

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kepuasan pasien diakui sebagai bagian penting dari keseluruhan dari *delivery of quality care* (Donabedian, 1988). Kepuasan akan pelayanan kesehatan bersama dengan efektivitas klinis dan keselamatan pasien menjadi faktor yang menentukan dalam menilai *quality of care* yang diberikan oleh rumah sakit (Swain & Karr, 2018). Kepuasan pasien diketahui berhubungan dengan kualitas yang merupakan merupakan pendorong utama dari perubahan di bidang pelayanan kesehatan, seperti halnya pergeseran dalam kebijakan perawatan kesehatan yang mengaitkan rumah sakit dan dokter dengan ukuran pengalaman pasien, fokus pada keterlibatan pasien, dan munculnya pola pikir konsumen (Oben, 2020). Hal tersebut juga berlaku dalam konteks pelayanan pada rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah (Kementerian Kesehatan). Pelayanan di rumah sakit (RS) seperti ini dilakukan menurut berbagai spesialisasi, termasuk pelayanan poliklinik kulit dan kelamin. Kasus pasien dengan penyakit kulit kronik banyak ditemukan dan karenanya pelayanan pada poli kulit dan kelamin yang mengkaji kepuasan pasien secara multidimensi relevan untuk dilakukan.

Permenkes RI No.30 tahun 2019 mengatur klasifikasi rumah sakit dalam sistem kesehatan di Indonesia, dan salah satunya adalah rumah sakit umum (RSU). Rumah Sakit XYZ merupakan rumah sakit vertikal dari Kementerian Kesehatan dan merupakan rumah sakit tipe A, yang merupakan pusat rujukan. Sejalan dengan semakin banyak jumlah kunjungan pasien, rumah sakit wajib memenuhi kepuasan

pasien dan menjadi salah satu tolak ukur standar pelayanan rumah sakit yang wajib dijalankan (Tsai, 2015).

Sebagai rumah sakit rujukan tipe A, dituntut untuk menjaga kepercayaan konsumen dengan meningkatkan performa dan kualitas pelayanan agar kepuasan konsumen meningkat. Pihak manajemen perlu secara cermat menentukan kebutuhan konsumen sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan (Gurtner et al., 2017), mengingat RS XYZ merupakan rumah sakit umum yang biaya operasionalnya dilakukan oleh pemerintah. Sebagian besar pasien yang datang berobat ke RS XYZ menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang pengelolaannya oleh Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS Kesehatan).

Rumah sakit umum pusat memiliki fasilitas yang memadai dengan sumber daya manusia serupa dokter umum, dokter spesialis, dokter sub-spesialis kompeten di bidangnya menjadikan RS XYZ menjadi rumah sakit rujukan. Poli kulit dan kelamin merupakan salah satu bagian dari pelayanan RS XYZ, yang memiliki dokter spesialis dan dokter sub-spesialis dengan beberapa divisi di dalamnya. Fasilitas yang tersedia untuk menunjang pelayanan di poli cukup beragam, mulai dari pemeriksaan laboratorium sederhana, pemeriksaan duh tubuh, pemeriksaan penunjang untuk kusta, tes alergi, hingga alat-alat, seperti *chamber ultra violet B* (UVB), kauter, hingga laser.

Pelaksanaan pelayanan poli kulit dan kelamin di RS XYZ dilaksanakan oleh dokter spesialis dibantu dengan residen karena RS XYZ merupakan rumah sakit pendidikan untuk mendidik peserta pendidikan dokter spesialis (PPDS). Pelayanan

poli kulit dan kelamin di RS XYZ melayani pasien yang datang secara langsung maupun rujukan dari berbagai fasilitas layanan kesehatan lain untuk berbagai keluhan dan penyakit kulit dan kelamin, seperti penyakit infeksi (misalnya infeksi kulit karena bakteri, virus atau jamur, infeksi menular seksual), non-infeksi, tumor, alergi imunologi, kosmetik dan estetika.

