

RESEARCH ARTICLE

Kepuasan Pasien Memediasi Pengaruh HEALTHQUAL terhadap Repurchase Intention pada Rumah Sakit Murni Teguh Sudirman Jakarta

Vito Filbert Jayalie^{1,2}, Melitina Tecoalu¹, Fushen¹, Soegeng Wahyoedi¹

¹ Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Kristen Krida Wacana, Jakarta, Indonesia

² Murni Teguh Memorial Hospitals Group, Medan, Indonesia

Korespondensi: Vito Filbert Jayalie, Email: v.lie@hotmail.com

Abstract

Background: Regardless of recovery in the number of visits from the pandemic to the new normal and post-pandemic era, hospitals need to ensure that patients who have come to the hospital are willing to visit for a second time (repurchase intention). Repurchase intention is influenced by patient satisfaction and quality of services. There are several tools to assess quality of hospital service, such as HEALTHQUAL questionnaire. There has been no research linking HEALTHQUAL, patient satisfaction, and repurchase intention.

Objective: This research aims to study the association between HEALTHQUAL and repurchase intention, mediated by patient satisfaction.

Methods: This research was a cross-sectional study at a private hospital in Jakarta (December 2022-January 2023). Statistical analysis was performed using SmartPLS software.

Results: This study included 100 participants with a mean age of 40 years. Based on the questionnaire results, most of the patients agreed on questions about service quality and satisfaction. Model analysis showed that there was a significant association between HEALTHQUAL, patient satisfaction and repurchase intention ($p < 0.05$; T-statistics > 1.96). Moreover, patient satisfaction showed a significant mediator effect towards HEALTHQUAL and repurchase intention ($p < 0.001$, T-statistics $> 1,96$).

Conclusion: HEALTHQUAL positively and significantly affects patient satisfaction and repurchase intention. Patient satisfaction also affects repurchase intention positively and significantly. Besides, patient satisfaction partially mediates the effect of HEALTHQUAL on repurchase intention. There is a positive effect of HEALTHQUAL mediated by patient satisfaction on repurchase intention.

Keywords: HEALTHQUAL, repurchase intention, patient satisfaction.

Abstrak

Latar belakang: Terlepas dari pemulihan angka kunjungan dari pandemi hingga era *new normal* dan pasca pandemi, rumah sakit perlu memastikan bahwa pasien yang sudah datang ke rumah sakit bersedia untuk berkunjung untuk kedua kalinya (*repurchase intention*). *Repurchase intention* dipengaruhi oleh kepuasan pasien dan kualitas layanan. Terdapat beberapa alat untuk menilai kualitas pelayanan rumah sakit, seperti kuesioner HEALTHQUAL. Hingga saat ini, belum ada penelitian yang menghubungkan antara HEALTHQUAL, kepuasan pasien, dan *repurchase intention*.

Tujuan: Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara HEALTHQUAL yang dimediasi oleh kepuasan pasien terhadap *repurchase intention*.

Metode: Penelitian ini merupakan studi potong lintang di salah satu rumah sakit swasta di Jakarta (Desember 2022-Januari 2023). Analisis statistik dilakukan dengan perangkat lunak SmartPLS.

Hasil: Penelitian ini mengikutsertakan 100 partisipan dengan rata-rata usia sebesar 40 tahun. Berdasarkan hasil kuesioner, sebagian besar pasien merasa setuju terhadap pertanyaan seputar kualitas layanan dan kepuasan terhadap rumah sakit. Analisis model menunjukkan terdapat hubungan signifikan antara HEALTHQUAL, kepuasan pasien dan *repurchase intention* ($p < 0,05$; T-statistik $> 1,96$). Selain itu, kepuasan pasien menunjukkan sifat mediator yang signifikan terhadap HEALTHQUAL dan *repurchase intention* ($p < 0,001$; T-statistik $> 1,96$).

Kesimpulan: HEALTHQUAL memengaruhi kepuasan pasien dan *repurchase intention* secara signifikan dan positif. Kepuasan pasien juga memengaruhi *repurchase intention* secara signifikan dan positif. Selain itu, kepuasan pasien bersifat mediasi parsial dalam pengaruh HEALTHQUAL terhadap *repurchase intention*. Terdapat pengaruh positif antara HEALTHQUAL dimediasi kepuasan pasien dan *repurchase intention*.

Kata Kunci: HEALTHQUAL, *repurchase intention*, kepuasan pasien.

Pendahuluan

Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan alat maupun tempat yang diperuntukkan dalam penyelenggaraan upaya pelayanan kesehatan, baik pelayanan kesehatan perseorangan maupun masyarakat.¹ Rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan dengan kemampuan untuk menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan dan memiliki kemampuan untuk memberikan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat.²

Rumah sakit, dalam fungsinya memberikan pelayanan kepada masyarakat luas, terdapat indikator yang dapat menunjukkan dampak/manfaat yang dirasakan oleh masyarakat dengan adanya rumah sakit ini, seperti angka kunjungan pasien. Dengan bertambahnya kesadaran masyarakat untuk mencari/memeriksakan kesehatannya, tentunya pengunjung rumah sakit akan meningkat.³

Terlepas dari mulai terjadinya pemulihan angka kunjungan dari sebelum pandemi hingga era *new normal* dan segera menuju ke era pasca pandemi, dari sisi bisnis, rumah sakit perlu memastikan bahwa pasien yang sudah datang ke rumah sakit, bersedia untuk berkunjung ke rumah sakit untuk kedua kalinya (*repurchase intention*). *Repurchase intention* telah dianggap sebagai konsep penting dalam industri pelayanan dengan tujuan memaksimalkan pembagian pasar dan meningkatkan keuntungan serta menurunkan harga yang dibutuhkan untuk mendapatkan dan mempertahankan konsumen. Hal ini dipengaruhi oleh kepuasan pasien dan kualitas layanan yang diberikan.⁴

