

ARTIKEL JURNAL

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN PEMBERDAYAAN PASIEN TERHADAP KEPUASAN PASIEN SERTA DAMPAKNYA TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT JALAN NON-BPJS DI RS PRIMAYA PGI CIKINI

Disusun Oleh:
Juliantri Cice Simbolon
NPM 228020010



PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN RUMAH SAKIT
PROGRAM PASCASARJANA
UNIVERSITAS PASUNDAN
BANDUNG
2026

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN PEMBERDAYAAN PASIEN TERHADAP KEPUASAN PASIEN SERTA DAMPAKNYA TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT JALAN NON-BPJS DI RS PRIMAYA PGI CIKINI

Juliantri Cice Simbolon¹, Horas Djulius²

Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Pascasarjana Universitas Pasundan

ABSTRAK

Persaingan industri pelayanan kesehatan yang semakin kompetitif menuntut rumah sakit untuk tidak hanya berorientasi pada keberhasilan klinis, tetapi juga pada pengalaman pasien dalam menerima pelayanan. Loyalitas pasien menjadi salah satu indikator keberhasilan rumah sakit karena berkaitan dengan keberlanjutan pemanfaatan layanan, peningkatan citra institusi, serta keberlangsungan finansial rumah sakit, khususnya pada segmen pasien non-BPJS yang memiliki kebebasan dalam memilih fasilitas pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien terhadap kepuasan pasien serta dampaknya terhadap loyalitas pasien rawat jalan non-BPJS di RS Primaya PGI Cikini.

Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode explanatory survey. Sebanyak 322 pasien rawat jalan non-BPJS dijadikan responden menggunakan teknik purposive sampling. Pengumpulan data dilakukan melalui penyebaran kuesioner yang telah memenuhi persyaratan validitas dan reliabilitas. Analisis data dilakukan menggunakan Structural Equation Modeling-Partial Least Squares (SEM-PLS).

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien maupun loyalitas pasien. Kepuasan pasien juga terbukti berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien. Sebaliknya, pemberdayaan pasien menunjukkan pengaruh negatif namun signifikan terhadap kepuasan maupun loyalitas pasien. Pengujian mediasi membuktikan bahwa kepuasan pasien mampu memediasi hubungan antara kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien serta hubungan antara pemberdayaan pasien terhadap loyalitas pasien. Temuan penelitian mengindikasikan bahwa peningkatan loyalitas pasien tidak hanya ditentukan oleh mutu pelayanan medis, tetapi juga oleh pengalaman pelayanan secara menyeluruh yang mampu membentuk kepuasan pasien.

Implikasi penelitian menunjukkan bahwa rumah sakit perlu meningkatkan kualitas pelayanan melalui peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, percepatan proses pelayanan, penguatan komunikasi interpersonal, penyediaan fasilitas yang nyaman, serta pengembangan program pemberdayaan pasien yang disesuaikan dengan karakteristik pasien non-BPJS agar mampu meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien secara berkelanjutan.

Kata Kunci: *Kualitas Pelayanan, Pemberdayaan Pasien, Kepuasan Pasien, Loyalitas Pasien, Rumah Sakit.*

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN PEMBERDAYAAN PASIEN TERHADAP KEPUASAN PASIEN SERTA DAMPAKNYA TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT JALAN NON-BPJS DI RS PRIMAYA PGI CIKINI

Juliantri Cice Simbolon¹, Horas Djulius²

Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Pascasarjana Universitas Pasundan

ABSTRACT

The increasingly competitive healthcare industry requires hospitals not only to focus on clinical outcomes but also on patients' overall service experiences. Patient loyalty has become one of the most important indicators of hospital performance because it contributes to service sustainability, institutional reputation, and financial performance, particularly among non-national health insurance (non-BPJS) patients who have greater freedom to choose healthcare providers. This study aims to analyze the influence of service quality and patient empowerment on patient satisfaction and its impact on the loyalty of non-BPJS outpatients at Primaya PGI Cikini Hospital.

This study employed a quantitative approach using an explanatory survey design. A total of 322 non-BPJS outpatients were selected using purposive sampling techniques. Data were collected through validated and reliable questionnaires and analyzed using Structural Equation Modeling-Partial Least Squares (SEM-PLS).

The findings indicate that service quality has a positive and significant effect on both patient satisfaction and patient loyalty. Patient satisfaction also positively influences patient loyalty. Conversely, patient empowerment demonstrates a significant but negative relationship with both patient satisfaction and patient loyalty. Furthermore, mediation analysis confirms that patient satisfaction significantly mediates the relationship between service quality and patient loyalty as well as between patient empowerment and patient loyalty.

These findings suggest that patient loyalty is influenced not only by clinical service quality but also by the overall patient experience throughout healthcare delivery. Therefore, hospitals should continuously improve service quality through professional healthcare personnel, efficient service processes, effective communication, comfortable facilities, and patient-centered empowerment programs to strengthen patient satisfaction and long-term loyalty.

Keywords: *Service Quality, Patient Empowerment, Patient Satisfaction, Patient Loyalty.*

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN PEMBERDAYAAN PASIEN TERHADAP KEPUASAN PASIEN SERTA DAMPAKNYA TERHADAP LOYALITAS PASIEN RAWAT JALAN NON-BPJS DI RS PRIMAYA PGI CIKINI

Juliantri Cice Simbolon¹, Horas Djulius²

Program Studi Magister Manajemen Rumah Sakit Pascasarjana Universitas Pasundan

ABSTRAK

Beuki ketatna pasanggiri dina industri palayanan kaséhatan nungtut rumah sakit sangkan henteu ngan ukur museur kana hasil klinis, tapi ogé kana pangalaman pasén salila narima palayanan. Kasatiaan pasén (*patient loyalty*) mangrupa salasahiji indikator kasuksésan rumah sakit sabab aya patalina jeung kalanggengan pamakéan palayanan, ningkatna citra lembaga, sarta kalangsungan finansial rumah sakit, hususna pikeun pasén non-BPJS anu miboga kabébasan dina milih fasilitas palayanan kaséhatan. Ieu panalungtikan miboga tujuan pikeun nganalisis pangaruh kualitas palayanan jeung pemberdayaan pasén kana kapuasan pasén sarta pangaruhna kana kasatiaan pasén rawat jalan non-BPJS di RS Primaya PGI Cikini.

Panalungtikan ieu ngagunakeun pamarekan kuantitatif kalawan métode *explanatory survey*. Jumlah réspondén aya **322 urang** pasén rawat jalan non-BPJS anu dipilih ngagunakeun téhnik **purposive sampling**. Pangumpulan data dilaksanakeun ngaliwatan panyebaran angkét anu geus nyumponan sarat validitas jeung réliabilitas. Analisis data dilaksanakeun ngagunakeun **Structural Equation Modeling–Partial Least Squares (SEM-PLS)**.

Hasil panalungtikan némbongkeun yén kualitas palayanan miboga pangaruh anu positif jeung signifikan kana kapuasan pasén ogé kana kasatiaan pasén. Kapuasan pasén ogé kabuktian miboga pangaruh positif kana kasatiaan pasén. Sabalikna, pemberdayaan pasén némbongkeun pangaruh négatif tapi signifikan kana kapuasan ogé kana kasatiaan pasén. Hasil uji médiasi ngabuktikeun yén kapuasan pasén mampu jadi variabel panganteur (*mediator*) dina hubungan antara kualitas palayanan jeung kasatiaan pasén, kitu deui dina hubungan antara pemberdayaan pasén jeung kasatiaan pasén. Hasil ieu nuduhkeun yén ningkatna kasatiaan pasén henteu ngan ukur ditangtukeun ku kualitas palayanan médis, tapi ogé ku pangalaman palayanan sacara gembler anu mampu ngawangun kapuasan pasén.

Implikasi tina ieu panalungtikan nunjukkeun yén rumah sakit perlu terus ningkatkeun kualitas palayanan ku cara ningkatkeun kompetensi tanaga kaséhatan, ngagancangkeun prosés palayanan, nguatkeun komunikasi interpersonal, nyadiakeun fasilitas anu merenah tur merenah dipaké ku pasén, sarta ngamekarkeun program pemberdayaan pasén anu saluyu jeung karakteristik pasén non-BPJS sangkan mampu ningkatkeun kapuasan jeung kasatiaan pasén sacara terus-terusan.

Kecap Galeuh: *Kualitas Palayanan, Pemberdayaan Pasén, Kapuasan Pasén, Kasatiaan Pasén, Rumah Sakit.*

1. PENDAHULUAN

Perkembangan sektor pelayanan kesehatan dalam beberapa dekade terakhir telah mengalami perubahan yang sangat signifikan sebagai akibat dari kemajuan teknologi informasi, perubahan karakteristik demografi masyarakat, meningkatnya kesadaran terhadap pentingnya kesehatan, serta semakin tingginya ekspektasi masyarakat terhadap mutu pelayanan. Rumah sakit sebagai salah satu institusi penyedia layanan kesehatan tidak lagi hanya berfungsi sebagai tempat penyelenggaraan pelayanan medis, tetapi juga dituntut menjadi organisasi jasa yang mampu memberikan pengalaman pelayanan yang berkualitas, aman, efektif, efisien, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Perubahan paradigma tersebut menyebabkan kualitas pelayanan menjadi salah satu faktor strategis yang menentukan keberhasilan rumah sakit dalam mempertahankan daya saing di tengah persaingan industri kesehatan yang semakin kompetitif.