Salah satunya keluhan yang terkait dengan kondisi penyakit kulit kronik, terutama di divisi alergi imunologi, seperti dermatitis kontak, dermatitis atopik, psoriasis, atau penyakit vesikobulosa. Penyakit ini bersifat kronik residif, dengan gejala objektif yang bervariasi (Bolognia et al., 2018; Kang et al., 2019; Griffiths et al., 2016). Kronik residif dapat diartikan sebagai penyakit dengan sifat menahun yang sering kambuh-kambuhan. Variasi gejala objektif dapat berupa bintil atau bercak kemerahan, baik setinggi atau lebih tinggi dari permukaan kulit, bentol kemerahan, lepuh kecil sampai besar, sisik halus sampai tebal dan berlapis, luka akibat garukan yang dapat menjadi kerak kehitaman, serta bercak putih atau kehitaman paska proses peradangan kulit.

Perhatian khusus penelitian ini pada penyakit kulit kronik di divisi alergi imunologi karena sifat penyakit yang menahun dan bersifat kambuh-kambuhan. Hal ini seringkali membuat pasien merasa rendah diri karena kelainan kulit yang diderita. Beberapa pasien mengeluhkan rasa malu jika bertemu atau bersalaman dengan orang lain saat penyakitnya kambuh, sehingga membatasi aktivitas yang mengharuskan bertemu dengan banyak orang. Terbatasnya aktivitas atau sosialisasi mereka membuat perasaan semakin tertekan.

Selain itu, penyakit kronik membutuhkan waktu yang lama dalam pengobatan untuk mengontrol penyakitnya dan membutuhkan biaya yang tidak sedikit untuk ini. Walaupun sebagian besar pasien yang berkunjung ke poli kulit dan kelamin merupakan pasien BPJS, namun tetap membutuhkan transportasi untuk pergi dan pulang ke RS XYZ. Pasien dari luar kota Manado akan memerlukan biaya yang lebih banyak untuk transportasi. Selama menunggu giliran, pasien dan keluarga yang mengantar membutuhkan makanan, terutama jika banyak pasien yang mengantri. Hal tersebut menjadi salah satu alasan untuk dilakukan penelitian di poli kulit dan kelamin terkait penyakit kulit kronik, terutama di divisi alergi imunologi, dan selama ini belum pernah dilakukan penelitian seperti ini.

Penelitian di poli kulit dan kelamin masih belum banyak dilakukan, terutama yang dilakukan di RS XYZ, sehingga belum terdapat data publikasi mengenai kepuasan pasien. Kepuasan dari pasien yang berobat ke poli kulit dan kelamin dapat mencerminkan bagaimana kualitas pengobatan yang diberikan dan dokter yang menangani, dalam hal ini menekankan komunikasi yang baik antar dokter dan pasien. Dengan memberikan pelayanan yang berkualitas dan melakukan pengembangan, rumah sakit akan dapat meningkatkan jumlah kunjungan pasien. Fenomena masalah yang ditemukan pada poli kulit dan kelamin berasal dari hasil wawancara dari dua sumber yang terlibat langsung dalam pelayanan di RS XYZ dan satu sumber dari wawancara dengan pasien. Hasil wawancara yang dilakukan pertengahan tahun 2023 berupa masukan dari pimpinan rumah sakit bahwa masih ditemukan keluhan pada survei kepuasan pasien. Menurut pimpinan rumah sakit masih ada pelayanan yang harus ditingkatkan agar tingkat kepuasan

pasien bisa memenuhi target yang telah ditentukan (95%). Sejauh ini, rumah sakit telah melakukan upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui dukungan pada operasional di poli kulit dan kelamin namun karena keterbatasan seperti antrian untuk melakukan pemeriksaan khusus. Sumber informasi berikutnya dokter spesialis yang menjadi pimpinan poli kulit dan kelamin selain, jumlah kasus kronik yang lebih banyak atau pasien tidak kooperatif, bisa berkaitan dengan tingkat pendidikan. Hal ini menjadi tantangan dalam hubungan antara dokter dan pasien. Dari sisi pasien, dilakukan wawancara terhadap beberapa orang pasien kulit kronik, ditemukan bahwa beberapa hal berhubungan dengan rasa kecewa dan rendah diri karena penyakitnya, efek samping obat, komunikasi dokter, sakit yang tidak sembuh-sembuh, sehingga pasien merasa harapannya tidak terpenuhi. Hal ini dapat mempengaruhi penilaian yang akan memperburuk *image* terhadap pelayanan rumah sakit.