World Health Organization (WHO) telah menekankan pentingnya kualitas dalam menyediakan pelayanan kesehatan dan telah mendeklarasikan akses terhadap pelayanan kesehatan berkualitas untuk seluruh masyarakat sebagai cara untuk mencapai perkembangan yang berkelanjutan.⁵ Terdapat beberapa alat untuk menilai kualitas pelayanan rumah sakit, seperti kuesioner SERVQUAL dan HEALTHQUAL. Kuesioner SERVQUAL akan mengevaluasi kualitas layanan kesehatan dengan membandingkan ekspektasi konsumen dan persepsi dari berbagai aspek berbeda. Terlepas dari banyaknya penggunaan SERVQUAL, kuesioner tersebut bukan dikhususkan untuk pelayanan kesehatan, sehingga dikembangkan sebuah kuesioner lain yang lebih spesifik, yakni HEALTHQUAL. Kuesioner HEALTHQUAL ini didesain untuk memberikan representasi lebih sesuai terhadap kualitas pelayanan kesehatan.⁶⁻⁸

Telah ada penelitian yang menghubungkan antara kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan *repurchase intention*. Sebuah penelitian melaporkan bahwa komponen dari kualitas pelayanan kesehatan yaitu empati dan jaminan merupakan komponen penting yang memengaruhi kepuasan pasien sehingga dapat berdampak pada peningkatan komunikasi mulut ke mulut dan *repurchase intention*.⁹ Akan tetapi, model penelitian ini masih menggunakan SERVQUAL, sementara penggunaan HEALTHQUAL masih minimal padahal diketahui bahwa komponennya lebih rinci bila dibandingkan dengan SERVQUAL. Penelitian-penelitian yang ada telah menyatakan bahwa kualitas pelayanan dari HEALTHQUAL penting untuk dinilai, akan tetapi belum ada yang menghubungkan antara HEALTHQUAL, kepuasan pasien dan *repurchase intention*. Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan antara HEALTHQUAL yang dimediasi oleh kepuasan pasien terhadap *repurchase intention* yang dilakukan di salah satu rumah sakit swasta di Jakarta.

Metode

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif deskriptif dan desain studi potong lintang menggunakan survei (data primer) untuk mengetahui pengaruh dari HEALTHQUAL yang dimediasi oleh kepuasan pasien terhadap *repurchase intention* di Rumah Sakit Murni Teguh Sudirman Jakarta (RS MTSJ). Penelitian ini akan dilakukan pada bulan Desember 2022 hingga Januari 2023.

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berobat ke RS MTSJ. Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah pasien yang berkunjung sebagai pasien rawat jalan/*medical checkup* ke RS minimal satu kali, berusia 17 tahun ke atas (sudah memiliki Kartu Tanda Penduduk/KTP), dan bersedia menjadi responden penelitian. Kriteria eksklusi dalam penelitian ini adalah tidak memahami Bahasa Indonesia baik secara lisan ataupun tulisan. Sampel dikumpulkan dengan *convenient sampling* dengan total sampel 100 pasien sesuai dengan rumus dari Hair et al.¹⁰ Pengumpulan data dengan kuesioner dilakukan di bagian MCU dari RS MTSJ pada jam kerja. Kuesioner akan dibagikan setelah pasien memperoleh layanan/setelah kunjungan ke petugas medis.

Analisis statistik dilakukan dengan menggunakan aplikasi Microsoft Excel dan SmartPLS. Uji validitas dan reliabilitas dilakukan untuk memastikan kuesioner dapat dipakai valid dan reliabel. Setelah itu, analisis data dilanjutkan dengan analisis struktural menggunakan analisis jalur, dengan program *Partial*

Least Square (PLS) dengan pendekatan *Structural Equation Modelling* (SEM).

Hasil

Karakteristik Demografi Partisipan Penelitian

Penelitian ini mengikutsertakan partisipan berjumlah 100 (tabel 1). Nilai tengah usia responden adalah 40 dengan rentang 21 hingga 77 tahun. Sebagian besar partisipan penelitian sudah menikah (75%), berjenis kelamin perempuan (59%), dan menggunakan sumber pembiayaan berupa jaminan kesehatan nasional (JKN) atau jaminan perusahaan (35 dan 33% secara berurutan). Dalam hal pendidikan, sebagian besar responden tamat sarjana (69%) diikuti dengan tamat SMA dan diploma (19 dan 9%). Pasien yang datang ke RS MTSJ sebagian besar merupakan pegawai swasta (71%), diikuti dengan ibu rumah tangga (15%) dan wiraswasta (3%).

Tabel 1. Karakteristik Responden

| | Keterangan |
|---|------------------|
| Usia; Median (Minimum-Maksimum) | 40 (21-77) |
| Lokasi kunjungan; n(%) | |
| Unit rawat jalan/poliklinik | 80 (80) |
| Unit <i>Medical Check-Up</i> (MCU) | 20 (20) |
| Status pernikahan; n(%) | |
| Belum menikah | 22 (22) |
| Menikah | 75 (75) |
| Cerai mati | 3 (3) |
| Jenis kelamin; n(%) | |
| Laki-laki | 41 (41) |
| Perempuan | 59 (59) |
| Pendidikan terakhir; n(%) | |
| Tamat Sekolah Dasar | 2 (2) |
| Tamat Sekolah Menengah Pertama | 1 (1) |
| Tamat Sekolah Menengah Atas | 19 (19) |
| Tamat Diploma | 9 (9) |
| Tamat Sarjana | 69 (69) |
| Pekerjaan; n(%) | |
| Tidak bekerja | 3 (3) |
| Pelajar/mahasiswa | 4 (4) |
| Ibu rumah tangga | 15 (15) |
| Pegawai Negeri Sipil (PNS) | 1 (1) |
| Pegawai swasta | 71 (71) |
| Wiraswasta | 3 (3) |
| Lainnya | 3 (3) |
| Sumber biaya pengobatan; n(%) | |
| Umum | 17 (17) |
| Jaminan Kesehatan Nasional/BPJS Kesehatan | 35 (35) |
| Jaminan Perusahaan | 33 (33) |
| Lainnya | 15 (15) |
| Total | 100 (100) |

Hasil Kuesioner HEALTHQUAL, Kepuasan Pasien, dan *Repurchase Intention*

Setiap responden, setelah setuju untuk mengikuti survei, akan diberikan 20 pertanyaan seputar kualitas layanan (HEALTHQUAL), kepuasan pasien dan *repurchase intention*. Berdasarkan hasil kuesioner bagian HEALTHQUAL (tabel 2), dapat terlihat bahwa sebagian besar pasien merasa setuju dan sangat setuju untuk semua *item* pertanyaan seputar kualitas

layanan. Jawaban setuju dan sangat setuju berada pada urutan pertama dan kedua terbanyak pada hampir semua pertanyaan. Adapun pertanyaan dengan jawaban "netral" sebagai urutan kedua terbanyak berada pada pertanyaan kecanggihan peralatan di rumah sakit, keseimbangan antara nilai layanan yang diterima dengan biaya yang dibayarkan, tingkat ketepatan jadwal layanan yang diberikan RS, dan tingkat kelengkapan pemberian layanan di RS.