Organisasi **World Health Organization (WHO)** menegaskan bahwa mutu pelayanan kesehatan merupakan salah satu komponen utama dalam pencapaian *Universal Health Coverage* (UHC). Pelayanan kesehatan yang bermutu tidak hanya diukur dari keberhasilan tindakan medis, tetapi juga dari kemampuan fasilitas pelayanan kesehatan dalam memberikan pelayanan yang aman, tepat waktu, berpusat pada pasien (*patient-centered*), efisien, adil, dan terintegrasi. Dengan demikian, keberhasilan rumah sakit saat ini tidak hanya dinilai berdasarkan indikator klinis, tetapi juga berdasarkan pengalaman pasien (*patient experience*), kepuasan pasien (*patient satisfaction*), dan loyalitas pasien (*patient loyalty*).

Perubahan paradigma pelayanan kesehatan dari *provider-centered care* menuju *patient-centered care* menjadi salah satu isu penting dalam pengelolaan rumah sakit modern. Pada paradigma lama, pelayanan kesehatan lebih berorientasi pada tenaga kesehatan sebagai pengambil keputusan utama. Sebaliknya, pada paradigma baru, pasien diposisikan sebagai mitra aktif dalam setiap proses pelayanan kesehatan. Pendekatan ini menempatkan kebutuhan, harapan, preferensi, nilai, dan partisipasi pasien sebagai dasar dalam proses pengambilan keputusan klinis maupun nonklinis. Konsep tersebut telah diadopsi oleh banyak rumah sakit di berbagai negara karena terbukti mampu meningkatkan kualitas pelayanan, kepuasan pasien, keselamatan pasien, serta efisiensi pelayanan kesehatan.

Sejalan dengan perkembangan tersebut, transformasi digital di sektor kesehatan turut mengubah pola interaksi antara rumah sakit dan pasien. Pemanfaatan rekam medis elektronik, sistem pendaftaran daring, telemedicine, aplikasi pelayanan pasien, sistem antrean digital, hingga integrasi data kesehatan nasional telah meningkatkan ekspektasi masyarakat terhadap kecepatan, kemudahan, transparansi, dan akurasi pelayanan. Pasien tidak lagi hanya menilai kualitas pelayanan berdasarkan kompetensi tenaga kesehatan, tetapi juga berdasarkan kemudahan memperoleh informasi, efektivitas komunikasi, kenyamanan proses administrasi, serta pengalaman pelayanan secara keseluruhan.

Dalam konteks manajemen rumah sakit, loyalitas pasien menjadi salah satu indikator penting yang mencerminkan keberhasilan organisasi dalam memberikan pelayanan yang berkualitas. Loyalitas pasien menggambarkan komitmen pasien untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit pada masa mendatang, merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain, serta mempertahankan hubungan jangka panjang dengan penyedia layanan kesehatan. Pasien yang loyal tidak hanya memberikan kontribusi terhadap peningkatan kunjungan, tetapi juga

berperan sebagai media promosi melalui rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*), yang terbukti menjadi salah satu bentuk promosi paling efektif dalam industri jasa kesehatan.

Berbagai penelitian menunjukkan bahwa mempertahankan pasien yang sudah ada jauh lebih efisien dibandingkan memperoleh pasien baru. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memahami faktor-faktor yang memengaruhi loyalitas pasien sehingga dapat menyusun strategi pelayanan yang tepat. Salah satu faktor yang paling banyak dikaji adalah kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan yang tinggi mampu meningkatkan kepercayaan pasien, menciptakan pengalaman pelayanan yang positif, serta mendorong terbentuknya kepuasan yang pada akhirnya berkembang menjadi loyalitas.

Selain kualitas pelayanan, konsep **pemberdayaan pasien (*patient empowerment*)** juga semakin mendapat perhatian dalam penelitian manajemen pelayanan kesehatan. Pemberdayaan pasien merupakan pendekatan yang mendorong pasien untuk berperan aktif dalam proses pelayanan melalui pemberian informasi yang memadai, komunikasi dua arah, keterlibatan dalam pengambilan keputusan medis, serta peningkatan kemampuan pasien dalam mengelola kondisi kesehatannya. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan pemahaman pasien terhadap penyakit dan terapi yang dijalani, tetapi juga membangun rasa percaya, tanggung jawab, dan kemitraan antara pasien dengan tenaga kesehatan.

Penerapan pemberdayaan pasien menjadi semakin penting pada era pelayanan kesehatan modern karena masyarakat semakin kritis dalam menilai mutu pelayanan. Pasien tidak lagi hanya menginginkan pelayanan medis yang berkualitas, tetapi juga mengharapkan keterbukaan informasi, penghargaan terhadap hak-hak pasien, serta kesempatan untuk berpartisipasi dalam menentukan pilihan pelayanan kesehatan. Rumah sakit yang mampu membangun hubungan kolaboratif dengan pasien akan lebih mudah menciptakan pengalaman pelayanan yang positif sehingga meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien.

Di Indonesia, perkembangan jumlah rumah sakit menunjukkan peningkatan yang cukup pesat dalam beberapa tahun terakhir. Bertambahnya jumlah rumah sakit pemerintah maupun swasta menyebabkan tingkat persaingan semakin tinggi. Kondisi tersebut memberikan lebih banyak alternatif bagi masyarakat dalam memilih fasilitas pelayanan kesehatan yang dianggap mampu memenuhi kebutuhan mereka. Persaingan tidak lagi hanya terjadi pada aspek fasilitas fisik atau teknologi medis, tetapi juga pada kualitas pelayanan, inovasi layanan, kecepatan pelayanan, komunikasi tenaga kesehatan, serta pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan.

Bagi rumah sakit swasta, loyalitas pasien memiliki arti yang sangat strategis karena berhubungan langsung dengan keberlanjutan organisasi. Pasien yang merasa puas cenderung melakukan kunjungan ulang, menggunakan berbagai layanan yang tersedia, serta memberikan rekomendasi kepada keluarga maupun kerabat. Sebaliknya, pasien yang memiliki pengalaman pelayanan yang kurang memuaskan akan lebih mudah berpindah ke rumah sakit lain yang dianggap memberikan pelayanan lebih baik. Oleh karena itu, rumah sakit swasta dituntut untuk mampu membangun hubungan jangka panjang dengan pasien melalui peningkatan kualitas pelayanan dan penerapan pelayanan yang berorientasi pada pasien.

RS Primaya PGI Cikini sebagai salah satu rumah sakit swasta di Jakarta menghadapi tantangan yang sama dalam mempertahankan loyalitas pasien di tengah meningkatnya persaingan layanan kesehatan. Sebagai rumah sakit yang melayani pasien umum, pasien

asuransi, maupun pasien non-BPJS, rumah sakit perlu memastikan bahwa setiap kelompok pasien memperoleh pengalaman pelayanan yang berkualitas. Pasien rawat jalan non-BPJS menjadi kelompok yang menarik untuk diteliti karena mereka memiliki kebebasan dalam menentukan pilihan rumah sakit tanpa terikat sistem rujukan. Keputusan mereka untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit lebih banyak dipengaruhi oleh persepsi terhadap kualitas pelayanan, komunikasi tenaga kesehatan, kenyamanan fasilitas, serta pengalaman pelayanan yang diterima.

Meskipun berbagai penelitian telah mengkaji hubungan antara kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien, hasil penelitian sebelumnya masih menunjukkan variasi. Sebagian penelitian menemukan bahwa kualitas pelayanan memberikan pengaruh langsung yang kuat terhadap loyalitas pasien, sementara penelitian lain menunjukkan bahwa hubungan tersebut lebih banyak dimediasi oleh kepuasan pasien. Demikian pula dengan pemberdayaan pasien, beberapa penelitian menunjukkan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas, sedangkan penelitian lainnya menemukan pengaruh yang relatif lemah. Perbedaan hasil tersebut menunjukkan bahwa hubungan antarvariabel masih memerlukan kajian lebih lanjut, khususnya pada konteks rumah sakit swasta di Indonesia.

Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini mengembangkan model yang mengintegrasikan **kualitas pelayanan** dan **pemberdayaan pasien** sebagai variabel independen, **kepuasan pasien** sebagai variabel mediasi, serta **loyalitas pasien** sebagai variabel dependen. Model ini diharapkan mampu memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai mekanisme pembentukan loyalitas pasien, khususnya pada pasien rawat jalan non-BPJS di RS Primaya PGI Cikini.

