M., Suyatna, N., & Indiani, Y. L. P. (2018b). The Effect of Service Quality on Patient Loyalty Mediated By Patient Satisfaction in Bali Siloam Hospital. *JAGADHITA: Jurnal Ekonomi & Bisnis*, 5(1), 1–7. <https://doi.org/10.22225/jj.5.1.440.1-7>
- Shirey, W. T., Sullivan, K. T., Lines, B., & Smithwick, J. (2017). Application of Lean Six Sigma to Improve Service in Healthcare Facilities Management: A Case Study. *Journal of Facility Management Education and Research*, 1(1), 9–18. <https://doi.org/10.22361/jfmer/78724>