

## ARTIKEL

# PENGARUH KECERDASAN BUATAN TERHADAP EDUKASI KESEHATAN SERTA IMPLIKASINYA PADA KEPUASAN INFORMASI KESEHATAN PASIEN RAWAT JALAN DI RSUD LEMBANG KABUPATEN BANDUNG BARAT

---

**Rd. Nurul Rasihan Risalah**  
**NPM: 228020007**



**PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN**  
**FAKULTAS PASCASARJANA**  
**UNIVERSITAS PASUNDAN**  
**BANDUNG**  
**2026**

### ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui dan menganalisis pengaruh kecerdasan buatan terhadap edukasi kesehatan serta implikasinya pada kepuasan informasi kesehatan pasien rawat jalan Di RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat. Metode penelitian yang digunakan adalah analisis deskriptif dan verifikatif. Pengumpulan data yang digunakan adalah wawancara dengan menggunakan kuesioner disertai dengan teknik observasi dan kepustakaan, teknik pengambilan sampel menggunakan *consecutive sampling*. Pengumpulan data di lapangan dilaksanakan pada tahun 2026. Teknik analisis data menggunakan Analisis Jalur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum kecerdasan buatan, edukasi kesehatan, dan kepuasan informasi kesehatan pasien cenderung kurang baik. Terdapat pengaruh kecerdasan buatan terhadap edukasi kesehatan serta implikasinya terhadap kepuasan informasi kesehatan informasi kesehatan pasien rawat jalan di RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.

Kata Kunci : Kecerdasan Buatan, Edukasi Kesehatan, Kepuasan Informasi Kesehatan

## **ABSTRACT**

*This study aims to determine and analyze the influence of artificial intelligence on health education and its implications for outpatient satisfaction with health information at Lembang Regional General Hospital, West Bandung Regency. The research method used is descriptive analysis and verification. Data collection used interviews using questionnaires, accompanied by observation and literature review techniques, and consecutive sampling was used. Field data collection was conducted in 2026. Data analysis used path analysis. The results indicate that, in general, artificial intelligence, health education, and patient satisfaction with health information tend to be less than optimal. There is an influence of artificial intelligence on health education and its implications for outpatient satisfaction with health information at Lembang Regional General Hospital, West Bandung Regency.*

*Keywords: Artificial Intelligence, Health Education, Health Information Satisfaction*

## RINGKESAN

*Panalungtikan ieu boga tujuan pikeun nangtukeun sareng nganalisis pangaruh kecerdasan buatan kana pendidikan kaséhatan sareng implikasina pikeun kapuasan rawat jalan kalayan inpormasi kaséhatan di Rumah Sakit Umum Daerah Lembang, Kabupatén Bandung Kulon. Méthode panalungtikan anu dianggo nyaéta analisis déskriptif sareng verifikasi. Pangumpulan data nganggo wawancara nganggo angkét, dibarengan ku téknik observasi sareng tinjauan pustaka, sareng sampling konsekutif dianggo. Pangumpulan data lapangan dilaksanakeun dina taun 2026. Analisis data nganggo analisis jalur. Hasilna nunjukkeun yén, sacara umum, kecerdasan buatan, pendidikan kaséhatan, sareng kapuasan pasien kana inpormasi kaséhatan condong kirang optimal. Aya pangaruh kecerdasan buatan kana pendidikan kaséhatan sareng implikasina pikeun kapuasan rawat jalan kalayan inpormasi kaséhatan di Rumah Sakit Umum Daerah Lembang, Kabupatén Bandung Kulon.*

*Kata Kunci: Kecerdasan Buatan, Pendidikan Kaséhatan, Kapuasan Informasi Kaséhatan*

## PENDAHULUAN

Perkembangan teknologi digital global dalam dua dekade terakhir telah membawa perubahan fundamental dalam berbagai sektor kehidupan, termasuk sektor kesehatan. Transformasi ini semakin dipercepat sejak era revolusi industri 4.0 dan berlanjut menuju era society 5.0 yang menekankan integrasi antara teknologi dan kehidupan manusia. Salah satu teknologi yang berkembang pesat dan menjadi perhatian utama dunia adalah kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence/AI*). Kecerdasan buatan merupakan sistem komputer yang mampu meniru kemampuan intelektual manusia, seperti pembelajaran, penalaran, pengambilan keputusan, serta analisis data dalam skala besar (Russell & Norvig, 2021).

Secara global, pemanfaatan AI dalam sektor kesehatan mengalami peningkatan yang signifikan. Laporan *World Health Organization* (WHO, 2021) menunjukkan bahwa lebih dari 60% negara di dunia telah mulai mengintegrasikan teknologi digital, termasuk AI, dalam sistem pelayanan kesehatan mereka. Bahkan, menurut laporan McKinsey Global Institute (2022), penggunaan AI dalam layanan kesehatan diproyeksikan mampu meningkatkan efisiensi operasional hingga 20–30% serta mengurangi kesalahan medis secara signifikan. Namun demikian, meskipun terjadi peningkatan adopsi teknologi, berbagai studi menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap informasi kesehatan belum sepenuhnya optimal. Penelitian oleh Wang et al. (2022) menunjukkan bahwa sekitar 35% pasien di berbagai negara masih mengalami kesulitan dalam memahami informasi medis yang diberikan, meskipun telah menggunakan sistem digital berbasis AI.