Tabel 2. Hasil Kuesioner

| | n(%) |
|--|---------|
| HEALTHQUAL | |
| Saya merasa mudah untuk mengakses kebutuhan layanan kesehatan di RS (HQ1) | |
| Sangat tidak setuju | 1 (1) |
| Tidak setuju | 5 (5) |
| Netral | 9 (9) |
| Setuju | 66 (66) |
| Sangat setuju | 19 (19) |
| Saya mudah menemukan lokasi RS ini (HQ2) | |
| Sangat tidak setuju | 1 (1) |
| Tidak setuju | 5 (5) |
| Netral | 6 (6) |
| Setuju | 67 (67) |
| Sangat setuju | 21 (21) |
| Peralatan kedokteran di RS canggih (HQ3) | |
| Tidak setuju | 2 (2) |
| Netral | 19 (19) |
| Setuju | 67 (67) |
| Sangat setuju | 12 (12) |
| Staf rumah sakit membuat pasien merasa nyaman (HQ4) | |
| Netral | 13 (13) |
| Setuju | 66 (66) |
| Sangat setuju | 21 (21) |
| Saya terbantu dengan staf rumah sakit dalam mengatasi masalah saya (HQ5) | |
| Netral | 9 (9) |
| Setuju | 74 (74) |
| Sangat setuju | 17 (17) |
| Staf menyampaikan informasi dengan akurat menggunakan bahasa yang dapat dipahami (HQ6) | |
| Tidak setuju | 1 (1) |
| Netral | 9 (9) |
| Setuju | 74 (74) |
| Sangat setuju | 16 (16) |
| Saya merasa bahwa nilai layanan yang diterima seimbang dengan biaya yang dibayarkan (HQ7) | |
| Netral | 23 (23) |
| Setuju | 63 (63) |
| Sangat setuju | 14 (14) |
| Saya merasa bahwa RS memberikan layanan sesuai jadwal yang direncanakan (HQ8) | |
| Tidak setuju | 1 (1) |
| Netral | 20 (20) |
| Setuju | 64 (64) |
| Sangat setuju | 15 (15) |
| Saya menerima pelayanan yang lengkap di RS ini (HQ9) | |
| Netral | 16 (16) |
| Setuju | 70 (70) |
| Sangat setuju | 14 (14) |

| | |
|---|---------|
| Saya tidak merasakan adanya kerugian selama berobat (HQ10) | |
| Netral | 12 (12) |
| Setuju | 73 (73) |
| Sangat setuju | 15 (15) |
| KEPUASAN PASIEN | |
| Saya merasa puas terhadap lingkungan RS (KP1) | |
| Netral | 22 (22) |
| Setuju | 65 (65) |
| Sangat setuju | 13 (13) |
| Saya merasa puas terhadap layanan yang diberikan oleh karyawan RS (KP2) | |
| Netral | 21 (21) |
| Setuju | 65 (65) |
| Sangat setuju | 14 (14) |
| Saya merasa bangga berobat di RS (KP3) | |
| Netral | 29 (29) |
| Setuju | 58 (58) |
| Sangat setuju | 13 (13) |
| Saya merasa puas dengan biaya layanan RS ini (KP4) | |
| Netral | 26 (26) |
| Setuju | 62 (62) |
| Sangat setuju | 12 (12) |
| Saya merasakan bahwa semua harapan yang saya inginkan ketika datang ke rumah sakit terpenuhi dengan baik (KP5) | |
| Netral | 17 (17) |
| Setuju | 68 (68) |
| Sangat setuju | 15 (15) |
| REPURCHASE INTENTION | |
| Saya akan memilih RS ini sebagai tempat berobat (RI1) | |
| Netral | 17 (17) |
| Setuju | 68 (68) |
| Sangat setuju | 15 (15) |
| Saya tidak akan beralih ke rumah sakit lain sebagai pilihan pengobatan selain RS ini (RI2) | |
| Tidak setuju | 1 (1) |
| Netral | 30 (30) |
| Setuju | 56 (56) |
| Sangat setuju | 13 (13) |
| Saya akan merekomendasikan kepada orang lain untuk memilih layanan di RS ini (RI3) | |
| Netral | 23 (23) |
| Setuju | 64 (64) |
| Sangat setuju | 13 (13) |
| Saya akan berobat ke RS ini sesuai layanan yang tersedia (RI4) | |
| Netral | 9 (9) |
| Setuju | 82 (82) |
| Sangat setuju | 9 (9) |
| Saya bersedia memberikan saran jika diminta oleh pihak RS ini (RI5) | |
| Netral | 11 (11) |
| Setuju | 77 (77) |
| Sangat setuju | 12 (12) |

Dalam hal kepuasan pasien, pada seluruh pertanyaan, dapat terlihat bahwa sebagian besar pasien setuju terhadap pertanyaan seputar kepuasan terhadap rumah sakit. Akan tetapi, terdapat 17-

29% pasien yang menjawab "netral" pada kelima pertanyaan tersebut (tabel 2).

Pada tabel 2 juga dapat dilihat bahwa sebagian besar pasien setuju/sangat setuju untuk berobat kembali ke RS MTSJ (*repurchase intention*), dengan rentang persentase setuju sebesar 56-82%. Persentase setuju/sangat setuju tertinggi berada pada pertanyaan "Saya akan berobat ke RS ini sesuai layanan yang tersedia". Di samping itu, terdapat 1 pasien yang mengatakan tidak setuju untuk tidak akan beralih ke RS lain sebagai pilihan pengobatan selain RS MTSJ. Terdapat juga 9-30% pasien yang menjawab netral pada poin-poin pertanyaan seputar *repurchase intention*.