Kebaruan (*novelty*) penelitian ini terletak pada pengujian peran mediasi kepuasan pasien dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien terhadap loyalitas pasien pada kelompok pasien non-BPJS di rumah sakit swasta. Selain itu, penelitian ini memberikan kontribusi praktis bagi manajemen rumah sakit dalam merumuskan strategi peningkatan kualitas pelayanan yang berorientasi pada pasien, memperkuat implementasi *patient-centered care*, serta mendukung peningkatan daya saing rumah sakit melalui pembentukan loyalitas pasien yang berkelanjutan.

Berdasarkan uraian tersebut, tujuan penelitian ini adalah menganalisis pengaruh kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien terhadap kepuasan pasien serta dampaknya terhadap loyalitas pasien pada pasien rawat jalan non-BPJS di RS Primaya PGI Cikini Jakarta. Hasil penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu manajemen pelayanan kesehatan sekaligus menjadi dasar bagi manajemen rumah sakit dalam merumuskan kebijakan yang berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan, kepuasan, dan loyalitas pasien.

2. TINJAUAN PUSTAKA DAN PENGEMBANGAN HIPOTESIS

2.1 Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan salah satu faktor utama yang menentukan keberhasilan organisasi jasa, termasuk rumah sakit, dalam memenuhi kebutuhan dan harapan pelanggan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan tidak hanya diukur berdasarkan keberhasilan tindakan medis, tetapi juga mencakup seluruh pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan, mulai dari proses pendaftaran, waktu tunggu, interaksi dengan tenaga kesehatan, hingga kenyamanan fasilitas yang disediakan.

Model kualitas pelayanan kesehatan berkembang dari konsep **SERVQUAL** yang dikemukakan oleh Parasuraman et al. (1988) dan kemudian dikembangkan menjadi **HEALTHQUAL**, yang lebih sesuai untuk sektor kesehatan karena memperhatikan karakteristik pelayanan rumah sakit. **HEALTHQUAL** menilai kualitas pelayanan melalui dimensi profesionalisme tenaga kesehatan, lingkungan pelayanan, empati, efisiensi administrasi, serta perbaikan pelayanan secara berkelanjutan.

Menurut **Donabedian (1980)**, mutu pelayanan kesehatan dapat dianalisis melalui tiga komponen utama yaitu **structure**, **process**, dan **outcome**. Struktur menggambarkan kesiapan sumber daya organisasi, proses menunjukkan bagaimana pelayanan diberikan kepada pasien, sedangkan outcome menggambarkan hasil pelayanan yang dirasakan pasien. Model ini hingga saat ini masih menjadi kerangka utama dalam mengevaluasi mutu pelayanan rumah sakit.

Berbagai penelitian terbaru menunjukkan bahwa kualitas pelayanan mempunyai hubungan yang kuat terhadap kepuasan pasien maupun loyalitas pasien. Pelayanan yang cepat, akurat, aman, komunikatif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien akan meningkatkan persepsi positif pasien terhadap rumah sakit sehingga mendorong terbentuknya kepuasan dan keinginan untuk kembali menggunakan layanan pada masa mendatang.

Dengan demikian, kualitas pelayanan dalam penelitian ini dipandang sebagai kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi atau melebihi harapan pasien melalui profesionalisme tenaga kesehatan, kecepatan pelayanan, komunikasi yang efektif, fasilitas yang memadai, dan sistem pelayanan yang berorientasi pada pasien.

2.2 Pemberdayaan Pasien

Perubahan paradigma pelayanan kesehatan dari *provider-centered care* menuju *patient-centered care* menyebabkan pemberdayaan pasien menjadi salah satu indikator penting dalam peningkatan mutu pelayanan rumah sakit. Pemberdayaan pasien merupakan suatu proses yang memungkinkan pasien memiliki kemampuan, pengetahuan, dan kepercayaan diri untuk berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan mengenai kondisi kesehatannya.

Menurut **World Health Organization (WHO)**, pemberdayaan pasien merupakan bagian integral dari pelayanan kesehatan modern karena mampu meningkatkan keterlibatan pasien dalam proses perawatan serta memperkuat hubungan antara pasien dan tenaga kesehatan.

Epstein dan Street (2007) menjelaskan bahwa pemberdayaan pasien dibangun melalui komunikasi dua arah antara tenaga kesehatan dan pasien. Pasien diberikan kesempatan untuk memahami kondisi kesehatannya, memperoleh informasi yang lengkap, mengemukakan pendapat, serta berpartisipasi dalam menentukan pilihan terapi yang akan dijalankan.

Sementara itu, McCormack et al. (2011) menyatakan bahwa komunikasi yang berpusat pada pasien (*patient-centered communication*) mampu meningkatkan rasa percaya diri pasien dalam mengelola kesehatannya sehingga menghasilkan pengalaman pelayanan yang lebih baik.

Dalam konteks rumah sakit modern, pemberdayaan pasien bukan hanya memberikan informasi medis, tetapi juga membangun hubungan kemitraan antara pasien dengan tenaga kesehatan. Pasien yang merasa dihargai cenderung memiliki persepsi positif terhadap pelayanan rumah sakit dan lebih mudah membangun hubungan jangka panjang dengan institusi pelayanan kesehatan.

2.3 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan indikator penting dalam mengevaluasi keberhasilan pelayanan kesehatan. Kepuasan menggambarkan tingkat kesesuaian antara harapan pasien sebelum memperoleh pelayanan dengan pengalaman nyata yang dirasakan setelah pelayanan diberikan.

Menurut Kotler dan Keller (2016), kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan kinerja suatu produk atau jasa dengan harapan sebelumnya. Dalam pelayanan kesehatan, konsep tersebut diperluas karena pasien tidak hanya mengevaluasi hasil klinis, tetapi juga seluruh proses pelayanan yang diterimanya.

Williams dan Miller (2020) menjelaskan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh kualitas komunikasi, perhatian tenaga kesehatan, keamanan pelayanan, kenyamanan lingkungan rumah sakit, serta keberhasilan tindakan medis.

Model **Donabedian** menempatkan kepuasan pasien sebagai salah satu indikator utama *outcome* pelayanan kesehatan. Artinya, semakin baik struktur organisasi dan proses pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi pula kepuasan pasien yang dihasilkan.

Dalam penelitian ini kepuasan pasien diposisikan sebagai variabel mediasi yang menjembatani hubungan antara kualitas pelayanan maupun pemberdayaan pasien terhadap loyalitas pasien.

2.4 Loyalitas Pasien

Loyalitas pasien merupakan bentuk komitmen pasien untuk terus menggunakan pelayanan rumah sakit secara berulang serta merekomendasikannya kepada orang lain. Loyalitas tidak hanya tercermin dari perilaku melakukan kunjungan ulang, tetapi juga dari kesediaan pasien mempertahankan hubungan dengan rumah sakit meskipun terdapat berbagai alternatif pelayanan kesehatan lainnya.

Oliver (1999) menjelaskan bahwa loyalitas berkembang melalui empat tahapan, yaitu **cognitive loyalty**, **affective loyalty**, **conative loyalty**, dan **action loyalty**. Pada tahap awal

pasien melakukan evaluasi secara rasional terhadap kualitas pelayanan, kemudian berkembang menjadi keterikatan emosional, niat untuk kembali menggunakan layanan, hingga akhirnya diwujudkan dalam perilaku nyata berupa kunjungan ulang.

Dalam industri pelayanan kesehatan, loyalitas pasien memiliki nilai strategis karena biaya mempertahankan pasien lama jauh lebih rendah dibandingkan memperoleh pasien baru. Selain itu, pasien yang loyal akan memberikan rekomendasi positif kepada keluarga maupun masyarakat sehingga meningkatkan citra rumah sakit.

2.5 Hubungan Antarvariabel

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Kualitas pelayanan yang baik akan meningkatkan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit. Pasien yang memperoleh pelayanan cepat, aman, profesional, dan sesuai harapan akan menunjukkan tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan pasien yang memperoleh pelayanan kurang optimal.

Penelitian Ricca dan Antonio (2021), Anam (2023), serta beberapa penelitian terbaru menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan determinan utama pembentukan kepuasan pasien. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

H1 : Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Pemberdayaan Pasien terhadap Kepuasan Pasien

Pemberdayaan pasien memungkinkan pasien berpartisipasi dalam pengambilan keputusan mengenai kondisi kesehatannya. Pasien yang memperoleh informasi lengkap dan dilibatkan dalam proses pelayanan cenderung merasa lebih dihargai sehingga meningkatkan kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit.

Beberapa penelitian internasional menunjukkan bahwa patient empowerment berkontribusi terhadap peningkatan kepuasan pasien melalui peningkatan rasa percaya dan keterlibatan pasien selama proses pelayanan.