Perkembangan kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence/AI*) dalam sektor kesehatan secara global menunjukkan tren peningkatan yang sangat signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Transformasi digital yang didorong oleh revolusi industri 4.0 hingga era society 5.0 telah mendorong perubahan paradigma pelayanan kesehatan dari sistem konvensional menuju sistem berbasis teknologi dan data. Dalam konteks ini, kecerdasan buatan tidak hanya berfungsi sebagai alat bantu administratif, tetapi telah berkembang menjadi sistem cerdas yang mampu mendukung diagnosis, pengambilan keputusan klinis, serta penyampaian informasi kesehatan secara cepat, akurat, dan personal kepada pasien.

Menurut laporan *World Health Organization* (WHO, 2021), lebih dari 60% negara di dunia telah mengadopsi teknologi digital dalam sistem pelayanan kesehatan mereka, termasuk penggunaan kecerdasan buatan. Hal ini menunjukkan bahwa AI telah menjadi bagian integral dalam transformasi sistem kesehatan global. Selain itu, laporan McKinsey Global Institute (2022) menyatakan bahwa implementasi AI dalam sektor kesehatan mampu meningkatkan efisiensi layanan hingga 20–30%, serta mengurangi beban kerja tenaga medis melalui otomatisasi proses dan analisis data yang lebih cepat dan akurat.

Penelitian oleh Lee dan Kim (2021) juga mengungkapkan bahwa keberhasilan implementasi AI dalam pelayanan kesehatan sangat dipengaruhi oleh tingkat kepercayaan pasien terhadap sistem teknologi yang digunakan. Hal ini diperkuat oleh Rahman et al. (2022) yang menyatakan bahwa kepercayaan digital (*digital trust*) menjadi faktor mediasi penting antara penggunaan teknologi dan

kepuasan pasien. Dalam konteks yang lebih luas, Wang et al. (2021) menemukan bahwa kualitas informasi dan kecepatan respon sistem berbasis AI memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pengguna layanan kesehatan digital. Sementara itu, Garcia et al. (2022) menekankan bahwa aspek personalisasi informasi kesehatan berbasis AI mampu meningkatkan pengalaman pasien, tetapi masih menghadapi tantangan dalam akurasi dan relevansi informasi.

Lebih lanjut, Chen et al. (2022) menemukan bahwa faktor kualitas sistem (*system quality*), kualitas informasi (*information quality*), dan kualitas layanan (*service quality*) secara simultan mempengaruhi kepuasan pengguna layanan kesehatan digital. Hal ini sejalan dengan model kesuksesan sistem informasi DeLone & McLean yang banyak digunakan dalam penelitian teknologi informasi kesehatan. Penelitian oleh Al-Farsi et al. (2023) juga menunjukkan bahwa penggunaan chatbot berbasis AI dalam layanan kesehatan memberikan kemudahan akses informasi, namun masih menghadapi kendala dalam membangun kepercayaan dan kepuasan pengguna. Sementara itu, Santos et al. (2024) menegaskan bahwa transparansi algoritma dan kejelasan informasi menjadi faktor penting dalam meningkatkan penerimaan dan kepuasan pasien terhadap teknologi AI.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa meskipun kecerdasan buatan memiliki potensi besar dalam meningkatkan efisiensi dan kualitas layanan kesehatan, kepuasan informasi pasien sangat dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kepercayaan, kualitas informasi, kemudahan penggunaan, keamanan data, serta pendekatan *human-centered* dalam pelayanan. Dengan adanya tren penurunan kepuasan informasi kesehatan pada berbagai level tersebut, maka diperlukan kajian empiris yang lebih mendalam untuk menganalisis sejauh mana kecerdasan buatan berpengaruh terhadap kepuasan informasi kesehatan pasien rawat jalan. Oleh karena itu, penelitian ini difokuskan pada analisis Pengaruh Kecerdasan Buatan Terhadap Edukasi Kesehatan Serta Implikasinya Pada Kepuasan Informasi Kesehatan Pasien rawat Jalan Di RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat. Sehingga diharapkan dapat memberikan kontribusi baik secara teoritis maupun praktis dalam pengembangan layanan kesehatan berbasis teknologi di Indonesia.

### **Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang dan kerangka pemikiran yang telah diuraikan, serta mengacu pada judul penelitian “Pengaruh Kecerdasan Buatan terhadap Edukasi Kesehatan serta Implikasinya pada Kepuasan Informasi Kesehatan Pasien Rawat Jalan di RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat”, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimana kecerdasan buatan di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
2. Bagaimana edukasi kesehatan di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
3. Bagaimana kepuasan informasi kesehatan di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.

4. Seberapa besar pengaruh kecerdasan buatan terhadap edukasi kesehatan di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
5. Seberapa besar pengaruh kecerdasan buatan terhadap kepuasan informasi kesehatan di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
6. Seberapa besar pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepuasan informasi kesehatan pasien di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
7. Seberapa besar pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepuasan informasi kesehatan pasien di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat melalui edukasi kesehatan.