Analisis Model Pengukuran dan Model Struktural

Dalam proses analisis jalur, sebelum diketahui tingkat signifikansi dari hasil yang dikerjakan, pertama-tama dilakukan pengujian terhadap model pengukuran (*outer model*) dengan melihat hasil uji validitas (konvergen dan diskriminan), dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Setelah model pengukuran dikatakan valid dan reliabel, maka analisis dapat dilanjutkan dengan model struktural (*Inner model*) yang pada akhirnya akan diperoleh nilai signifikansi.

Tabel 3. Hasil Uji Validitas (*loading factor* dan *cross-loading*)

| | HEALTHQUAL (X) | Kepuasan Pasien (Z) | Repurchase Intention (Y) |
|------|----------------|---------------------|--------------------------|
| HQ1 | 0,738 | 0,502 | 0,529 |
| HQ2 | 0,714 | 0,489 | 0,492 |
| HQ3 | 0,728 | 0,532 | 0,494 |
| HQ4 | 0,824 | 0,624 | 0,566 |
| HQ5 | 0,855 | 0,657 | 0,668 |
| HQ6 | 0,755 | 0,494 | 0,546 |
| HQ7 | 0,773 | 0,624 | 0,634 |
| HQ8 | 0,814 | 0,703 | 0,553 |
| HQ9 | 0,771 | 0,715 | 0,584 |
| HQ10 | 0,789 | 0,744 | 0,678 |
| KP1 | 0,707 | 0,950 | 0,697 |
| KP2 | 0,732 | 0,938 | 0,692 |
| KP3 | 0,748 | 0,946 | 0,765 |
| KP4 | 0,723 | 0,923 | 0,749 |
| KP5 | 0,755 | 0,864 | 0,781 |
| RI1 | 0,696 | 0,771 | 0,875 |
| RI2 | 0,566 | 0,582 | 0,796 |
| RI3 | 0,614 | 0,692 | 0,890 |
| RI4 | 0,604 | 0,638 | 0,787 |
| RI5 | 0,618 | 0,628 | 0,819 |

Berdasarkan hasil model pengukuran, dapat dilihat bahwa syarat validitas konvergen dan diskriminan terpenuhi. Syarat validitas konvergen dikatakan terpenuhi karena semua *loading factor* berada di atas 0,7. Syarat validitas diskriminan dikatakan terpenuhi karena berdasarkan hasil *cross-loading*, ketika setiap indikator dikorelasikan dengan variabelnya, memiliki nilai yang lebih tinggi dibandingkan dengan ketika dikorelasikan dengan variabel lain. Validitas konvergen dan diskriminan dapat dilihat pada tabel 3. Selain itu, hasil Fornell-Larcker juga menunjukkan bahwa angka di urutan diagonal memiliki nilai yang lebih besar dibandingkan dengan angka disamping kirinya, sehingga dapat dikatakan memenuhi kaidah validitas diskriminan (tabel 4).

Setelah melakukan uji validitas, dilanjutkan dengan uji reliabilitas. Terdapat dua uji yang digunakan untuk memastikan kuesioner reliabel, yakni Cronbach's Alpha dan *composite reliability*. Pada tabel 5, dapat dilihat bahwa hasil Cronbach's Alpha dan *composite reliability* berada di angka lebih dari 0,7 sehingga dapat dikatakan bahwa kuesioner yang disebarakan kepada responden reliabel. Sebagai kesimpulan, indikator yang tercantum dalam kuesioner untuk mengetahui kualitas layanan, kepuasan pelanggan dan *repurchase intention* adalah valid dan reliabel sehingga dapat dilanjutkan ke dalam model struktural (*inner model*).

Tabel 4. Hasil Uji Validitas (Fornell-Larcker)

| | HEALTHQUAL (X) | Patient Satisfaction (Z) | Repurchase Intention (Y) |
|--------------------------|----------------|--------------------------|--------------------------|
| HEALTHQUAL (X) | 0,777 | | |
| Patient Satisfaction (Z) | 0,794 | 0,925 | |
| Repurchase Intention (Y) | 0,745 | 0,799 | 0,834 |

Tabel 5. Hasil Uji Reliabilitas

| Konstruk | Jumlah item kuesioner | Cronbach's Alpha | Composite Reliability |
|--------------------------|-----------------------|------------------|-----------------------|
| HEALTHQUAL (X) | 10 | 0,927 | 0,938 |
| Kepuasan pasien (Z) | 5 | 0,957 | 0,967 |
| Repurchase intention (Y) | 5 | 0,890 | 0,920 |

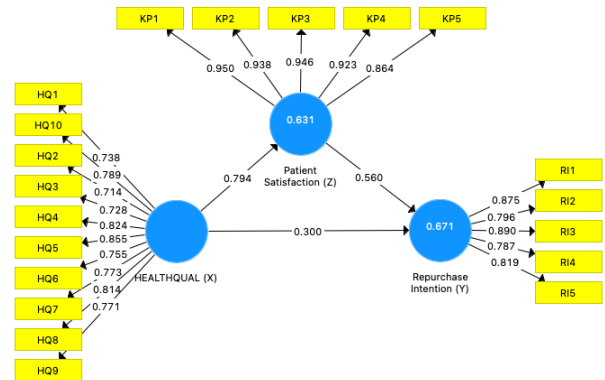
Berdasarkan hasil analisis (gambar 1), nilai R square untuk kepuasan pasien dan *repurchase intention* adalah 0,631 dan 0,671 atau dapat dikatakan bahwa korelasinya adalah sedang menuju kuat dan kuat. Nilai 0,631 dan 0,671 menunjukkan bahwa kepuasan pasien 63,1% dan *repurchase intention* 67,1% dapat dijelaskan oleh HEALTHQUAL; sisanya dapat dijelaskan oleh variabel lain yang tidak diteliti dalam penelitian ini. Hasil ini menunjukkan bahwa model bagus untuk menjelaskan hubungan antara variabel eksogen dan endogen.