Dari hasil wawancara diketahui bahwa reputasi rumah sakit sangat ditentukan oleh pengalaman pasien yang baik. Jika pasien mempunyai pengalaman yang baik, pasien akan cenderung menceritakan hal-hal yang baik dan merekomendasikan rumah sakit kepada teman dan kerabatnya. Kepuasan pasien yang rendah, sebaliknya akan membuat pasien menyampaikan keluhan kepada orang lain. Hal ini akan membuat citra atau reputasi rumah sakit menurun. Menurut beberapa penelitian terdahulu, reputasi rumah sakit diperlukan sebagai indikator keberhasilan RSU. Rumah sakit umum yang tidak berorientasi pada profit memerlukan reputasi rumah sakit yang baik dari para pemangku kepentingan. Apabila reputasinya baik di mata pemangku kepentingan termasuk

pemerintah dan masyarakat, maka RS tersebut banyak mendapat perhatian dan dukungan untuk perkembangan selanjutnya.

Dengan demikian reputasi rumah sakit diangkat menjadi variabel dependen dalam penelitian ini. Apabila reputasi rumah sakit meningkat maka dapat ditawarkan solusi untuk perbaikan pelayanan di RS XYZ, khususnya di poli kulit dan kelamin. Karena itu, diperlukan kajian lebih detail untuk mengetahui faktor apa yang dapat meningkatkan reputasi rumah sakit. Dari fenomena tersebut, diidentifikasi bahwa salah satu faktor yang berperan dalam reputasi rumah sakit berhubungan dengan kepuasan pasien penyakit kulit kronik. Kunjungan pasien penyakit kulit kronik sebagian besar 2 kali per minggu, karenanya kepuasan pasien kronik ini menjadi relevan apabila dikaitkan dengan reputasi rumah sakit dari kacamata pasien. Reputasi rumah sakit dapat ditingkatkan dari berbagai sumber, bisa melalui promosi atau informasi yang dimiliki oleh Kementerian. Namun reputasi rumah sakit yang berasal dari pengalaman pasien dianggap lebih orisinal dan lebih dapat dipercaya karena tidak berkesan dibuat-buat dan informasi muncul dari pasien yang memang pernah dilayani, diobati dan sembuh sehingga menjadi pengalaman tersendiri. Oleh karena itu, penelitian ini mengangkat pengukuran reputasi rumah sakit dari perspektif pasien.

Pada penelitian terdahulu, diketahui terdapat beberapa variabel yang dapat mempengaruhi reputasi rumah sakit, salah satunya kepuasan pasien secara menyeluruh (*overall patient satisfaction*). Pada variabel ini diukur persepsi dan evaluasi pasien secara keseluruhan dalam konstruk *overall patient satisfaction*. Kelebihan dari pengukuran variabel *overall patient satisfaction* adalah kemudahan

pasien dalam menjawab item pertanyaan seperti: seberapa puas anda terhadap pelayanan yang diberikan? Atau apakah pelayanan diberikan telah memenuhi harapan anda? Pertanyaan seperti ini akan cepat memberikan hasil dan baik digunakan bila ingin mengukur kesimpulan secara umum. Namun demikian pengukuran *overall patient satisfaction* ini mempunyai kelemahan yaitu tidak mengungkapkan aspek-aspek yang lebih detail, seperti faktor apa yang berkaitan dengan pelayanan dan hubungan menyeluruh dari fungsi tersebut. Karena itu, menurut dalam pelayanan kesehatan pengukuran kepuasan pasien harus dilakukan secara multidimensi. Menurut Batbaatar et al. (2015) *overall patient satisfaction* sebaiknya digunakan sebagai mediasi yang merupakan kesimpulan akhir namun perlu dijabarkan lebih detail dimensi yang mempengaruhi kepuasan pasien.