### **Tujuan Penelitian**

Berdasarkan rumusan masalah yang telah dikemukakan, maka tujuan penelitian ini adalah untuk menganalisis dan mengetahui:

1. kecerdasan buatan di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
2. edukasi kesehatan di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
3. kepuasan informasi kesehatan di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
4. Besarnya pengaruh kecerdasan buatan terhadap edukasi kesehatan di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
5. Besarnya pengaruh kecerdasan buatan terhadap kepuasan informasi kesehatan di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
6. Besarnya pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepuasan informasi kesehatan pasien di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
7. Besarnya pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepuasan informasi kesehatan pasien di Rawat Jalan RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat melalui edukasi kesehatan.

### **Manfaat Penelitian**

Penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi yang signifikan baik dari aspek teoritis maupun praktis dalam pengembangan ilmu pengetahuan, khususnya pada bidang manajemen pelayanan kesehatan dan pemanfaatan teknologi kecerdasan buatan dalam meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Secara lebih rinci, manfaat penelitian ini dapat dijabarkan sebagai berikut:

#### **Manfaat Teoritis**

Secara teoritis, penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi ilmiah yang mendalam dalam pengembangan literatur di bidang manajemen pelayanan kesehatan, sistem informasi kesehatan, serta adopsi teknologi berbasis kecerdasan buatan (*Artificial Intelligence*). Penelitian ini memperluas pemahaman konseptual mengenai bagaimana integrasi teknologi digital, khususnya chatbot berbasis AI, dapat memengaruhi kepuasan pasien sebagai pengguna layanan kesehatan.

Lebih lanjut, penelitian ini diharapkan dapat memperkaya kajian mengenai hubungan antara kualitas informasi, kecepatan pelayanan, kemudahan akses, serta pengalaman pengguna (*user experience*) terhadap tingkat kepuasan pasien. Dalam

konteks ini, penelitian juga berkontribusi pada penguatan teori-teori adopsi teknologi, seperti model perilaku pengguna dalam menerima inovasi digital di sektor kesehatan.

Selain itu, penelitian ini memberikan penguatan terhadap konsep transformasi digital dalam layanan kesehatan (*digital health transformation*), yang saat ini menjadi fokus utama dalam pengembangan sistem kesehatan modern. Dengan adanya integrasi kecerdasan buatan dalam pelayanan, penelitian ini juga dapat menjadi referensi dalam pengembangan model konseptual baru yang menggabungkan aspek teknologi, perilaku pengguna, dan kualitas layanan kesehatan.

Penelitian ini juga diharapkan mampu menjadi rujukan akademik bagi penelitian-penelitian selanjutnya yang ingin mengkaji variabel-variabel serupa, seperti kepuasan pasien, kualitas layanan digital, kepercayaan terhadap teknologi, serta efektivitas penggunaan AI dalam konteks pelayanan publik, khususnya di sektor kesehatan.

### **Manfaat Praktis Bagi Rumah Sakit**

Bagi pihak rumah sakit, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan evaluasi yang komprehensif dalam mengembangkan dan mengoptimalkan sistem pelayanan kesehatan berbasis teknologi, khususnya penggunaan chatbot berbasis kecerdasan buatan. Penelitian ini memberikan gambaran nyata mengenai persepsi pasien terhadap kualitas layanan digital yang diberikan, sehingga dapat digunakan sebagai dasar dalam pengambilan keputusan strategis.

Selain itu, penelitian ini juga dapat membantu rumah sakit dalam meningkatkan efisiensi operasional, terutama dalam hal pelayanan informasi kepada pasien, pengurangan beban kerja tenaga administrasi, serta peningkatan kecepatan respons terhadap kebutuhan pasien. Implementasi teknologi AI yang tepat diharapkan mampu meningkatkan daya saing rumah sakit di era digital serta menciptakan pelayanan yang lebih responsif, akurat, dan berorientasi pada kebutuhan pasien.

Lebih jauh lagi, hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai dasar dalam penyusunan strategi transformasi digital rumah sakit yang berkelanjutan, termasuk dalam pengembangan sistem layanan terpadu yang mengintegrasikan berbagai platform digital untuk meningkatkan pengalaman pasien (*patient experience*).

### **Bagi Tenaga Kesehatan**

Bagi tenaga kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat memberikan wawasan yang lebih luas mengenai pentingnya pemanfaatan teknologi dalam mendukung pelayanan kesehatan yang berkualitas. Tenaga kesehatan tidak hanya berperan sebagai pemberi layanan medis, tetapi juga sebagai bagian dari sistem komunikasi informasi yang efektif kepada pasien.

Dengan adanya teknologi chatbot berbasis AI, tenaga kesehatan dapat terbantu dalam menyampaikan informasi dasar kepada pasien, sehingga dapat lebih fokus pada penanganan medis yang bersifat kompleks. Penelitian ini juga mendorong peningkatan literasi digital di kalangan tenaga kesehatan, sehingga mereka mampu beradaptasi dengan perkembangan teknologi yang semakin pesat.

Selain itu, penelitian ini dapat menjadi dasar dalam pengembangan pelatihan dan peningkatan kompetensi tenaga kesehatan dalam penggunaan teknologi informasi kesehatan, sehingga tercipta sinergi antara kemampuan manusia dan kecanggihan teknologi dalam memberikan pelayanan yang optimal.