Tabel 6. Pengaruh Langsung dan Tidak Langsung Antar Variabel

| Konstruk | Koefisien | T-statistik | P-value | Hipotesis |
|--|-----------|-------------|---------|-----------|
| HEALTHQUAL (X) → Kepuasan pasien (Z) | 0,794 | 21,185 | < 0,001 | Diterima |
| HEALTHQUAL (X) → Repurchase intention (Y) | 0,3 | 2,867 | 0,004 | Diterima |
| Kepuasan pasien (Z) → Repurchase intention (Y) | 0,56 | 5,091 | < 0,001 | Diterima |
| HEALTHQUAL (X) → Kepuasan pasien (Z) | 0,445 | 5,242 | < 0,001 | Diterima |

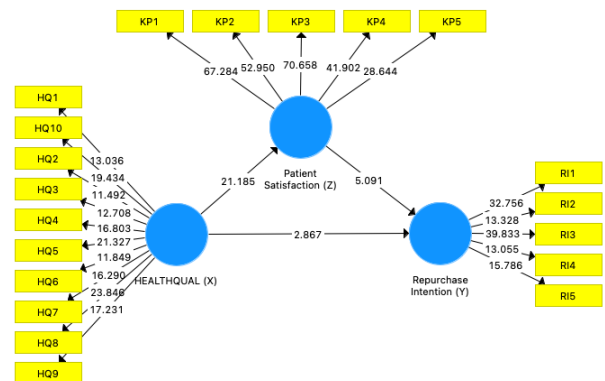
Uji hipotesis dilakukan untuk mengetahui hubungan antar variabel baik secara langsung (*direct effect*) ataupun tidak langsung (*indirect effect*). Terdapat pengaruh positif antara HEALTHQUAL terhadap kepuasan pasien atau *repurchase intention* dengan

koefisien pengaruh sebesar 0,794 dan 0,3 (tabel 6). Pengaruh positif juga ditemukan antara kepuasan pasien dan *repurchase intention* dengan koefisien pengaruh 0,56. Nilai T-statistik di atas 1,96 dan *p-value* kurang dari 0,05 menunjukkan bahwa pengaruh antar variabel bersifat signifikan.



Gambar 1. Hasil Outer Loading dan Nilai R Square SMART-PLS

Terdapat pengaruh positif antara HEALTHQUAL dimediasi kepuasan pasien dan *repurchase intention* dengan nilai koefisien sebesar 0,445. Selain itu, nilai T-statistik sebesar 5,242 (>1,96) dan *p-value* sebesar <0,001 (*p*<0,05) menunjukkan bahwa kepuasan pasien secara signifikan dan positif memediasi pengaruh HEALTHQUAL terhadap *repurchase intention*. Akan tetapi, karena pengaruh HEALTHQUAL terhadap *repurchase intention* juga signifikan (*p*<0,05), maka dapat dikatakan bahwa kepuasan pasien bersifat mediasi parsial antara HEALTHQUAL dan *repurchase intention* (gambar 2).



Gambar 2. Hasil T-Statistik dari SMART-PLS

Pembahasan

Pada penelitian ini, didapatkan bahwa rata-rata usia pengunjung rumah sakit berusia 40 tahun yang didominasi oleh jenis kelamin perempuan dan status pernikahan sudah menikah. Pendidikan pasien yang datang ke rumah sakit ini didominasi oleh pasien dengan tingkat pendidikan sarjana (Strata-1), dengan pekerjaan sebagai pegawai swasta dan menggunakan jaminan kesehatan berupa JKN (Jaminan Kesehatan Nasional/BPJS) dan jaminan perusahaan.

Faktor yang menyebabkan jenis kelamin perempuan lebih dominan untuk datang ke rumah sakit adalah perempuan lebih memiliki tendensi untuk mendayagunakan layanan kesehatan ketika mengalami gejala ringan atau masalah di awal stadium penyakit, berbeda dengan laki-laki yang memiliki tendensi untuk datang ke rumah sakit bila kondisinya sudah berat. Lebih dalam lagi, dalam laporan ini juga dijelaskan bahwa ternyata perempuan dengan tingkat pendidikan lebih tinggi dan menggunakan asuransi kesehatan secara sukarela cenderung memiliki laju kunjungan rumah sakit yang lebih tinggi.¹¹

Belum ada penelitian yang melakukan analisis terkait dengan penggunaan asuransi publik (JKN/BPJS) dan asuransi swasta dalam metode pembayaran di rumah sakit swasta. Salah satu penelitian yang dapat dijadikan dasar adalah penelitian di Amerika Serikat oleh Selden T, tahun 2020, yang melakukan kalkulasi pembayaran untuk layanan kesehatan penggunaan asuransi publik (Medicare dan Medicaid) dibandingkan dengan asuransi swasta. Berdasarkan laporan penelitian ini didapatkan bahwa ternyata laju perbedaan pembayaran dari asuransi swasta-publik semakin melebar seiring berjalannya waktu untuk rawat inap maupun kegawatdaruratan di ruang instalasi gawat darurat. Hal ini menandakan bahwa laju pembayaran layanan kesehatan menggunakan asuransi swasta lebih besar dibandingkan dengan asuransi publik.¹²

Hasil Kuesioner HEALTHQUAL, Kepuasan Pasien, dan Repurchase Intention Kuesioner HEALTHQUAL

Kuesioner HEALTHQUAL terdiri atas empat domain, antara lain: *environment*, *empathy*, *efficiency* dan *effectiveness*.

Environment

Domain ini menyatakan tentang kemudahan untuk menemukan lokasi rumah sakit dan peralatan kedokteran di rumah sakit termasuk dalam peralatan yang canggih (kuesioner HQ2 dan HQ3). Hasil pertanyaan HQ2 dan 3 menunjukkan lebih dari 50% responden setuju/sangat setuju dengan kemudahan menemukan lokasi dan peralatan RS yang canggih. Aksesibilitas lokasi menjadi pemeran penting, karena masalah transportasi dapat menjadi menurunkan kepuasan pasien. Lokasi ini bukan hanya berkaitan alamat dari rumah sakit, melainkan juga terkait dengan bagaimana kondisi kepadatan lingkungan rumah sakit dan hubungan lokasi rumah sakit dengan lokasi pasien.¹³ Kemudian laporan dari Nahlah dkk di sebuah rumah sakit di Makassar melaporkan bahwa peralatan kedokteran yang lengkap, fasilitas dan bangunan yang adekuat serta fasilitas penunjang yang mumpuni menjadi faktor penentu dari pemenuhan ekspektasi pasien.¹⁴