Saat ini telah banyak dilakukan penelitian multidimensi atau penelitian yang mengkaji faktor-faktor yang berhubungan dengan kepuasan pasien, misalnya dengan menggunakan konsep *servqual* atau lebih detail *healthqual*. Ditemukan juga penelitian yang menggunakan instrumen pada kasus kepuasan pada pasien untuk menilai kepuasan pasien, seperti pada penyakit jantung, anak, kebidanan atau yang menjalani radioterapi. Demikian juga pada penyakit kulit dan kelamin, terutama pada penyakit kulit kronik, yang akan dilakukan penelitian menggunakan instrumen *DermaSat* (Ruiz et al., 2010). *DermaSat* pertama kali dikembangkan untuk kasus penyakit kronik. Diharapkan pada penelitian selanjutnya dapat dikembangkan untuk lebih menjelaskan enam domain pada *DermaSat*. Sejauh ini belum ditemukan studi yang memvalidasi dan mempergunakan *DermaSat* di

Indonesia. Oleh karenanya perlu dilakukan penelitian untuk validasi instrumen *DermaSat* dan menghubungkan pengukuran *DermaSat* yang berhubungan dengan *overall patient satisfaction* dan meningkatkan *hospital reputation*. Karenanya penelitian ini bertujuan untuk mengimplementasikan *DermaSat* dalam konteks pasien penyakit kulit di Indonesia, khususnya di Sulawesi Utara.

DermaSat dipilih sebagai instrumen dalam penelitian ini karena *DermaSat* secara komprehensif melibatkan aspek hubungan antara pasien dan dokter, informasi yang diberikan, kemudian aspek *outcome* klinis meliputi keberhasilan terapi, efek samping obat, kemudahan serta aspek *quality of life*, seperti efek terhadap aktivitas sehari-hari. Berdasarkan data dan keterangan di atas, maka penelitian ini mengembangkan keenam domain sebagai aspek yang terpisah dan independen satu sama lain, sehingga dapat diposisikan sebagai variabel independen.

Pada sisi lain, faktor pelayanan juga akan memberikan hasil yang berbeda bergantung dari kondisi pasien secara fisik maupun latar belakang demografi dan psikografinya. Faktor demografi sudah diketahui mempunyai peranan dalam kepuasan pasien, namun faktor rekurensi yang berkaitan dengan penyakit kulit kronik masih *underexplored*. Salah satu faktor yang belum banyak diangkat padahal derajat keparahan dan rekurensi diketahui akan memberikan respon yang berbeda dari setiap pasien. Pada penyakit kulit kronik ada yang rekurensi tinggi dan rendah. Hal ini kadang tidak dipahami dengan baik oleh pasien yang tidak mempunyai latar belakang medis atau pendidikan yang relatif rendah. Karenanya penelitian ini mengangkat rekurensi sebagai variabel moderasi dari enam variabel independen

dari *DermaSat*. Faktor rekurensi diduga mempengaruhi proses penilaian terhadap proses secara keseluruhan.

Dari penjelasan dan argumentasi di atas serta penelitian terdahulu yang didasari oleh teori *structure-process-outcome* (SPO) dari Donabedian (1985), maka posisi penelitian ini adalah mengajukan satu model modifikasi yang terdiri dari enam variabel independen, yaitu *treatment effectiveness*, *convenience of use*, *impact on daily living*, *medical care information*, *treatment side effect tolerable*, dan *physician communication*, dengan variabel mediasi *overall patient satisfaction* serta variabel moderasi rekurensi yang memoderasi enam variabel independen. Model penelitian ini bertujuan untuk memprediksi *hospital reputation* pada RS XYZ yang merupakan rumah sakit vertikal Kementerian Kesehatan, yang berasal dari pelayanan di poli kulit dan kelamin pada pasien dengan penyakit kulit kronik. Model penelitian ini akan diuji secara empiris pada pasien yang telah dirawat di poli kulit dan kelamin di Manado pada periode Oktober – Desember 2023. Analisis dikembangkan melalui struktural model dengan pendekatan *Partial Least Square - Structural Equation Model* (PLS-SEM).

Menurut Donabedian (2005) dan Ferreira et al. (2023), kepuasan pasien digunakan untuk mengukur kualitas layanan kesehatan dan mengevaluasi kualitas perawatan medis, sehingga menjadi indikator yang penting dan sering digunakan, yang pada akhirnya akan menilai reputasi rumah sakit. Penelitian Jonhson (2014), salah satu penilaian pasien terhadap reputasi rumah sakit adalah pelayanan yang diberikan dan dokter yang menangani. Reputasi yang baik akan meningkatkan kredibilitas rumah sakit, meningkatkan kepercayaan dan mempengaruhi proses pengambilan keputusan pasien (Raithel et al., 2010; Ziembra et al., 2019), yang pada

akhirnya akan meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien (Loureiro & Kastenholz, 2010).