#### **Bagi Pemerintah**

Bagi pemerintah, khususnya dalam bidang kesehatan, penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan pertimbangan dalam merumuskan kebijakan strategis terkait digitalisasi layanan kesehatan. Hasil penelitian ini dapat memberikan gambaran empiris mengenai efektivitas penggunaan teknologi kecerdasan buatan dalam meningkatkan kualitas pelayanan publik di sektor kesehatan.

Selain itu, penelitian ini juga dapat mendukung program transformasi digital nasional, khususnya dalam pengembangan sistem kesehatan berbasis teknologi (*e-health* dan *smart health system*). Pemerintah dapat menggunakan hasil penelitian ini sebagai dasar dalam penyusunan regulasi, standar pelayanan, serta kebijakan terkait implementasi teknologi AI dalam pelayanan kesehatan. Lebih lanjut, penelitian ini juga dapat menjadi acuan dalam meningkatkan pemerataan akses layanan kesehatan melalui teknologi digital, terutama bagi masyarakat di daerah yang memiliki keterbatasan akses terhadap fasilitas kesehatan secara langsung.

#### **Bagi Peneliti Selanjutnya**

Bagi peneliti selanjutnya, penelitian ini diharapkan dapat menjadi referensi yang komprehensif dalam mengembangkan penelitian yang relevan di bidang teknologi kesehatan dan manajemen pelayanan kesehatan. Penelitian ini menyediakan landasan teoritis, metodologis, serta empiris yang dapat digunakan sebagai acuan dalam penelitian lanjutan.

## **II. KERANGKA PEMIKIRAN, HIPOTESIS**

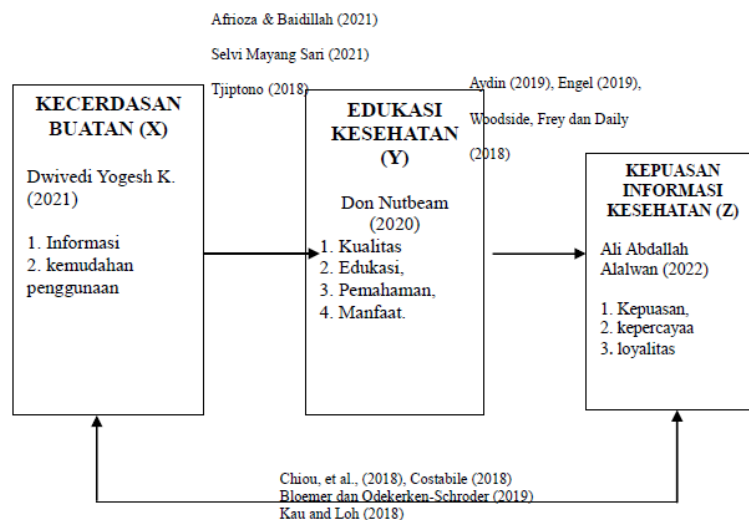
### **Kerangka Pemikiran**

Berdasarkan kajian teori dan hasil penelitian terdahulu dalam lima tahun terakhir (2020–2026), dapat disimpulkan bahwa kerangka pemikiran dalam penelitian ini menunjukkan adanya hubungan kausal yang sistematis dan saling berkaitan antar variabel, di mana kecerdasan buatan (Artificial Intelligence/AI) berperan sebagai variabel independen utama yang memengaruhi edukasi kesehatan dan kepuasan informasi pasien secara langsung maupun tidak langsung. Secara teoritis, hubungan ini didukung oleh Information System Success Model (2020) yang menegaskan bahwa kepuasan pengguna ditentukan oleh kualitas sistem dan kualitas informasi, di mana AI berkontribusi dalam meningkatkan kualitas informasi yang menjadi dasar terbentuknya kepuasan pasien. Selain itu, Expectation-Confirmation Theory (2021) juga memperkuat bahwa kepuasan muncul ketika kinerja teknologi sesuai atau melebihi harapan pengguna, sehingga AI yang mampu memberikan informasi kesehatan secara cepat, akurat, dan mudah dipahami akan meningkatkan kepuasan informasi pasien. Dalam konteks ini, edukasi kesehatan berperan sebagai mekanisme penting yang menjembatani proses transformasi informasi dari sistem AI menjadi pemahaman yang bermakna

bagi pasien, sehingga memperkuat hubungan antara teknologi dan kepuasan. Hal ini sejalan dengan temuan Rajiv Alalwan et al. (2022) yang menyatakan bahwa kualitas informasi dalam sistem e-health berfungsi sebagai mediator utama yang memperkuat pengaruh teknologi terhadap kepuasan pengguna.

Lebih lanjut, penelitian oleh Minh Nguyen et al. (2023), Rajiv Gupta dan Neha Sharma (2024), serta Zhang Wei et al. (2026) secara konsisten menunjukkan bahwa AI, edukasi kesehatan, dan kepuasan informasi memiliki hubungan yang saling memengaruhi, baik secara langsung maupun tidak langsung, di mana edukasi kesehatan terbukti memperkuat pemahaman pasien sehingga meningkatkan efektivitas pengaruh AI terhadap kepuasan informasi; dengan demikian, secara keseluruhan dapat disimpulkan bahwa kecerdasan buatan berpengaruh positif terhadap edukasi kesehatan, edukasi kesehatan berpengaruh positif terhadap kepuasan informasi pasien, kecerdasan buatan berpengaruh langsung terhadap kepuasan informasi pasien, serta edukasi kesehatan secara signifikan memediasi pengaruh kecerdasan buatan terhadap kepuasan informasi pasien dalam konteks layanan kesehatan digital modern.