Empathy

Domain *empathy* dapat dinilai dari pernyataan HQ4, HQ5 dan HQ6 yang menyatakan terkait perlakuan staf rumah sakit dan penyampaian informasi yang diberikan oleh petugas rumah sakit dengan hasil dominan setuju dan sangat setuju (>70%). Hasil penelitian ini didukung oleh laporan oleh Azizam dan Shamsuddin di mana sebanyak 92,8% pasiennya puas akan komunikasi dan empati yang diberikan oleh petugas kesehatannya. Pada laporannya juga disebutkan bahwa pola komunikasi yang diberikan petugas kesehatan di rumah sakit dan penyampaian berbasis

empati menjadi poin penting untuk meningkatkan kepuasan pasien.¹⁵

Efficiency

Pada penelitian ini didapatkan bahwa 63% pasien setuju bahwa pelayanan yang diterima sebanding dengan biaya yang dibayarkan serta 73% pasien tidak merasakan adanya kerugian selama berobat (HQ7 dan HQ10). Sebuah penelitian dari Arsita dan Idris melaporkan hubungan antara biaya perawatan, kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian potong lintang ini menyebutkan bahwa ternyata biaya perawatan tidak memberikan hubungan yang signifikan dengan kepuasan pasien ($p = 0,368$), sementara kualitas layanan memberikan dampak yang signifikan terhadap kepuasan pasien ($p = 0,001$).¹⁶ Hal ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Hartini yang menyebutkan bahwa biaya perawatan di rumah sakit akan memberikan efek pada kepuasan pasien.¹⁷

Effectiveness

Komponen *effectiveness* dapat dinilai dari pernyataan HQ1, HQ8 dan HQ9. Aksesibilitas kepada layanan kesehatan, layanan sesuai jadwal dan layanan lengkap merupakan komponen efektivitas dari HEALTHQUAL yang diketahui dapat memenuhi ekspektasi pasien terkait dengan layanan kesehatan dan lebih dari 70% responden setuju/sangat setuju akan hal tersebut dalam kaitannya dengan RS MTSJ.

Sebuah laporan penelitian di Arab Saudi melaporkan bahwa dari 406 pasien, setengahnya puas akan waktu tunggu yang diberikan, sementara sisanya tidak. Hanya 62% pasien yang setuju bahwa waktu tunggu yang diberikan rumah sakit dalam kondisi yang memuaskan. Persentase ini masih lebih kecil dibandingkan hasil penelitian ini (79%).¹⁸

Pelayanan lengkap merupakan hal yang esensial dalam sebuah pasien, dimana 84% setuju/sangat setuju dengan kelengkapan layanan di RS MTSJ. Laporan yang dilakukan oleh Sinyiza dkk melaporkan terkait kepuasan pasien di rumah sakit tersier di Malawi Utara. Terdapat beberapa faktor yang berpengaruh, salah satunya adalah adanya kekhawatiran dari pasien bahwa dokter atau petugas kesehatan tidak melakukan pemeriksaan dan menjelaskan diagnosis secara rinci. Hal ini termasuk dalam enam hal yang perlu diperbaiki menurut saran dari 17,8% pasien dalam penelitian tersebut.¹⁹

Kuesioner Kepuasan Pasien

Mayoritas pasien setuju/sangat setuju (>70%) dalam hal aspek kepuasan terhadap rumah sakit, meskipun terdapat kuesioner dengan jawaban netral. Laporan dari penelitian yang telah dilakukan menunjukkan kepuasan yang lebih besar dari penelitian lain dari Begum dkk di Bangladesh, yang melaporkan bahwa kepuasan pasiennya terhadap lingkungan rumah sakit tersebut hanya 56,5%.²⁰ Aspek lingkungan rumah sakit merupakan salah satu komponen penting terkait dengan pemenuhan ekspektasi pasien dalam kunjungan ke rumah sakit. Komponen yang memberikan kontribusi untuk meningkatkan pemenuhan ekspektasi pasien antara lain pemandangan fisik rumah sakit, pencahayaan, warna, dekorasi dan tingkat kebisingan.²¹ Kaitan dampak lingkungan terhadap aspek psikologis pasien bahkan

telah dihubungkan dengan luaran kesehatan seperti risiko jatuh dan mortalitas sehingga membuat rumah sakit perlu memodifikasi variabel spasial seperti tata letak ruangan dan visibilitas.²²

Dalam hal layanan karyawan, Begum dkk melaporkan bahwa laju kepuasan pasien pada rumah sakit tersier di Bangladesh hanya mencapai 63%, namun penelitian tersebut lebih spesifik terhadap aspek keramahan atau kesopanan dari petugas kesehatan yang memberikan pelayanan.²⁰ Laporan lain dari Iran, menunjukkan bahwa kepuasan pasien terhadap petugas pelayanan kesehatan hanya sebesar 67,9%. Kepuasan pasien didasarkan pada perilaku dan kemampuan komunikasi, ketepatan waktu dari petugas kesehatan, serta kedisiplinan dari para petugas pelayanan kesehatan.²³

Terkait rasa bangga akan berobat di rumah sakit, terdapat sebuah penelitian yang dilaporkan oleh Nurfitriani dkk dimana cara untuk meningkatkan rasa bangga pasien untuk mendapatkan pengobatan di rumah sakit adalah dengan meningkatkan kualitas pelayanan yang terdiri dari pengalaman pelayanan yang baik, memenuhi ekspektasi pasien terutama dari aspek medik (dokter, perawat, fasilitas kesehatan) dan fasilitas penunjang (termasuk lingkungan rumah sakit).²⁴

Terkait aspek pembiayaan, penelitian yang dilakukan oleh Arsita, dkk. melaporkan bahwa sebanyak 72,6% pasien di Rumah Sakit Bhayangkara merasa puas akan biaya perawatan di rumah sakit. Pada penelitian tersebut dirincikan bahwa hal ini berkaitan dengan tarif yang terjangkau dan sesuai dengan nilai dan manfaat yang didapatkan oleh pasien.¹⁶

Repurchase Intention

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa rentang persentase setuju untuk pernyataan *repurchase intention* adalah 56-82% dan yang paling tinggi ada pada poin "Saya akan berobat ke RS ini sesuai layanan yang tersedia". Akan tetapi, terdapat komponen di mana ada pasien yang tidak setuju untuk tidak beralih ke rumah sakit lain.