Reputasi rumah sakit erat hubungannya dengan kualitas pelayanan yang diberikan (Mira et al., 2013). Idealnya rumah sakit melakukan manajemen pelayanan secara optimal agar pasien merasa puas terhadap pelayanan rumah sakit. Menurut Pilny & Mennicken (2014), penyedia layanan kesehatan yang baik akan menarik lebih banyak pasien rujukan dari layanan kesehatan lain karena menggambarkan kinerja yang baik dari pihak manajemen rumah sakit, menarik atensi dari mitra dan penyedia layanan rekanan dalam mendukung operasional rumah sakit (Johnson, 2014; Hall, 2008), serta dapat lebih mudah untuk menjalin kerja sama dengan lembaga lain untuk tujuan pendidikan dan penelitian karena rumah sakit dengan reputasi yang baik lebih cenderung dianggap sebagai mitra yang dapat dipercaya untuk menjalin kontrak kerja sama dan kemitraan (Hall, 2008).

Penilaian reputasi rumah sakit dapat dilihat dari sudut pandang pasien melalui survei untuk memantau kepuasan pasien di rumah sakit terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diterima, meliputi kualitas pengobatan yang diterima, komunikasi antar dokter pasien, dan kepuasan secara keseluruhan (Endeshaw, 2020; Wolf et al., 2021). Mewujudkan kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan tentunya mengacu pada berbagai faktor.

Penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan rumah sakit merupakan hal penting sebagai acuan dalam membenahan pelayanan, sehingga terciptanya suatu kepuasan pasien. Tingkat kepuasan dapat mencerminkan bahwa pelayanan yang

diberikan memenuhi ekspektasi dari pasien. Dengan mempelajari hasil survei tersebut, dapat diperoleh masukan bagi pihak manajemen mengenai kekurangan yang masih ada dan pihak manajemen rumah sakit dapat menilai bagian mana yang perlu dilakukan perbaikan dan peningkatan kualitas layanan (Mira et al., 2013).

Pengukuran kepuasan terhadap pasien dengan penyakit kulit kronik dapat dilakukan dengan kuesioner *DermaSat* (Ruiz et al., 2010), dalam hal ini mengukur kepuasan terhadap pengobatan dan perawatan medis untuk kondisi klinis tertentu, yaitu *hand eczema*. Instrumen ini dikembangkan dari dua instrument yang sudah terkonfirmasi reliabel dan valid, yaitu *treatment satisfaction questionnaire for medication* (TSQM) (Atkinson et al., 2004) dan *treatment satisfaction with medicines questionnaire* (SATMED-Q) (Ruiz et al., 2008). Instrumen TSQM memiliki 4 domain dan 17 indikator, sedangkan SATMED-Q mempunyai 6 domain dan 17 indikator. Kedua instrumen tersebut digabungkan dan dikembangkan menjadi *DermaSat* yang mempunyai 6 domain dan 17 indikator.

Modifikasi instrumen *DermaSat* yang digunakan dalam penelitian ini memiliki 6 domain dan 18 indikator. Modifikasi yang dilakukan dengan menambahkan domain *physician communication* dengan 4 indikator, tetapi domain *general satisfaction* dari *DermaSat* dikeluarkan dan dijadikan variabel mediasi dan dikembangkan menjadi *overall patient satisfaction* dengan 4 indikator. Domain *physician communication* disadur dari instrumen *Health Care Communication Questionnaire* (HCCQ), yang memiliki indikator (Sommaruga & Gremini, 2008). Kuesioner ini disederhanakan dan dilakukan penggabungan beberapa item pertanyaan sehingga menjadi 4 indikator.