Berdasarkan kerangka pemikiran pengaruh kecerdasan buatan terhadap edukasi kesehatan serta implikasinya pada kepuasan informasi kesehatan pasien rawat jalan di RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat, maka dapat digambarkan sebagai berikut:



Gambar 1  
Paradigma Penelitian

### Hipotesis Penelitian

1. H1: Kecerdasan Buatan (*Artificial Intelligence*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Edukasi Kesehatan pada pasien rawat jalan di RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
2. H2: Edukasi Kesehatan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Informasi Kesehatan pasien rawat jalan di RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.

3. H3: Kecerdasan Buatan (*Artificial Intelligence*) berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Informasi Kesehatan pasien rawat jalan di RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.
4. H4: Edukasi Kesehatan mampu memediasi secara positif dan signifikan pengaruh Kecerdasan Buatan (*Artificial Intelligence*) terhadap Kepuasan Informasi Kesehatan pasien rawat jalan di RSUD Lembang Kabupaten Bandung Barat.

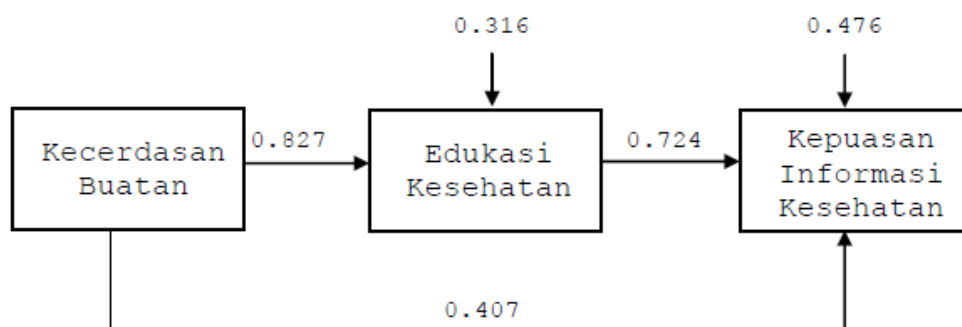
### III. METODOLOGI PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan metode kuantitatif dengan pendekatan deskriptif dan kausalitas (*explanatory research*). Pendekatan kuantitatif dipilih karena penelitian ini berfokus pada pengukuran hubungan antar variabel secara objektif melalui data numerik yang dianalisis menggunakan teknik statistik. Menurut Sekaran dan Bougie (2016:95), penelitian kausal bertujuan untuk mengidentifikasi hubungan sebab-akibat antar variabel sehingga dapat menjelaskan sejauh mana variabel independen mempengaruhi variabel dependen.

Pendekatan deskriptif dalam penelitian ini digunakan untuk memberikan gambaran yang komprehensif mengenai persepsi pasien terhadap pemanfaatan teknologi kecerdasan buatan dalam pelayanan kesehatan, khususnya dalam penyampaian informasi kesehatan. Deskripsi ini mencakup bagaimana pasien menilai kemudahan penggunaan, kejelasan informasi, serta manfaat yang dirasakan dari teknologi tersebut. Menurut Creswell (2020), penelitian deskriptif berfungsi untuk menggambarkan fenomena secara sistematis, faktual, dan akurat berdasarkan data yang diperoleh di lapangan.

### IV. HASIL DAN PEMBAHASAN

#### Pengaruh Kecerdasan Buatan Terhadap Edukasi Kesehatan Serta Implikasinya Pada Kepuasan Informasi Kesehatan



Gambar 2

Model Analisis Jalur Pengaruh Kecerdasan Buatan Terhadap Edukasi Kesehatan Serta Implikasinya Pada Kepuasan Informasi Kesehatan

Jalur pengaruh kecerdasan buatan (Artificial Intelligence/AI) terhadap edukasi kesehatan serta implikasinya pada kepuasan informasi kesehatan dapat dijelaskan sebagai suatu proses yang saling berkaitan. Kecerdasan buatan berperan sebagai teknologi yang mampu mengolah data kesehatan secara cepat, akurat, dan sistematis sehingga dapat menghasilkan informasi kesehatan yang lebih mudah dipahami oleh pasien maupun tenaga kesehatan. Melalui berbagai aplikasi seperti sistem rekomendasi kesehatan, chatbot medis, maupun sistem pendukung keputusan klinis, kecerdasan buatan membantu menyajikan materi edukasi kesehatan yang lebih personal, interaktif, dan berbasis kebutuhan individu pasien.

Dalam proses edukasi kesehatan, pemanfaatan kecerdasan buatan memungkinkan penyampaian informasi kesehatan menjadi lebih efektif. Teknologi ini dapat menyesuaikan jenis informasi, bahasa, serta metode penyampaian sesuai dengan karakteristik pasien, seperti tingkat pendidikan, usia, maupun kondisi kesehatan yang dialami. Dengan demikian, pasien tidak hanya menerima informasi secara umum, tetapi memperoleh edukasi kesehatan yang relevan dan mudah dipahami. Kondisi tersebut dapat meningkatkan pemahaman pasien terhadap penyakit, prosedur pengobatan, serta langkah-langkah pencegahan yang harus dilakukan.