Masih belum ada penelitian yang melaporkan terkait *repurchase intention* secara tunggal (tanpa dihubungkan dengan berbagai aspek kepuasan dan kualitas pelayanan) di bidang kesehatan. Dalam laporan yang ada diketahui bahwa *repurchase intention* ini berkaitan dengan kepuasan pasien dan performa pelayanan dari rumah sakit. Hal ini dilaporkan dalam penelitian Suprayogi dkk yang menyatakan bahwa setiap kenaikan nilai kepuasan pasien akan meningkatkan koefisien *repurchase intention* sebesar 0,854 ($p < 0,05$). Sedikit berbeda dengan penelitian ini, Suprayogi dkk menggunakan kuesioner *repurchase intention* yang terdiri dari empat pernyataan terkait dengan rencana kunjungan secara kontinu, keinginan untuk berpindah rumah sakit, keinginan untuk mendapatkan pelayanan yang ada di rumah sakit serta merekomendasikan pelayanan ke orang lain.²⁵

Pengaruh HEALTHQUAL terhadap Kepuasan Pasien

Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara HEALTHQUAL dan kepuasan pasien dengan koefisien pengaruh sebesar 0,794 dan *p-value* sebesar 0,004 ($p < 0,05$). Belum ada penelitian sebelumnya yang menghubungkan antara parameter HEALTHQUAL dengan aspek kepuasan pasien. Umumnya,

penelitian sebelumnya menggunakan parameter SERVQUAL untuk menghubungkan kualitas pelayanan terhadap aspek kepuasan pasien. Penelitian Tahir menunjukkan bahwa komponen-komponen dari SERVQUAL memberikan dampak positif terhadap kepuasan pasien. Pada penelitian tersebut, didapatkan bahwa komponen *responsiveness* menjadi parameter terkuat yang memberikan hubungan positif dengan kepuasan pasien (koefisien pengaruh sebesar 0,883), diikuti dengan *assurance* (koefisien pengaruh sebesar 0,748).²⁶

Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Tahir, penelitian yang dilakukan oleh Azmi dkk (2017) juga melaporkan bahwa *responsiveness* merupakan komponen dari SERVQUAL yang paling memengaruhi kepuasan pasien, dengan koefisien pengaruh sebesar 0,474 dan T-statistik sebesar 8,829. Hal ini diikuti dengan *assurance* dengan koefisien 0,157 dan T-statistik 3,795.²⁷

Pengaruh HEALTHQUAL terhadap Repurchase Intention

Terdapat pengaruh positif dan signifikan antara HEALTHQUAL dan *repurchase intention* dengan koefisien pengaruh sebesar 0,3 dan *p-value* sebesar 0,004 ($p < 0,05$). Belum ada penelitian sebelumnya yang menggunakan model HEALTHQUAL secara spesifik untuk menghubungkan kualitas pelayanan kesehatan terhadap *repurchase intention*. Chang dkk melaporkan penelitian hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dengan *repurchase intention* pada klinik kosmetik medik. Penelitian ini menghubungkan antara kualitas layanan kesehatan menggunakan SERVQUAL dengan *repurchase intention*. Hasilnya menunjukkan bahwa ternyata ada hubungan positif antara SERVQUAL terhadap *repurchase intention* dengan nilai korelasi 0,92 dan nilai T-statistik 13,81.²⁸

Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Repurchase Intention

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara kepuasan pasien dan *repurchase intention* dengan koefisien pengaruh sebesar 0,56 dan *p-value* sebesar $< 0,001$ ($p < 0,05$). Hal tersebut berbeda dengan penelitian yang dilakukan oleh Haryeni dan Yendra. Penelitian tersebut menghubungkan antara kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien dan kemudian dihubungkan kembali dengan *repurchase intention* dan menunjukkan bahwa ternyata kepuasan pasien tidak secara signifikan berpengaruh kepada *repurchase intention* dengan nilai T-statistik 1,834 (T-statistik $< 1,96$).²⁹

Pengaruh HEALTHQUAL Dimediasi Kepuasan Pasien terhadap Repurchase Intention

Penelitian ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien secara signifikan dan positif memediasi pengaruh HEALTHQUAL terhadap *repurchase intention* (nilai koefisien sebesar 0,445 dan *p-value* sebesar $< 0,001$). Belum ada penelitian sebelumnya yang menggunakan model HEALTHQUAL dimediasi dengan kepuasan pasien untuk menentukan dampaknya pada *repurchase intention*. Penelitian dari Wandebori dkk melakukan analisis efek tidak langsung dari kualitas pelayanan yang dimediasi kepuasan pasien terhadap *repurchase intention*. Pada penelitian tersebut diketahui bahwa ternyata setiap komponen kualitas pelayanan kesehatan memberikan dampak positif terhadap *repurchase intention* dengan nilai koefisien berkisar dari 0,007-0,269. Hal yang signifikan untuk meningkatkan *repurchase intention* adalah *assurance* dan *empathy*.³⁰

Kesimpulan

HEALTHQUAL memengaruhi kepuasan pasien dan *repurchase intention* secara signifikan dan positif. Kepuasan pasien juga memengaruhi *repurchase intention* secara signifikan dan positif. Selain itu, kepuasan pasien bersifat mediasi parsial dalam pengaruh HEALTHQUAL terhadap *repurchase intention*. Terdapat pengaruh positif antara HEALTHQUAL dimediasi kepuasan pasien dan *repurchase intention*.

Diperlukan penelitian lebih lanjut untuk mengetahui hubungan setiap komponen HEALTHQUAL secara spesifik terhadap *repurchase intention*. Selain itu, dapat dilakukan penelitian lebih lanjut dari departemen atau divisi tertentu dalam suatu rumah sakit sehingga diketahui bagian dari rumah sakit yang perlu dilakukan peningkatan kualitas layanan supaya *repurchase intention* dapat senantiasa dijaga.

Ucapan Terima Kasih

Penulis mengucapkan terima kasih kepada semua pihak yang terlibat dalam penelitian ini baik secara langsung ataupun tidak langsung, khususnya dari Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Kristen Krida Wacana dan Rumah Sakit Murni Teguh Sudirman Jakarta.