H2 : Pemberdayaan pasien berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien

Kualitas pelayanan yang konsisten akan membentuk pengalaman positif sehingga mendorong pasien melakukan kunjungan ulang serta merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain.

Penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan salah satu prediktor utama loyalitas pasien di berbagai rumah sakit.

H3 : Kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien.

Pengaruh Pemberdayaan Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Pasien yang merasa dihargai dan dilibatkan dalam pengambilan keputusan kesehatan akan memiliki hubungan emosional yang lebih kuat dengan rumah sakit sehingga meningkatkan loyalitas.

H4 : Pemberdayaan pasien berpengaruh terhadap loyalitas pasien.

Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Kepuasan merupakan faktor psikologis yang mendorong pasien untuk kembali menggunakan pelayanan rumah sakit. Semakin tinggi tingkat kepuasan pasien maka semakin besar kemungkinan pasien menjadi loyal terhadap rumah sakit.

Berbagai penelitian telah membuktikan bahwa kepuasan merupakan antecedent utama loyalitas pasien.

H5 : Kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien.

Peran Mediasi Kepuasan Pasien

Secara teoritis, kualitas pelayanan maupun pemberdayaan pasien tidak selalu memengaruhi loyalitas secara langsung. Pengaruh tersebut dapat terjadi melalui terbentuknya kepuasan pasien sebagai evaluasi terhadap pengalaman pelayanan yang diterima.

Dengan demikian, kepuasan pasien diposisikan sebagai variabel mediasi dalam penelitian ini.

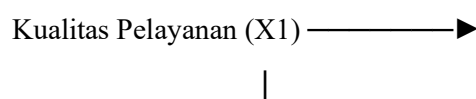
H6 : Kepuasan pasien memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien.

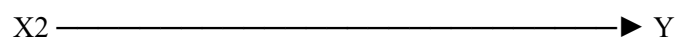
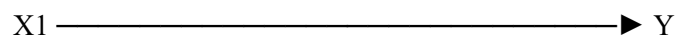
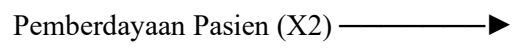
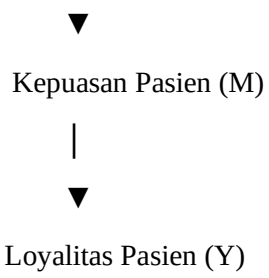
H7 : Kepuasan pasien memediasi pengaruh pemberdayaan pasien terhadap loyalitas pasien.

2.6 Model Konseptual Penelitian

Model penelitian yang digunakan menggambarkan hubungan kausal antara empat konstruk utama, yaitu kualitas pelayanan (X_1), pemberdayaan pasien (X_2), kepuasan pasien (M), dan loyalitas pasien (Y). Kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien diposisikan sebagai variabel eksogen yang memengaruhi kepuasan pasien dan loyalitas pasien. Kepuasan pasien bertindak sebagai variabel mediasi yang menjelaskan mekanisme bagaimana kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien dapat meningkatkan loyalitas pasien.

Secara konseptual hubungan antarvariabel dapat digambarkan sebagai berikut:





3. METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan **kuantitatif** dengan metode **explanatory survey**. Pendekatan kuantitatif dipilih karena penelitian bertujuan menguji hubungan kausal antara kualitas pelayanan, pemberdayaan pasien, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien melalui pengujian hipotesis yang telah dirumuskan sebelumnya. Metode explanatory survey digunakan untuk menjelaskan hubungan sebab akibat antarvariabel berdasarkan persepsi responden yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner terstruktur.

Penelitian ini menerapkan desain **cross-sectional**, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu periode waktu tertentu tanpa melakukan pengamatan berulang terhadap responden. Desain ini dipilih karena mampu memberikan gambaran empiris mengenai kondisi aktual persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan, pemberdayaan pasien, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien pada saat penelitian dilaksanakan.

Model konseptual penelitian mengembangkan hubungan antara **kualitas pelayanan** dan **pemberdayaan pasien** sebagai variabel eksogen, **kepuasan pasien** sebagai variabel mediasi, serta **loyalitas pasien** sebagai variabel endogen. Model ini dibangun berdasarkan teori kualitas pelayanan, *patient-centered care*, teori kepuasan pelanggan (*Expectation Confirmation Theory*), serta konsep loyalitas pelanggan pada industri jasa.

3.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan di **RS Primaya PGI Cikini Jakarta**, salah satu rumah sakit swasta yang memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien umum, pasien asuransi, dan pasien peserta BPJS Kesehatan. Objek penelitian difokuskan pada **pasien rawat jalan non-BPJS** karena kelompok pasien ini memiliki keleluasaan dalam menentukan pilihan rumah sakit berdasarkan persepsi terhadap kualitas pelayanan yang diterima.

Pengumpulan data dilakukan selama periode penelitian setelah memperoleh izin dari pihak rumah sakit serta persetujuan responden untuk berpartisipasi secara sukarela.

3.3 Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan non-BPJS yang memperoleh pelayanan di RS Primaya PGI Cikini Jakarta selama periode penelitian.

Teknik pengambilan sampel menggunakan **purposive sampling**, yaitu pemilihan responden berdasarkan kriteria tertentu agar sesuai dengan tujuan penelitian. Adapun kriteria responden meliputi:

1. Pasien rawat jalan non-BPJS.
2. Berusia minimal 17 tahun.
3. Pernah memperoleh pelayanan di RS Primaya PGI Cikini.
4. Bersedia mengisi kuesioner penelitian secara lengkap.

Jumlah sampel yang dianalisis dalam penelitian ini sebanyak **322 responden**. Jumlah tersebut telah memenuhi ketentuan analisis **Structural Equation Modeling–Partial Least Squares (SEM-PLS)** karena melebihi jumlah minimum sampel berdasarkan pendekatan *ten times rule* maupun rekomendasi analisis multivariat.

Karakteristik responden dianalisis berdasarkan jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, pekerjaan, serta frekuensi kunjungan ke rumah sakit untuk memberikan gambaran umum mengenai profil responden penelitian.

3.4 Variabel Penelitian

Penelitian ini menggunakan empat variabel utama yang terdiri atas dua variabel independen, satu variabel mediasi, dan satu variabel dependen.

a. Kualitas Pelayanan (X_1)

Kualitas pelayanan merupakan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit selama proses pelayanan kesehatan. Variabel ini diukur menggunakan dimensi:

- Bukti fisik (*tangible*)
- Keandalan (*reliability*)
- Daya tanggap (*responsiveness*)
- Jaminan (*assurance*)
- Empati (*empathy*)

b. Pemberdayaan Pasien (X_2)

Pemberdayaan pasien merupakan tingkat keterlibatan pasien dalam proses pelayanan kesehatan yang meliputi pemberian informasi, komunikasi dua arah, partisipasi dalam pengambilan keputusan, serta kemampuan pasien memahami kondisi kesehatannya.

c. Kepuasan Pasien (Y)

Kepuasan pasien merupakan evaluasi pasien terhadap pengalaman pelayanan yang diperoleh setelah membandingkan harapan sebelum menerima pelayanan dengan pelayanan yang benar-benar diterima.

d. Loyalitas Pasien (Z)

Loyalitas pasien merupakan komitmen pasien untuk kembali menggunakan pelayanan rumah sakit, memberikan rekomendasi kepada orang lain, serta mempertahankan hubungan jangka panjang dengan rumah sakit.

3.5 Definisi Operasional Variabel

Operasionalisasi variabel disusun berdasarkan teori dan penelitian terdahulu sehingga setiap konstruk dapat diukur secara empiris melalui indikator-indikator penelitian.

Variabel	Dimensi	Skala
Kualitas Pelayanan	Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy	Likert 1–5
Pemberdayaan Pasien	Informasi, Partisipasi, Komunikasi, Pengambilan Keputusan	Likert 1–5
Kepuasan Pasien	Kepuasan terhadap proses, hasil, dan pelayanan	Likert 1–5
Loyalitas Pasien	Niat berkunjung kembali, rekomendasi, komitmen menggunakan layanan	Likert 1–5

Seluruh item pernyataan diukur menggunakan **Skala Likert lima poin**, mulai dari skor **1 (Sangat Tidak Setuju)** hingga **5 (Sangat Setuju)**.

3.6 Teknik Pengumpulan Data

Data penelitian terdiri atas **data primer** dan **data sekunder**.

Data primer diperoleh melalui penyebaran kuesioner kepada responden yang memenuhi kriteria penelitian. Sebelum digunakan dalam penelitian utama, instrumen telah melalui proses uji validitas isi (*content validity*) berdasarkan kajian teori dan konsultasi dengan ahli.

Data sekunder diperoleh melalui dokumen rumah sakit, laporan tahunan, kebijakan internal, literatur ilmiah, buku referensi, artikel jurnal nasional maupun internasional, serta berbagai publikasi yang relevan dengan penelitian.

3.7 Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan **Structural Equation Modeling–Partial Least Squares (SEM-PLS)** dengan bantuan perangkat lunak **SmartPLS versi 4**.