Selanjutnya, peningkatan kualitas edukasi kesehatan yang didukung oleh kecerdasan buatan akan berdampak pada kepuasan informasi kesehatan pasien. Ketika pasien memperoleh informasi yang jelas, akurat, mudah diakses, serta sesuai dengan kebutuhan mereka, maka tingkat kepuasan terhadap informasi kesehatan yang diterima akan meningkat. Kepuasan informasi ini mencerminkan sejauh mana pasien merasa bahwa informasi yang diberikan oleh fasilitas pelayanan kesehatan mampu menjawab pertanyaan, mengurangi ketidakpastian, dan membantu mereka dalam mengambil keputusan terkait kesehatan.

Dengan demikian, jalur pengaruh tersebut menunjukkan bahwa kecerdasan buatan berperan sebagai faktor yang meningkatkan kualitas edukasi kesehatan, yang pada akhirnya berimplikasi pada meningkatnya kepuasan informasi kesehatan pasien. Semakin optimal pemanfaatan kecerdasan buatan dalam proses edukasi kesehatan, maka semakin besar pula kemungkinan tercapainya kepuasan pasien terhadap informasi kesehatan yang mereka terima.

## **V. SIMPULAN DAN REKOMENDASI**

### **Simpulan**

1. Pemanfaatan kecerdasan buatan dalam penyampaian informasi kesehatan di pelayanan rawat jalan menunjukkan bahwa teknologi tersebut dapat membantu tenaga kesehatan dalam menyediakan informasi yang lebih cepat, akurat, dan mudah diakses oleh pasien. Penggunaan sistem berbasis kecerdasan buatan mampu mempermudah pasien dalam memperoleh informasi terkait penyakit, prosedur pelayanan. Hal ini menunjukkan bahwa keberadaan teknologi kecerdasan buatan dapat mendukung peningkatan efektivitas pelayanan informasi kesehatan di RSUD Lembang.

2. Hasil penelitian menunjukkan bahwa edukasi kesehatan yang diberikan kepada pasien rawat jalan telah berjalan cukup baik melalui komunikasi langsung antara tenaga kesehatan dengan pasien maupun melalui media informasi kesehatan. Edukasi kesehatan yang diberikan meliputi penjelasan mengenai kondisi penyakit, cara pengobatan, kepatuhan dalam mengonsumsi obat, serta anjuran pola hidup sehat. Pelaksanaan edukasi kesehatan tersebut berperan penting dalam meningkatkan pemahaman pasien terhadap kondisi kesehatannya sehingga pasien dapat melakukan perawatan secara lebih mandiri setelah mendapatkan pelayanan di rumah sakit.
3. Secara umum, tingkat kepuasan pasien terhadap informasi kesehatan yang diterima di pelayanan rawat jalan RSUD Lembang berada pada kategori cukup baik. Pasien merasa bahwa informasi yang diberikan oleh tenaga kesehatan relatif jelas, mudah dipahami, serta membantu mereka dalam memahami kondisi penyakit dan proses pengobatan yang dijalani. Kepuasan pasien terhadap informasi kesehatan ini menunjukkan bahwa penyampaian informasi yang tepat dan efektif dapat meningkatkan kepercayaan serta kenyamanan pasien dalam menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit.
4. Terdapat pengaruh kecerdasan buatan terhadap edukasi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kecerdasan buatan yang dirasakan pasien maka akan meningkatkan edukasi kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan RSUD Lembang.
5. Terdapat pengaruh kecerdasan buatan terhadap kepuasan informasi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik kecerdasan buatan yang dirasakan pasien maka akan meningkatkan kepuasan informasi kesehatan pada pasien rawat jalan RSUD Lembang.
6. Terdapat pengaruh edukasi kesehatan terhadap kepuasan informasi kesehatan. Hal ini menunjukkan bahwa edukasi kesehatan dapat mendorong terhadap peningkatan citra kepuasan informasi kesehatan pada pasien rawat jalan RSUD Lembang.
7. Terdapat pengaruh kecerdasan buatan terhadap kepuasan informasi kesehatan serta implikasinya pada kepuasan informasi kesehatan, semakin baik kecerdasan buatan yang diberikan pihak RSUD, semakin baik pula kepuasan informasi kesehatan yang diterima pasien.

### **Rekomendasi**

1. Pihak rumah sakit disarankan untuk meningkatkan *performance expectancy*, dengan cara mengoptimalkan kualitas informasi yang diberikan oleh sistem AI, meningkatkan kecepatan respon sistem, serta memastikan bahwa informasi yang disajikan akurat, relevan, dan mudah dipahami oleh pasien. Perlu dilakukan peningkatan pada aspek *Effort Expectancy*, khususnya dalam hal kemudahan penggunaan sistem, dengan menyederhanakan tampilan antarmuka (interface), menyediakan fitur bantuan (help feature), serta memberikan panduan penggunaan yang jelas dan mudah dipahami oleh semua kalangan.