Daftar Pustaka

- Pemerintah Republik Indonesia. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2016 tentang Fasilitas Pelayanan Kesehatan. Jakarta; 2016 Oct.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 340/MENKES/PER/III/2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. Jakarta; 2010.
- Wardani R. Trend analisis peningkatan jumlah kunjungan pasien ditinjau dari marketing mix. Jurnal IKESMA. 2017;13(1):52–8.
- Rahman MS, Mohamad O, Fattah FAMA, Aziz N. Factors determining customers repurchase intention of healthcare insurance products in Malaysia. The Journal of Developing Areas. 2014.
- World Health Organization. Conceptual and strategic approach to family practice: towards universal health coverage through family practice in the eastern Mediterranean region. 2014.
- Lee D. HEALTHQUAL: a multi-item scale for assessing healthcare service quality. Serv Bus. 2017;11(3):491–516.
- Mosadeghrad A. A conceptual framework for quality of care. Mater Sociomed. 2012;24(4):251.
- Sharifi T, Hosseini SE, Mohammadpour S, Javan-Noughabi J, Ebrahimipour H, Hooshmand E. Quality assessment of services provided by health centers in Mashhad, Iran: SERVQUAL versus HEALTHQUAL scales. BMC Health Serv Res. 2021 Dec 1;21(1):397
- Kitapci O, Akdogan C, Dortyol IT. The Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction, Repurchase Intentions and Word-of-Mouth Communication in the Public Healthcare Industry. Procedia Soc Behav Sci. 2014 Aug;148:161–9.
- Hair JF, Black WC, Babin BJ, Anderson RE. Multiple regression analysis. In: Multivariate data analysis. 7th ed. Prentice Hall; 2009. p. 173–4.
- You CH, Kwon YD, Kang S. Sex differences in factors affecting hospital outpatient department visits: Korea health panel survey data from 2009 to 2016. Int J Environ Res Public Health. 2019 Dec 2;16(24).
- Selden TM. Differences between public and private hospital payment rates narrowed, 2012–16. Health Aff. 2020 Jan 1;39(1):94–9.
- Cabrera-Barona P, Blaschke T, Kienberger S. Explaining Accessibility and Satisfaction Related to Healthcare: A Mixed-Methods Approach. Soc Indic Res. 2017 Sep 1;133(2):719–39.
- Nahlah A, Palutturi S, Abadi MY. Factors related to the satisfaction of patients in Pelamonia hospital. Indian J Public Health Res Dev. 2019 Jul 1;10(7):1135–9.
- Azizam N, Shamsuddin K. Healthcare provider-patient communication: a satisfaction study in the outpatient clinic at Hospital Kuala Lumpur. Malays J Med Sci. 2015;22(3):56–64.
- Arsita R, Idris H. The relationship of hospital cost, service quality and patient satisfaction. Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat. 2019 Sep 9;10(2):132–8.
- Hartini S. Pengaruh tarif rawat inap, kualitas pelayanan dan promosi terhadap kepuasan pasien di RSUD Jati Husada Karanganyar [Thesis]. [Surakarta]: Univesitas Muhammadiyah Surakarta; 2012.
- Al-Harajin RS, Al-Subaie SA, Elzubair AG. The association between waiting time and patient satisfaction in outpatient clinics: Findings from a tertiary care hospital in Saudi Arabia. J Family Community Med. 2019;26(1):17.
- Sinyiza FW, Kaseka PU, Chisale MRO, Chimbatata CS, Mbakaya BC, Kamudumuli PS, et al. Patient satisfaction with health care at a tertiary hospital in Northern Malawi: results from a triangulated cross-sectional study. BMC Health Serv Res. 2022 Dec 1;22(1).
- Begum F, Said J, Hossain SZ, Ali AMd. Patient satisfaction level and its determinants after admission in public and private tertiary care hospitals in Bangladesh. Front Health Serv. 2022;2(2022).
- Alkazemi MF, Bayramzadeh S, Alkhubaizi NB, Alayoub A. The physical environment and patient satisfaction ratings on social media: an exploratory study. Facilities. 2020 Jan 17;38(1–2):86–97.
- MacAllister L, Zimring C, Ryherd E. Environmental Variables That Influence Patient Satisfaction: A Review of the Literature. Health Environments Research and Design Journal. 2016 Oct 1;10(1):155–69.
- Kabir MJ, Nasrollahpour Shirvani SD, Amiri HA, Vasokolaei GR, Rabiee SM, Hassanzadeh-Rostami Z. Patients' satisfaction with healthcare services providers and its determinants in the urban family physician program in Iran: A cross-sectional study. Malaysian Family Physician. 2022 Jul 24;17(2):99–106.
- Nurfitriani N, Irwandy I, Wahyu A. Effect of Service Experience and Perceived Value on Patients Satisfaction with Special Hospitals for Mom and Children in South Sulawesi Province. Journal of Asian Multicultural Research for Medical and Health Science Study. 2021 Jan 19;2(1):8–15.
- Suprayogi Y, Hurriyati R, Gaffar V, Suryadi E, Dirgantari PD, Santy RD, et al. Repurchase intention as a marketing strategy: a case study on dental clinics in Bandung city, Indonesia. Journal of Eastern European and Central Asian Research. 2022;9(5):824–37.
- Tahir R. Patient Satisfaction through modified SERVQUAL Model. Pacific Business Review International [Internet]. 2019;11(7). Available from: <https://www.researchgate.net/publication/332604927>
- Azmi T, Rahman H, Dutch Rahman. Measurement of Patient Satisfaction with SERVQUAL Model of Private Hospitals: SEM Approach. American Journal of Management [Internet]. 2017;17(3). Available from: <https://www.researchgate.net/publication/339780867>
- Chang WJ, Liao SH, Chung YC, Chen HP. Service quality, experiential value and repurchase intention for medical cosmetology clinic: moderating effect of Generation. Total Quality Management and Business Excellence. 2020 Jul 3;31(9–10):1077–97.
- Yendra N. Impact of Service Quality Dimensions on Patient Satisfaction and Repurchase Intentions in the Public Health Industry. 2019.
- Wandebori H, Ign &, Ananda A, Pidada P. Revisit intention to hospital: factors unveiled from a case study of balimed hospital. Jurnal Manajemen Teori dan Terapan Tahun. 2017;10(3):205-16