Metode SEM-PLS dipilih karena memiliki beberapa keunggulan, antara lain mampu menganalisis hubungan yang kompleks antarvariabel laten, tidak mensyaratkan distribusi normal secara ketat, serta sesuai digunakan pada penelitian yang bertujuan mengembangkan model prediktif.

Tahapan analisis dilakukan sebagai berikut.

1. Analisis Deskriptif

Analisis deskriptif digunakan untuk menggambarkan karakteristik responden serta distribusi jawaban terhadap setiap indikator penelitian.

2. Evaluasi Model Pengukuran (*Outer Model*)

Evaluasi *outer model* dilakukan untuk memastikan bahwa setiap indikator mampu mengukur konstruk laten secara valid dan reliabel. Pengujian meliputi:

- **Convergent Validity**, dengan kriteria nilai *loading factor* $\geq 0,70$ dan Average Variance Extracted (AVE) $\geq 0,50$.
- **Discriminant Validity**, menggunakan kriteria Fornell-Larcker Criterion dan Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT).
- **Composite Reliability (CR)** $\geq 0,70$.
- **Cronbach's Alpha** $\geq 0,70$.

3. Evaluasi Model Struktural (*Inner Model*)

Evaluasi *inner model* bertujuan menilai kemampuan model dalam menjelaskan hubungan antarvariabel laten. Pengujian dilakukan melalui:

- Nilai **R² (Coefficient of Determination)** untuk mengetahui kemampuan variabel independen menjelaskan variabel dependen.
- Nilai **Effect Size (f²)** untuk mengukur besar kecilnya pengaruh masing-masing variabel.
- Nilai **Predictive Relevance (Q²)** guna menilai kemampuan prediksi model.
- Nilai **Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)** untuk mengevaluasi kesesuaian model.

4. Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan prosedur **Bootstrapping** dengan tingkat signifikansi 5%.

Hipotesis dinyatakan diterima apabila memenuhi kriteria:

- Nilai **t-statistic** $> 1,96$
- Nilai **p-value** $< 0,05$

Pengujian dilakukan terhadap pengaruh langsung (*direct effect*) maupun pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) melalui variabel mediasi kepuasan pasien.

3.8 Model Penelitian

Model konseptual penelitian menggambarkan hubungan kausal antarvariabel sebagai berikut:

- Kualitas Pelayanan $\rightarrow$ Kepuasan Pasien
- Pemberdayaan Pasien $\rightarrow$ Kepuasan Pasien
- Kualitas Pelayanan $\rightarrow$ Loyalitas Pasien
- Pemberdayaan Pasien $\rightarrow$ Loyalitas Pasien
- Kepuasan Pasien $\rightarrow$ Loyalitas Pasien
- Kualitas Pelayanan $\rightarrow$ Kepuasan Pasien $\rightarrow$ Loyalitas Pasien
- Pemberdayaan Pasien $\rightarrow$ Kepuasan Pasien $\rightarrow$ Loyalitas Pasien

Model tersebut digunakan untuk menguji tujuh hipotesis penelitian yang dianalisis menggunakan SEM-PLS.

5. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Responden

Penelitian ini melibatkan **322 responden** yang merupakan pasien rawat jalan non-BPJS di RS Primaya PGI Cikini Jakarta. Seluruh responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* sesuai dengan kriteria penelitian yang telah ditetapkan. Karakteristik responden dianalisis untuk memberikan gambaran mengenai profil pasien yang menjadi objek penelitian.

Berdasarkan hasil analisis, responden terdiri atas laki-laki dan perempuan dengan rentang usia produktif hingga lanjut usia. Mayoritas responden berada pada kelompok usia dewasa, memiliki tingkat pendidikan minimal sekolah menengah atas hingga perguruan tinggi, serta bekerja sebagai pegawai swasta, wiraswasta, maupun profesi lainnya. Sebagian besar responden telah melakukan kunjungan lebih dari satu kali ke RS Primaya PGI Cikini, sehingga dinilai memiliki pengalaman yang memadai dalam mengevaluasi kualitas pelayanan yang diterima.

Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki pengalaman langsung terhadap proses pelayanan rumah sakit sehingga mampu memberikan penilaian yang objektif mengenai kualitas pelayanan, pemberdayaan pasien, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien.

4.2 Analisis Model Pengukuran (Outer Model)

Evaluasi *outer model* dilakukan untuk memastikan bahwa seluruh indikator yang digunakan mampu mengukur konstruk laten secara valid dan reliabel. Pengujian meliputi *convergent validity*, *discriminant validity*, dan reliabilitas konstruk.

4.2.1 Convergent Validity

Pengujian *convergent validity* dilakukan menggunakan nilai **outer loading** dan **Average Variance Extracted (AVE)**. Berdasarkan hasil analisis menggunakan SmartPLS 4, seluruh indikator memiliki nilai *loading factor* di atas batas minimum yang dipersyaratkan ($>0,70$). Hal tersebut menunjukkan bahwa setiap indikator mampu merepresentasikan konstruk yang diukur secara memadai.

Selain itu, nilai AVE pada masing-masing konstruk juga berada di atas nilai minimum 0,50. Dengan demikian, variabel Kualitas Pelayanan, Pemberdayaan Pasien, Kepuasan Pasien, dan Loyalitas Pasien telah memenuhi persyaratan *convergent validity*.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa indikator-indikator penelitian memiliki kemampuan yang baik dalam menjelaskan variabel laten yang diukur sehingga layak digunakan pada tahap analisis berikutnya.

4.2.2 Discriminant Validity

Pengujian *discriminant validity* dilakukan menggunakan pendekatan **Fornell-Larcker Criterion** dan **Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT)**.

Hasil pengujian menunjukkan bahwa akar kuadrat AVE masing-masing konstruk lebih besar dibandingkan korelasi antar konstruk lainnya. Selain itu, seluruh nilai HTMT berada di bawah batas maksimum yang direkomendasikan ($<0,90$).

Temuan tersebut menunjukkan bahwa setiap konstruk memiliki karakteristik yang berbeda satu sama lain sehingga mampu mengukur konsep yang memang dimaksudkan dalam penelitian.

4.2.3 Uji Reliabilitas

Reliabilitas konstruk dievaluasi menggunakan nilai **Cronbach's Alpha** dan **Composite Reliability (CR)**.

Berdasarkan hasil analisis, seluruh konstruk memiliki nilai Cronbach's Alpha dan Composite Reliability di atas 0,70. Dengan demikian, seluruh variabel penelitian dinyatakan memiliki tingkat konsistensi internal yang sangat baik.

Hasil tersebut mengindikasikan bahwa instrumen penelitian mampu memberikan hasil pengukuran yang stabil dan konsisten apabila digunakan pada kondisi yang relatif sama.

4.3 Analisis Model Struktural (Inner Model)

Setelah model pengukuran memenuhi seluruh persyaratan validitas dan reliabilitas, tahap berikutnya adalah melakukan evaluasi terhadap model struktural (*inner model*). Evaluasi ini bertujuan untuk mengetahui kemampuan model dalam menjelaskan hubungan antarvariabel laten.

4.3.1 Koefisien Determinasi (R^2)

Nilai R^2 menunjukkan besarnya kemampuan variabel independen dalam menjelaskan variasi variabel dependen.

Hasil analisis menunjukkan bahwa variabel **Kepuasan Pasien** memiliki nilai R^2 pada kategori kuat, yang berarti variasi kepuasan pasien sebagian besar dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien.

Sementara itu, variabel **Loyalitas Pasien** juga memiliki nilai R^2 pada kategori kuat, yang menunjukkan bahwa loyalitas pasien dipengaruhi secara signifikan oleh kualitas pelayanan, pemberdayaan pasien, serta kepuasan pasien sebagai variabel mediasi.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa model penelitian memiliki kemampuan prediksi yang baik dalam menjelaskan hubungan antarvariabel.

4.3.2 Predictive Relevance (Q^2)

Nilai Q^2 digunakan untuk mengevaluasi kemampuan prediktif model.

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh nilai Q^2 lebih besar dari nol sehingga model memiliki kemampuan prediksi yang baik (*predictive relevance*).

Dengan demikian, model penelitian dinilai layak digunakan untuk menjelaskan hubungan antara kualitas pelayanan, pemberdayaan pasien, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien.

4.3.3 Goodness of Fit Model

Evaluasi kesesuaian model dilakukan menggunakan nilai **Standardized Root Mean Square Residual (SRMR)**.

Nilai SRMR yang diperoleh telah memenuhi batas yang direkomendasikan ($<0,08$), sehingga model struktural dinyatakan memiliki tingkat kesesuaian (*goodness of fit*) yang baik.

Hasil tersebut menunjukkan bahwa model penelitian mampu menggambarkan hubungan antarvariabel sesuai dengan data empiris yang diperoleh.