2. Meningkatkan Social Influence, dengan melibatkan tenaga medis secara aktif dalam mendorong penggunaan sistem AI, serta melakukan sosialisasi dan edukasi kepada pasien dan keluarga mengenai manfaat penggunaan teknologi dalam pelayanan kesehatan.
3. Mengoptimalkan Facilitating Conditions, melalui penyediaan fasilitas yang lebih lengkap seperti perangkat digital yang memadai, jaringan internet yang stabil, serta layanan bantuan teknis yang responsif dan siap membantu pasien kapan pun dibutuhkan.
4. Mengembangkan *hedonic motivation*, dengan menciptakan sistem yang lebih menarik, interaktif, dan *user-friendly*, seperti penggunaan desain visual yang modern, fitur interaktif, serta pengalaman pengguna yang menyenangkan.
5. Mendorong pembentukan *Habit* (kebiasaan penggunaan) dengan cara mengintegrasikan sistem AI ke dalam proses pelayanan sehari-hari, memberikan kemudahan akses, serta menciptakan pengalaman penggunaan yang konsisten sehingga pasien terbiasa menggunakan sistem tersebut.
6. Mengimplementasikan strategi pengembangan secara simultan, dengan tidak hanya fokus pada satu variabel saja, melainkan mengelola seluruh faktor secara terintegrasi untuk meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh dan berkelanjutan.
7. Bagi peneliti selanjutnya, disarankan untuk mengembangkan penelitian ini dengan menambahkan variabel lain seperti kepercayaan (*trust*), risiko persepsi (*perceived risk*), dan kualitas layanan, serta menggunakan metode analisis yang lebih kompleks seperti SEM agar diperoleh hasil yang lebih mendalam dan akurat.

#### DAFTAR PUSTAKA

- Abd-Alrazaq, A. A., Alajlani, M., Alalwan, A. A., Bewick, B. M., Gardner, P., & Househ, M. (2020). Technical metrics used to evaluate health care chatbots: Scoping review. *Journal of Medical Internet Research*, 22(6), e18301. <https://doi.org/10.2196/18301>
- Accenture. (2023). *AI and the future of healthcare: Global physician survey results*. Accenture Consulting.
- Akbar, M. F., Wiyono, A. S., & Sensuse, D. I. (2023). Determinants of health information system adoption: An extended UTAUT model with trust and perceived risk. *Heliyon*, 9(8), e18671. <https://doi.org/10.1016/j.heliyon.2023.e18671>
- Al Aufa, B. (2020). Adoption of mobile hospital applications by patients: A UTAUT perspective. *Jurnal Sistem Informasi*, 16(2), 91–103.
- Badan Pusat Statistik Kabupaten Bandung Barat. (2023). *Statistik daerah Kabupaten Bandung Barat 2023*. BPS Kabupaten Bandung Barat.
- Bajwa, J., Munir, U., Nori, A., & Williams, B. (2021). Artificial intelligence in healthcare: Transforming the practice of medicine. *Future Healthcare Journal*, 8(2), e188–e194. <https://doi.org/10.7861/fhj.2021-0095>

- Baron, R. M., & Kenny, D. A. (1986). The moderator–mediator variable distinction in social psychological research: Conceptual, strategic, and statistical considerations. *Journal of Personality and Social Psychology*, *51*(6), 1173–1182. <https://doi.org/10.1037/0022-3514.51.6.1173>
- Batbaatar, E., Dorjdagva, J., Luvsannyam, A., Savino, M. M., & Amenta, P. (2017). Determinants of patient satisfaction: A systematic review. *Perspectives in Public Health*, *137*(2), 89–101. <https://doi.org/10.1177/1757913916634136>
- Berkman, N. D., Sheridan, S. L., Donahue, K. E., Halpern, D. J., & Crotty, K. (2011). Low health literacy and health outcomes: An updated systematic review. *Annals of Internal Medicine*, *155*(2), 97–107. <https://doi.org/10.7326/0003-4819-155-2-201107190-00005>
- Bhattacharjee, A. (2001). Understanding information systems continuance: An expectation-confirmation model. *MIS Quarterly*, *25*(3), 351–370. <https://doi.org/10.2307/3250921>
- Bickmore, T. W., Silliman, R. A., Nelson, K., Cheng, D. M., Winter, M., Henault, L., & Paasche-Orlow, M. K. (2018). A randomized controlled trial of an automated exercise coach for older adults. *Journal of the American Geriatrics Society*, *61*(10), 1676–1683. <https://doi.org/10.1111/jgs.12449>
- Buttle, F. (1996). SERVQUAL: Review, critique, research agenda. *European Journal of Marketing*, *30*(1), 8–32. <https://doi.org/10.1108/03090569610105762>
- Char, D. S., Shah, N. H., & Magnus, D. (2018). Implementing machine learning in health care—Addressing ethical challenges. *New England Journal of Medicine*, *378*(11), 981–983. <https://doi.org/10.1056/NEJMp1714229>
- Chin, W. W. (1998). The partial least squares approach to structural equation modeling. In G. A. Marcoulides (Ed.), *Modern methods for business research* (pp. 295–336). Lawrence Erlbaum Associates.
- Cimperman, M., Makovec Brenčič, M., & Trkman, P. (2016). Analyzing older users' home telehealth services acceptance behavior—applying an extended UTAUT model. *International Journal of Medical Informatics*, *90*, 22–31. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2016.03.002>
- Cohen, J. (1988). *Statistical power analysis for the behavioral sciences* (2nd ed.). Lawrence Erlbaum Associates.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Davis, F. D. (1989). Perceived usefulness, perceived ease of use, and user acceptance of information technology. *MIS Quarterly*, *13*(3), 319–340. <https://doi.org/10.2307/249008>
- Dietvorst, B. J., Simmons, J. P., & Massey, C. (2015). Algorithm aversion: People erroneously avoid algorithms after seeing them err. *Journal of Experimental Psychology: General*, *144*(1), 114–126. <https://doi.org/10.1037/xge0000033>