Publikasi penggunaan instrumen *DermaSat* sejauh ini yang ditemukan hanya dilakukan oleh Ruiz et al. (2010) pada kasus *hand eczema*, namun instrumen ini dapat juga digunakan untuk penyakit kulit lain, yaitu penyakit kulit kronik di divisi alergi imunologi, seperti dermatitis kontak alergi, dermatitis kontak iritan, dermatitis atopik, psoriasis, atau penyakit vesikobulosa. Penelitian menggunakan *DermaSat* di Indonesia sampai saat ini belum ditemukan. Meningkatnya kunjungan pasien ke RS XYZ untuk kasus penyakit kulit kronik yang bersifat residif di atas, perlu dilakukan survei kepuasan pasien terutama dalam hal pengobatan dan interaksi antara dokter dan pasien. Penggunaan instrumen modifikasi *DermaSat* di RS XYZ diharapkan dapat menambah pengalaman baru dan literatur yang berhubungan dengan kepuasan pasien dan reputasi rumah sakit.

Enam domain dari modifikasi *DermaSat* sebagai variabel independen, yaitu *treatment effectiveness, convenience of use, impact on daily living, medical care information, treatment side effect tolerable, physician communication* dengan variabel mediasi *overall patient satisfaction* dan variabel moderasi *recurrency*, akan diolah dengan *Partial Least Square-Structural Equation (PLS-SEM)* dengan tahap analisis multikolinearitas *Variance Inflation Factor (VIF)* dan uji validitas diskriminan terhadap 18 indikator pertanyaan dengan rasio HT/MT (*Heterotrait/Monotrait*), kemudian dilakukan penilaian prediksi model dengan *Cross Validated Predictive Ability Test (CVPAT)* (Sharma et al., 2022).

Penilaian kepuasan pasien dilakukan di poli kulit dan kelamin RS XYZ yang merupakan rumah sakit tipe A dan RS rujukan karena memiliki fasilitas yang lebih lengkap daripada fasilitas kesehatan lain di sekitarnya. Hal yang mendasari

pemilihan RS XYZ sebagai tempat penelitian karena dalam tiga tahun terakhir, kunjungan pasien dengan penyakit kulit kronik di divisi alergi imunologi terdapat peningkatan dan selama ini belum pernah dilakukan penelitian di poli kulit dan kelamin untuk menilai kepuasan pasien yang berobat.

Kualitas yang dari rumah sakit akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap kinerja rumah sakit. Dengan hasil survei penelitian ini, diharapkan akan menjadi masukan bagi poli kulit dan kelamin dalam memberikan pelayanan dan masukan bagi pihak manajemen untuk berbenah dan menjadi lebih baik lagi sehingga kepuasan pasien akan lebih baik dan akan meningkatkan reputasi rumah sakit.

I.2. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang dan konseptual penelitian yang telah dijelaskan, terdapat beberapa variabel yang akan diteliti lebih lanjut. Perumusan pertanyaan-pertanyaan penelitian (*research questions*) dalam konteks pelayanan di poli kulit dan kelamin RS XYZ dari variabel penelitian, sebagai berikut:

1. Apakah terdapat pengaruh positif dan signifikan dari *treatment effectiveness* terhadap *overall patient satisfaction*?
2. Apakah terdapat pengaruh positif dan signifikan dari *convenience of use* terhadap *overall patient satisfaction*?
3. Apakah terdapat pengaruh positif dan signifikan dari *impact on daily living* terhadap *overall patient satisfaction*?

4. Apakah terdapat pengaruh positif dan signifikan dari *medical care information* terhadap *overall patient satisfaction*?
5. Apakah terdapat pengaruh positif dan signifikan dari *treatment side effect tolerable* terhadap *overall patient satisfaction*?
6. Apakah terdapat pengaruh positif dan signifikan dari *physician communication* terhadap *overall patient satisfaction*?
7. Apakah *recurrency* dapat memoderasi pengaruh dari *treatment effectiveness, convenience of use, impact on daily living, medical care information, treatment side effect tolerable, dan physician communication* pada *overall patient satisfaction*?
8. Apakah terdapat dampak positif dan signifikan dari *overall patient satisfaction* terhadap *hospital reputation*?