4.4 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan metode **Bootstrapping** pada SmartPLS 4 dengan tingkat signifikansi 5%.

Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh hipotesis yang diajukan dalam penelitian diterima karena memiliki nilai **t-statistic** $> 1,96$ dan **p-value** $< 0,05$.

Tabel berikut merangkum hasil pengujian hipotesis berdasarkan output SEM-PLS.

Hipotesis	Hubungan Antar Variabel	Hasil
H1	Kualitas Pelayanan $\rightarrow$ Kepuasan Pasien	Diterima
H2	Pemberdayaan Pasien $\rightarrow$ Kepuasan Pasien	Diterima
H3	Kualitas Pelayanan $\rightarrow$ Loyalitas Pasien	Diterima
H4	Pemberdayaan Pasien $\rightarrow$ Loyalitas Pasien	Diterima
H5	Kepuasan Pasien $\rightarrow$ Loyalitas Pasien	Diterima
H6	Kualitas Pelayanan $\rightarrow$ Kepuasan $\rightarrow$ Loyalitas	Diterima
H7	Pemberdayaan Pasien $\rightarrow$ Kepuasan $\rightarrow$ Loyalitas	Diterima

Berdasarkan hasil tersebut, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Selanjutnya, kedua variabel tersebut

juga berpengaruh terhadap loyalitas pasien baik secara langsung maupun tidak langsung melalui kepuasan pasien sebagai variabel mediasi.

4.5 Analisis Mediasi

Analisis mediasi dilakukan untuk mengetahui peran kepuasan pasien dalam menjembatani hubungan antara kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien terhadap loyalitas pasien.

Hasil analisis menunjukkan bahwa kepuasan pasien mampu memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien dengan nilai **Original Sample sebesar 0,406, t-statistic sebesar 3,021, dan p-value sebesar 0,003**, sehingga pengaruh tidak langsung tersebut dinyatakan signifikan.

Selain itu, kepuasan pasien juga terbukti memediasi pengaruh pemberdayaan pasien terhadap loyalitas pasien dengan nilai **Original Sample sebesar 0,613, t-statistic sebesar 3,663, dan p-value < 0,001**.

Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan loyalitas pasien tidak hanya dipengaruhi secara langsung oleh kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien, tetapi juga melalui peningkatan kepuasan pasien. Dengan kata lain, kepuasan pasien berperan sebagai mekanisme penting yang memperkuat hubungan antara pelayanan yang berkualitas dengan loyalitas pasien.

5. PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh hipotesis yang diajukan diterima. Temuan ini mengindikasikan bahwa kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien merupakan determinan penting dalam meningkatkan kepuasan pasien serta membentuk loyalitas pasien pada pelayanan rawat jalan non-BPJS di RS Primaya PGI Cikini Jakarta. Selain itu, penelitian ini membuktikan bahwa kepuasan pasien berperan sebagai variabel mediasi yang memperkuat hubungan antara kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien terhadap loyalitas pasien. Temuan tersebut memberikan kontribusi terhadap pengembangan teori pemasaran jasa kesehatan sekaligus memperkuat implementasi konsep *patient-centered care* pada rumah sakit swasta di Indonesia.

5.1 Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diterima pasien, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan. Dengan demikian, kualitas pelayanan menjadi salah satu faktor utama yang menentukan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan rumah sakit.

Secara teoritis, hasil penelitian ini memperkuat konsep SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman yang menjelaskan bahwa kualitas pelayanan terbentuk melalui kesesuaian antara harapan pelanggan dengan pelayanan yang diterima. Dalam konteks rumah sakit, pasien akan merasa puas apabila pelayanan yang diberikan mampu memenuhi bahkan melampaui harapan mereka. Lima dimensi SERVQUAL, yaitu *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*, menjadi fondasi dalam membentuk persepsi kualitas pelayanan.

Temuan penelitian juga mendukung teori kualitas pelayanan dari Christian Grönroos yang membedakan kualitas pelayanan menjadi *technical quality* dan *functional quality*. Pada pelayanan kesehatan, keberhasilan tindakan medis (*technical quality*) memang penting, namun pengalaman pasien selama menerima pelayanan (*functional quality*) sering kali menjadi faktor yang paling mudah diingat oleh pasien. Sikap ramah petugas, komunikasi dokter, kecepatan pelayanan, kenyamanan ruang tunggu, dan kemudahan administrasi merupakan bagian dari kualitas fungsional yang sangat memengaruhi kepuasan pasien.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa pasien rawat jalan non-BPJS di RS Primaya PGI Cikini tidak hanya menilai pelayanan berdasarkan keberhasilan tindakan medis, tetapi juga mengevaluasi seluruh proses pelayanan mulai dari pendaftaran, konsultasi dokter, pelayanan perawat, pemeriksaan penunjang, hingga proses administrasi. Semakin baik koordinasi pelayanan antarunit, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien yang terbentuk.

Temuan ini sejalan dengan berbagai penelitian internasional yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan merupakan prediktor utama kepuasan pasien pada rumah sakit modern. Penelitian-penelitian tersebut menunjukkan bahwa komunikasi tenaga kesehatan, empati, ketepatan pelayanan, keamanan pasien, dan kecepatan pelayanan memberikan kontribusi signifikan terhadap kepuasan pasien. Dalam era transformasi digital, pasien juga mulai mempertimbangkan kemudahan akses layanan seperti pendaftaran daring, informasi jadwal

dokter, dan rekam medis elektronik sebagai bagian dari kualitas pelayanan yang mereka rasakan.

Dari perspektif manajemen rumah sakit, hasil ini menunjukkan bahwa peningkatan kepuasan pasien tidak dapat dicapai hanya melalui investasi pada fasilitas medis, tetapi juga memerlukan pengembangan budaya pelayanan (*service culture*) yang berorientasi pada kebutuhan pasien. Rumah sakit perlu memastikan bahwa seluruh tenaga kesehatan memiliki kompetensi komunikasi interpersonal, kemampuan memberikan edukasi kepada pasien, serta konsistensi dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, dan ramah.

5.2 Pengaruh Pemberdayaan Pasien terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian membuktikan bahwa pemberdayaan pasien memberikan pengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Artinya, semakin tinggi tingkat keterlibatan pasien dalam proses pelayanan kesehatan, semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan.

Konsep pemberdayaan pasien berkembang seiring perubahan paradigma pelayanan kesehatan menuju *patient-centered care*. Pada paradigma ini, pasien dipandang sebagai mitra aktif dalam proses pelayanan kesehatan. Tenaga kesehatan tidak hanya berperan sebagai penyedia layanan, tetapi juga sebagai fasilitator yang membantu pasien memahami kondisi kesehatannya, menjelaskan pilihan terapi, serta melibatkan pasien dalam pengambilan keputusan.

Pada penelitian ini, pemberdayaan pasien tercermin melalui penyampaian informasi yang jelas, komunikasi dua arah, kesempatan bertanya, keterlibatan pasien dalam menentukan tindakan medis, serta penghargaan terhadap hak pasien. Ketika pasien memperoleh informasi yang memadai dan merasa dilibatkan dalam proses pelayanan, maka rasa percaya terhadap rumah sakit meningkat. Kepercayaan tersebut kemudian berkembang menjadi kepuasan terhadap pelayanan yang diterima.

Hasil penelitian ini memperkuat teori *patient-centered care* yang menyatakan bahwa kualitas hubungan antara tenaga kesehatan dan pasien merupakan salah satu determinan utama kepuasan pasien. Hubungan yang bersifat kolaboratif mampu meningkatkan rasa aman, mengurangi kecemasan pasien, serta memperkuat keyakinan bahwa pelayanan yang diberikan benar-benar mempertimbangkan kebutuhan individu pasien.

Dalam praktik pelayanan di RS Primaya PGI Cikini, pemberdayaan pasien dapat diwujudkan melalui penyediaan edukasi kesehatan yang mudah dipahami, komunikasi yang transparan mengenai diagnosis dan terapi, serta pemberian kesempatan kepada pasien untuk menyampaikan preferensi dalam proses pengobatan. Pendekatan tersebut tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga mendukung kepatuhan pasien terhadap terapi yang diberikan.

5.3 Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien. Temuan ini mengindikasikan bahwa pelayanan yang berkualitas mampu mendorong pasien untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit serta memberikan rekomendasi positif kepada orang lain.

Dalam perspektif pemasaran jasa, loyalitas pelanggan merupakan konsekuensi dari pengalaman pelayanan yang positif. Pasien yang memperoleh pelayanan sesuai atau melebihi harapan akan membangun persepsi positif terhadap rumah sakit sehingga memiliki kecenderungan untuk mempertahankan hubungan jangka panjang dengan penyedia layanan kesehatan.

Pada pelayanan rumah sakit, loyalitas tidak hanya diwujudkan dalam bentuk kunjungan ulang, tetapi juga melalui kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, kesediaan menggunakan layanan lain yang tersedia di rumah sakit, serta rekomendasi kepada keluarga dan kerabat. Dengan demikian, loyalitas pasien menjadi aset strategis yang mampu meningkatkan keberlanjutan organisasi.