- Dijkstra, T. K., & Henseler, J. (2015). Consistent partial least squares path modeling. *MIS Quarterly*, 39(2), 297–316. <https://doi.org/10.25300/MISQ/2015/39.2.02>
- Drucker, P. F. (2017). *Innovation and entrepreneurship: Practice and principles*. Routledge.
- Duong, T. V., Aringazina, A., Baisunova, G., Nurjanah, Pham, T. V., Pham, K. M., Truong, T. Q., Nguyen, K. T., Oo, W. M., Mohamad, E., Su, T. T., Huang, H. L., Sørensen, K., Pelikan, J. M., Van den Broucke, S., & Chang, P. W. (2019). Measuring health literacy in Asia: Validation of the HLS-EU-Q47 survey tool in six Asian countries. *Journal of Epidemiology*, 27(2), 80–86. <https://doi.org/10.2188/jea.JE20160131>
- Dwivedi, Y. K., Rana, N. P., Jeyaraj, A., Clement, M., & Williams, M. D. (2019). Re-examining the unified theory of acceptance and use of technology (UTAUT): Towards a revised theoretical model. *Information Systems Frontiers*, 21(3), 719–734. <https://doi.org/10.1007/s10796-017-9774-y>
- Efron, B., & Tibshirani, R. J. (1993). *An introduction to the bootstrap*. Chapman & Hall/CRC.
- Fadhil, A., Wang, Y., & Reiterer, H. (2019). Assistive conversational agent for health coaching: A validation study. *Methods of Information in Medicine*, 58(1), 9–23. <https://doi.org/10.1055/s-0039-1688757>
- Fornell, C., & Larcker, D. F. (1981). Evaluating structural equation models with unobservable variables and measurement error. *Journal of Marketing Research*, 18(1), 39–50. <https://doi.org/10.1177/002224378101800104>
- Gagnon, M. P., Orruño, E., Asua, J., Abdeljelil, A. B., & Emparanza, J. (2012). Using a modified technology acceptance model to evaluate healthcare professionals' adoption of a new telemonitoring system. *Telemedicine and e-Health*, 18(1), 54–59. <https://doi.org/10.1089/tmj.2011.0066>
- Garavand, A., Mohseni, M., Asadi, H., Etemadi, M., Moradi-Joo, M., & Moosavi, A. (2016). Factors influencing the adoption of health information technologies: A systematic review. *Electronic Physician*, 8(8), 2713–2718. <https://doi.org/10.19082/2713>
- Green, L. W., & Kreuter, M. W. (2005). *Health program planning: An educational and ecological approach* (4th ed.). McGraw-Hill.
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2017). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Hair, J. F., Risher, J. J., Sarstedt, M., & Ringle, C. M. (2019). When to use and how to report the results of PLS-SEM. *European Business Review*, 31(1), 2–24. <https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>
- Hayes, A. F. (2018). *Introduction to mediation, moderation, and conditional process analysis: A regression-based approach* (2nd ed.). The Guilford Press.
- Henseler, J., Hubona, G., & Ray, P. A. (2016). Using PLS path modeling in new technology research: Updated guidelines. *Industrial Management & Data Systems*, 116(1), 2–20. <https://doi.org/10.1108/IMDS-09-2015-0382>

- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115–135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Hogan, D. R., Stevens, G. A., Hosseinpoor, A. R., & Boerma, T. (2021). Monitoring universal health coverage within the sustainable development goals: Development and baseline data for an index of essential health services. *The Lancet Global Health*, 6(2), e152–e168. [https://doi.org/10.1016/S2214-109X\(17\)30472-2](https://doi.org/10.1016/S2214-109X(17)30472-2)
- Hoque, R., & Sorwar, G. (2017). Understanding factors influencing the adoption of mHealth by the elderly: An extension of the UTAUT model. *International Journal of Medical Informatics*, 101, 75–84. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2017.02.002>
- Hossain, M. A. (2025). Patient adoption of AI-based healthcare technologies: A systematic review and meta-analysis using UTAUT2. *International Journal of Medical Informatics*, 185, 105385. <https://doi.org/10.1016/j.ijmedinf.2024.105385>
- Juliansyah, A., Putri, R., & Hidayat, D. (2024). The role of trust and perceived usefulness in EMR adoption at Indonesian hospitals. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 12(1), 35–48.
- Kaplan, R. M., & Saccuzzo, D. P. (2011). *Psychological testing: Principles, applications, and issues* (8th ed.). Cengage Learning.
- Katadata Insight Center. (2023). *Adopsi layanan kesehatan digital di Indonesia: Survei persepsi masyarakat*. Katadata Indonesia.