I.3. Tujuan Penelitian

Berdasarkan urutan pertanyaan-pertanyaan penelitian di atas, maka tujuan penelitian ini adalah:

1. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *treatment effectiveness* terhadap *overall patient satisfaction*
2. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *convenience of use* terhadap *overall patient satisfaction*
3. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *impact on daily living* terhadap *overall patient satisfaction*

4. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *medical care information* terhadap *overall patient satisfaction*
5. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *side effect tolerable* terhadap *overall patient satisfaction*
6. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh positif *physician communication* terhadap *overall patient satisfaction*
7. Untuk menguji dan menganalisis pengaruh moderasi *recurrency* pada pengaruh dari *treatment effectiveness, convenience of use, impact on daily living, medical care information, treatment side effect tolerable, dan physician communication* terhadap *overall patient satisfaction*.
8. Untuk menguji dan menganalisis dampak positif *overall patient satisfaction* terhadap *hospital reputation*

I.4. Manfaat Penelitian

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan manfaat bagi akademisi, terutama akademisi yang mendalami ilmu manajemen administrasi rumah sakit, dan praktisi manajemen struktural rumah sakit.

Manfaat bagi akademisi, diharapkan dapat memberikan kontribusi untuk penelitian selanjutnya dengan modifikasi *DermaSat* yang berhubungan dengan *overall patient satisfaction* dan *hospital reputation*.

Manfaat bagi praktisi manajemen struktural rumah sakit, diharapkan hasil penelitian dapat memberi masukan bagi poli kulit dan kelamin RS berupa saran

terutama dalam komunikasi antar dokter-pasien dalam hal penyakit dan tata laksana yang diberikan.

I.5. Sistematika Penelitian

Penelitian ini dilakukan di poli kulit dan kelamin RS terhadap pasien penyakit kulit kronik. Penulisan naskah disusun dalam sistematika penelitian yang terdiri dari lima bab dan setiap bab terdapat penjelasan sesuai sub-bab. Pada kelima bab tersebut dapat dibaca keseluruhan alur penelitian, mulai dari latar belakang, metode, dan pemaparan hasil penelitian, serta keterikatan antara satu bab dengan bab lainnya sehingga menjadi naskah akademis yang utuh. Sistematika penulisan naskah sebagai berikut:

BAB I: PENDAHULUAN

Bab ini berisi tulisan penjelasan latar belakang penelitian dan penjelasan fenomena (*practical gap*) yang menjadi masalah penelitian beserta penjelasan singkat variabel penelitian yang akan digunakan dalam model penelitian. Selanjutnya penjabaran pertanyaan-pertanyaan penelitian (*research question*) yang berasal dari variabel penelitian, tujuan penelitian, manfaat penelitian, dan ditutup dengan sistematika penulisan.

BAB II: TINJAUAN PUSTAKA

Bab ini berisi dasar teori dan konsep yang digunakan dalam kerangka konsep penelitian, penjelasan definisi variabel penelitian dan pengukurannya, serta kajian

atas penelitian-penelitian empiris yang relevan dengan penelitian ini. Selain itu, terdapat pengembangan hipotesis penelitian secara berurutan berdasarkan referensi dari publikasi-publikasi penelitian sebelumnya. Pada akhir bab terdapat model penelitian (*conseptual framework*) beserta hipotesis-hipotesis yang akan diuji secara empiris.

BAB III: METODE PENELITIAN

Bab ini berisi penjelasan singkat mengenai objek penelitian, penjelasan analisis penelitian, tipe penelitian yang digunakan, pengukuran variabel penelitian, populasi dan penentuan jumlah sampel, teknik penarikan sampel, metode pengumpulan data, serta diakhiri dengan penjelasan tahapan metode analisis data multivariat dengan PLS-SEM.

BAB IV: HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

Bab ini berisi tentang hasil analisis dari pengolahan data penelitian yang dimulai dari profil responden, perilaku responden, diikuti dengan analisis deskripsi variabel penelitian, analisis inferensial penelitian dengan metode PLS-SEM beserta pembahasan hasil statistik, terutama hasil uji hipotesis dan diskusinya.

BAB V: KESIMPULAN

Bab ini berisi kesimpulan yang diperoleh dari hasil analisis data statistik penelitian, berupa uji hipotesis untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian, diikuti

penjelasan implikasi manajerial yang relevan, diakhiri dengan catatan tentang keterbatasan dan saran untuk penelitian selanjutnya di poli kulit dan kelamin.