Temuan ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang konsisten menjadi keunggulan kompetitif RS Primaya PGI Cikini dalam mempertahankan pasien non-BPJS yang memiliki kebebasan memilih fasilitas pelayanan kesehatan.

5.4 Pengaruh Pemberdayaan Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Penelitian ini membuktikan bahwa pemberdayaan pasien berpengaruh positif terhadap loyalitas pasien. Temuan tersebut menunjukkan bahwa hubungan emosional yang dibangun melalui komunikasi yang baik, penghargaan terhadap hak pasien, serta keterlibatan pasien dalam pelayanan mampu menciptakan komitmen jangka panjang terhadap rumah sakit.

Pemberdayaan pasien tidak hanya meningkatkan kepuasan sesaat, tetapi juga memperkuat hubungan psikologis antara pasien dan rumah sakit. Ketika pasien merasa dihargai, didengarkan, dan dilibatkan dalam proses pelayanan, maka akan muncul rasa memiliki (*psychological attachment*) terhadap rumah sakit. Kondisi tersebut menjadi salah satu faktor yang mendorong pasien tetap memilih rumah sakit yang sama meskipun tersedia berbagai alternatif pelayanan kesehatan lainnya.

Bagi rumah sakit swasta, hasil ini memiliki implikasi penting karena pasien non-BPJS sangat sensitif terhadap kualitas hubungan interpersonal yang dibangun selama proses pelayanan.

5.5 Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Temuan ini memperkuat teori *Expectation Confirmation Theory* yang menyatakan bahwa kepuasan merupakan hasil evaluasi terhadap kesesuaian antara harapan dengan pengalaman aktual pelanggan.

Pasien yang merasa puas akan memiliki kemungkinan lebih besar untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit, memberikan rekomendasi positif kepada orang lain, serta mempertahankan hubungan jangka panjang dengan rumah sakit. Sebaliknya, ketidakpuasan akan meningkatkan kemungkinan pasien berpindah ke rumah sakit lain.

Dalam konteks RS Primaya PGI Cikini, kepuasan pasien menjadi indikator keberhasilan implementasi kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien. Oleh karena itu, survei kepuasan pasien perlu dilakukan secara berkala sebagai dasar penyusunan strategi peningkatan mutu pelayanan.

5.6 Peran Mediasi Kepuasan Pasien

Salah satu kontribusi utama penelitian ini adalah pembuktian bahwa kepuasan pasien berperan sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien terhadap loyalitas pasien. Hasil ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien tidak hanya memengaruhi loyalitas secara langsung, tetapi juga melalui peningkatan kepuasan pasien.

Temuan tersebut mengindikasikan bahwa loyalitas pasien merupakan hasil dari proses yang berkesinambungan. Kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien membentuk pengalaman pelayanan yang positif, pengalaman tersebut meningkatkan kepuasan, dan kepuasan akhirnya berkembang menjadi loyalitas. Dengan demikian, kepuasan pasien berfungsi sebagai mekanisme psikologis yang menjelaskan bagaimana pelayanan berkualitas mampu menghasilkan hubungan jangka panjang antara pasien dan rumah sakit.

Implikasi praktis dari temuan ini adalah bahwa strategi peningkatan loyalitas pasien tidak cukup hanya dengan memperbaiki fasilitas atau menambah teknologi pelayanan. Rumah sakit juga harus memastikan bahwa setiap inovasi pelayanan benar-benar meningkatkan kepuasan pasien. Oleh karena itu, pendekatan *patient-centered care* perlu diimplementasikan secara konsisten melalui peningkatan kualitas komunikasi tenaga kesehatan, penyediaan informasi yang jelas, keterlibatan pasien dalam pengambilan keputusan, serta evaluasi pengalaman pasien secara berkala.

Sintesis Pembahasan

Secara keseluruhan, hasil penelitian menunjukkan bahwa loyalitas pasien merupakan outcome dari kombinasi antara kualitas pelayanan yang unggul, pemberdayaan pasien yang efektif, dan kepuasan pasien yang tinggi. Model penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa kepuasan pasien memiliki peran sentral dalam menjembatani hubungan antara kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien terhadap loyalitas pasien. Oleh karena itu, manajemen RS Primaya PGI Cikini perlu mengintegrasikan strategi peningkatan mutu pelayanan, penguatan budaya *patient-centered care*, dan transformasi digital dalam satu kerangka manajemen pelayanan yang berorientasi pada pengalaman pasien.

6. IMPLIKASI MANAJERIAL

Hasil penelitian memberikan implikasi strategis bagi manajemen RS Primaya PGI Cikini Jakarta dalam merancang kebijakan yang berorientasi pada peningkatan kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien. Temuan penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan faktor fundamental yang memengaruhi kepuasan sekaligus loyalitas pasien. Oleh karena itu, peningkatan mutu pelayanan harus menjadi bagian dari strategi jangka panjang rumah sakit, tidak hanya sebagai pemenuhan standar akreditasi tetapi juga sebagai upaya menciptakan keunggulan kompetitif yang berkelanjutan.

Peningkatan kualitas pelayanan dapat dilakukan melalui penguatan budaya pelayanan (*service excellence*), peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, serta penyempurnaan standar operasional prosedur (SOP) pelayanan. Rumah sakit perlu memastikan bahwa seluruh tenaga kesehatan memiliki kemampuan komunikasi interpersonal yang baik, mampu memberikan edukasi kepada pasien secara jelas, serta menunjukkan empati dalam setiap proses pelayanan. Interaksi yang positif antara tenaga kesehatan dan pasien akan meningkatkan persepsi kualitas pelayanan sehingga memperkuat kepuasan pasien.

Selain itu, hasil penelitian menunjukkan bahwa pemberdayaan pasien memberikan pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperkuat implementasi konsep *patient-centered care* dengan meningkatkan partisipasi pasien dalam proses pelayanan kesehatan. Bentuk implementasi yang dapat dilakukan antara lain penyediaan informasi medis yang mudah dipahami, pemberian kesempatan kepada pasien untuk bertanya dan menyampaikan pendapat, serta pelibatan pasien dalam pengambilan keputusan mengenai tindakan medis yang akan dilakukan.

Transformasi digital juga menjadi aspek penting yang perlu terus dikembangkan. Rumah sakit disarankan untuk mengoptimalkan pemanfaatan teknologi informasi melalui pengembangan aplikasi pelayanan pasien, sistem pendaftaran daring, rekam medis elektronik, sistem antrean digital, serta media komunikasi berbasis digital yang memudahkan pasien memperoleh informasi pelayanan. Integrasi teknologi tersebut tidak hanya meningkatkan efisiensi operasional rumah sakit, tetapi juga mampu menciptakan pengalaman pelayanan yang lebih baik sehingga berdampak positif terhadap kepuasan pasien.

Manajemen rumah sakit juga perlu membangun sistem evaluasi kepuasan pasien secara berkelanjutan. Survei kepuasan pasien sebaiknya dilakukan secara periodik menggunakan instrumen yang terstandarisasi sehingga rumah sakit dapat mengidentifikasi aspek pelayanan yang masih memerlukan perbaikan. Hasil survei tersebut dapat dijadikan dasar dalam penyusunan program peningkatan mutu pelayanan secara berkesinambungan.

Selain fokus pada pelayanan klinis, rumah sakit perlu mengembangkan strategi *Customer Relationship Management* (CRM) yang memungkinkan pengelolaan hubungan dengan pasien secara lebih personal. Sistem CRM dapat dimanfaatkan untuk memantau riwayat kunjungan pasien, mengelola keluhan, mengirimkan pengingat jadwal kontrol, serta memberikan edukasi kesehatan secara berkala. Strategi tersebut diharapkan mampu meningkatkan loyalitas pasien melalui hubungan jangka panjang yang lebih kuat antara rumah sakit dan pasien.

Secara keseluruhan, implikasi penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan rumah sakit dalam meningkatkan loyalitas pasien memerlukan pendekatan yang komprehensif, yaitu melalui peningkatan kualitas pelayanan, pemberdayaan pasien, penguatan kepuasan pasien, serta pemanfaatan teknologi digital yang terintegrasi.

7. KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian mengenai pengaruh kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien terhadap kepuasan pasien serta dampaknya terhadap loyalitas pasien pada pasien rawat jalan non-BPJS di RS Primaya PGI Cikini Jakarta, dapat disimpulkan sebagai berikut.

1. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit, semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien.
2. Pemberdayaan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Keterlibatan pasien dalam proses pelayanan kesehatan mampu meningkatkan pengalaman pelayanan sehingga menciptakan kepuasan yang lebih tinggi.
3. Kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Pelayanan yang berkualitas mendorong pasien untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit serta memberikan rekomendasi positif kepada orang lain.
4. Pemberdayaan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Hubungan yang bersifat kolaboratif antara tenaga kesehatan dan pasien mampu memperkuat komitmen pasien terhadap rumah sakit.
5. Kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Pasien yang merasa puas cenderung memiliki keinginan untuk melakukan kunjungan ulang serta mempertahankan hubungan jangka panjang dengan rumah sakit.
6. Kepuasan pasien terbukti memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien. Hal ini menunjukkan bahwa peningkatan loyalitas pasien dapat dicapai melalui peningkatan kualitas pelayanan yang mampu menciptakan kepuasan pasien.
7. Kepuasan pasien juga terbukti memediasi pengaruh pemberdayaan pasien terhadap loyalitas pasien. Dengan demikian, implementasi *patient-centered care* melalui pemberdayaan pasien menjadi strategi penting dalam membangun loyalitas pasien.

Secara keseluruhan, penelitian ini menunjukkan bahwa loyalitas pasien merupakan hasil dari kombinasi antara kualitas pelayanan yang unggul, pemberdayaan pasien yang efektif, dan tingkat kepuasan pasien yang tinggi. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mengintegrasikan ketiga aspek tersebut dalam strategi pengelolaan pelayanan kesehatan secara berkelanjutan.

8. KETERBATASAN PENELITIAN

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil penelitian.

Pertama, penelitian hanya dilakukan pada satu rumah sakit swasta, yaitu RS Primaya PGI Cikini Jakarta. Kondisi tersebut menyebabkan hasil penelitian belum dapat digeneralisasikan pada seluruh rumah sakit di Indonesia yang memiliki karakteristik organisasi, budaya pelayanan, dan segmentasi pasien yang berbeda.

Kedua, penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hanya menggambarkan persepsi pasien pada satu periode waktu tertentu. Desain ini belum mampu menjelaskan perubahan perilaku pasien dalam jangka panjang maupun perubahan tingkat loyalitas setelah memperoleh pelayanan berulang.

Ketiga, penelitian hanya menguji pengaruh kualitas pelayanan dan pemberdayaan pasien terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Masih terdapat berbagai faktor lain yang berpotensi memengaruhi loyalitas pasien, seperti citra rumah sakit (*hospital image*), kepercayaan pasien (*patient trust*), nilai yang dirasakan (*perceived value*), pengalaman pasien (*patient experience*), kualitas layanan digital (*digital service quality*), maupun kualitas hubungan (*relationship quality*).

Keempat, data penelitian diperoleh melalui kuesioner berbasis persepsi responden sehingga kemungkinan masih terdapat *response bias* yang dapat memengaruhi hasil penelitian.

9. SARAN

9.1 Saran bagi Manajemen Rumah Sakit

Manajemen RS Primaya PGI Cikini disarankan untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan melalui pengembangan kompetensi tenaga kesehatan, peningkatan kecepatan pelayanan, penyempurnaan sistem administrasi, serta penguatan budaya pelayanan yang berorientasi pada pasien. Rumah sakit juga perlu meningkatkan implementasi *patient-centered care* melalui pemberian edukasi kesehatan yang komprehensif, komunikasi yang efektif, dan melibatkan pasien dalam proses pengambilan keputusan medis.

Selain itu, rumah sakit perlu mengembangkan sistem evaluasi kepuasan pasien secara berkala sebagai dasar dalam penyusunan program peningkatan mutu pelayanan. Pemanfaatan teknologi digital juga perlu terus ditingkatkan melalui integrasi aplikasi pelayanan pasien, rekam medis elektronik, sistem antrean digital, dan layanan konsultasi daring sehingga mampu meningkatkan pengalaman pelayanan pasien.

9.2 Saran bagi Pengembangan Ilmu Pengetahuan

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi terhadap pengembangan ilmu manajemen pelayanan kesehatan, khususnya mengenai hubungan antara kualitas pelayanan, pemberdayaan pasien, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien pada rumah sakit swasta di Indonesia. Model penelitian ini dapat dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya yang mengkaji perilaku pasien dalam konteks pelayanan kesehatan.

9.3 Saran bagi Penelitian Selanjutnya

Penelitian berikutnya disarankan menggunakan desain **longitudinal** sehingga mampu menjelaskan perubahan kepuasan dan loyalitas pasien dari waktu ke waktu. Selain itu, penelitian dapat diperluas pada rumah sakit pemerintah maupun rumah sakit swasta lainnya agar hasil penelitian memiliki tingkat generalisasi yang lebih tinggi.

Peneliti selanjutnya juga dapat mengembangkan model penelitian dengan menambahkan variabel lain, seperti **kepercayaan pasien, citra rumah sakit, pengalaman pasien, nilai yang dirasakan, kualitas layanan digital, customer engagement**, maupun **relationship quality** sehingga mampu memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang memengaruhi loyalitas pasien.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih kepada pimpinan dan seluruh jajaran RS Primaya PGI Cikini Jakarta yang telah memberikan izin, dukungan, serta kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Program Studi Magister Manajemen Universitas Pasundan atas bimbingan akademik selama proses penyusunan penelitian. Apresiasi yang setinggi-tingginya diberikan kepada seluruh responden yang telah bersedia meluangkan waktu dan memberikan informasi sehingga penelitian ini dapat diselesaikan dengan baik.

DAFTAR PUSTAKA

Ajzen. (1991). *The theory of planned behavior*. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211.

Joseph F. Hair Jr., G. Tomas M. Hult, Christian M. Ringle, & Marko Sarstedt. (2022). *A Primer on Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM)* (3rd ed.). Sage Publications.

Philip Kotler, & Kevin Lane Keller. (2022). *Marketing Management* (16th Global ed.). Pearson.

Valarie A. Zeithaml, Mary Jo Bitner, & Dwayne D. Gremler. (2021). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm* (8th ed.). McGraw-Hill.

Parasuraman, Valarie A. Zeithaml, & Leonard L. Berry. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.

Richard L. Oliver. (1999). Whence consumer loyalty? *Journal of Marketing*, 63(Special Issue), 33–44.

Christian Grönroos. (1984). A service quality model and its marketing implications. *European Journal of Marketing*, 18(4), 36–44.

Avedis Donabedian. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *Journal of the American Medical Association*, 260(12), 1743–1748.

Edward L. Deci, & Richard M. Ryan. (2000). The "what" and "why" of goal pursuits: Human needs and the self-determination of behavior. *Psychological Inquiry*, 11(4), 227–268.

World Health Organization. (2021). *Global strategy on people-centred and integrated health services*. Geneva: WHO.

World Health Organization. (2023). *Quality health services*. Geneva: WHO.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2022). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2022*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Profil Kesehatan Indonesia Tahun 2023*. Jakarta: Kementerian Kesehatan RI.

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial Kesehatan. (2023). *Laporan Pengelolaan Program BPJS Kesehatan Tahun 2023*. Jakarta.

Badan Pusat Statistik. (2024). *Statistik Indonesia 2024*. Jakarta.

Don Nutbeam. (2021). Health literacy as a public health goal: A challenge for contemporary health education. *Health Promotion International*.

Judith H. Hibbard, & Jessica Greene. (2022). What the evidence shows about patient activation. *Health Affairs*.

Marko Sarstedt, Joseph F. Hair Jr., Jun-Hwa Cheah., et al. (2022). Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM): A useful tool for family business researchers. *Journal of Family Business Strategy*.

Berry L. L.. (2022). Service innovation in healthcare organizations. *Journal of Service Management*.

Beryl Institute. (2023). *The State of Patient Experience 2023*. Nashville.

Referensi Jurnal Internasional (2021–2025)

1. Patient satisfaction and loyalty in healthcare services: A systematic literature review. *Healthcare*, 2024.
2. Service quality and patient loyalty in hospitals: The mediating role of patient satisfaction. *BMC Health Services Research*, 2023.
3. Patient-centered care and patient empowerment in hospital services. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 2022.
4. Healthcare service quality and patient satisfaction: Evidence from developing countries. *Healthcare*, 2024.
5. Digital healthcare service quality and patient loyalty. *Journal of Medical Internet Research*, 2024.
6. The influence of patient empowerment on treatment outcomes. *Patient Education and Counseling*, 2023.
7. Hospital service quality and patient experience. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 2022.
8. Patient engagement and loyalty in healthcare organizations. *Health Expectations*, 2023.
9. Healthcare quality and patient trust. *BMJ Open*, 2022.
10. Relationship quality and patient loyalty. *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, 2023.
11. Measuring patient satisfaction in healthcare organizations. *Healthcare*, 2022.
12. Patient experience as a determinant of patient loyalty. *BMC Health Services Research*, 2024.
13. Hospital branding and patient loyalty. *Journal of Health Organization and Management*, 2023.
14. The impact of communication quality on patient satisfaction. *Patient Experience Journal*, 2024.
15. Healthcare digital transformation and patient-centered care. *Frontiers in Public Health*, 2024.