

1. Pendahuluan

Peningkatan mutu pelayanan kesehatan menjadi isu utama dalam pembangunan kesehatan baik dalam lingkup nasional maupun global. Hal ini didorong karena semakin besarnya tuntutan masyarakat sebagai pengguna jasa kesehatan terhadap organisasi pelayanan kesehatan untuk mampu memberikan pelayanan kesehatan secara prima. Masyarakat saat ini yang semakin paham dan kritis, akan memberikan dampak yang sebetulnya baik dalam memberikan pandangan terhadap pelayanan yang diperolehnya baik dalam pelayanan medis, maupun bentuk pelayanan lainnya. Salah satu bentuk pelayanan di bidang kesehatan kepada masyarakat adalah Rumah Sakit.

Menurut Undang-Undang Rumah Sakit nomor 44 tahun 2009 pasal 7 dan pasal 12 dijelaskan bahwa Rumah Sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan merupakan bagian dari sumber daya kesehatan yang sangat diperlukan dalam mendukung penyelenggaraan upaya kesehatan. Rumah sakit merupakan salah satu lembaga pelayanan kesehatan yang memegang peran krusial dalam memberikan pelayanan medis dan kesehatan bagi masyarakat. Kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit sangat penting dalam mempengaruhi kepuasan pasien dan membangun loyalitas pasien terhadap rumah sakit tersebut. Selain itu, nilai pelanggan atau persepsi pasien terhadap rumah sakit juga dapat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan pasien, sudah menjadi hal yang penting bagi rumah sakit. Hasil penelitian Abdullah et al., (2025) menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas layanan rumah sakit tetapi juga ditentukan oleh nilai pelanggan. Hasil penelitian Sudana & Dwijayanthi (2024) membuktikan bahwa nilai pelanggan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Setiap orang mempunyai hak yang sama untuk mendapatkan akses ke sumber daya di sektor perawatan kesehatan serta untuk pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Pelayanan kesehatan yang bermutu adalah pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan oleh pasien dan dilaksanakan secara baik, tepat waktu, tanggap serta mampu menyembuhkan keluhannya dan mencegah berkembangnya atau penyebaran penyakit. Selain itu, dalam memilih rumah sakit, pasien akan mempertimbangkan kelengkapan fasilitas pelayanan yang dimiliki dan kualitas pelayanan yang akan diperoleh. Hal ini disebabkan kecenderungan masyarakat untuk mencari pelayanan kesehatan yang berkualitas (Srimayarti et al., 2021).

Berdasarkan penerapan prinsip kesehatan universal cakupan untuk pelayanan kesehatan akan menjadi hak penduduk, adalah bukan lagi komoditas yang hanya bisa dinikmati oleh mereka yang mampu membayar tetapi semua warga negara terlindungi kesehatannya melalui program asuransi kesehatan. Dengan demikian seluruh penduduk diharapkan menerima pelayanan kesehatan yang sama. Seluruh warga negara berhak mengakses pelayanan kesehatan yang bermutu secara berkeadilan. Hal ini membutuhkan pelayanan yang optimal di rumah sakit, khususnya rumah sakit pemerintah. Dalam memberikan pelayanan yang baik rumah sakit harus memperhatikan beberapa standar pelayanan kesehatan yang baik, seperti kepuasan pasien, ketersediaan obat, layanan farmasi, citra merek dan nilai pelanggan (Juhana et al., 2015; Heryanto et al., 2016).

Kepuasan yang diperoleh pasca mendapatkan pelayanan dari rumah sakit menjadi evaluasi, paling tidak memenuhi atau melebihi harapan (Hidayatullah et al., 2023). Kepuasan yang dirasakan pasien tergantung dari persepsi mereka terhadap harapan dan kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit. Apabila harapan pelanggan lebih besar dari kualitas pelayanan yang diterima maka konsumen tidak puas. Demikian pula sebaliknya, apabila harapan sama atau lebih kecil dari kualitas pelayanan yang diterima, maka pasien kurang puas. Kualitas pelayanan merupakan pengukuran terhadap tingkat layanan yang diberikan atau disampaikan sesuai dengan harapan pelanggan (Harfika & Abdullah, 2017). Kepuasan pasien dapat terpenuhi jika pada proses atau pelaksanaan pemberian layanan jasa dari pembeli kepada pasien sesuai dengan persepsi pelanggan (Munawwaroh & Indrawati, 2022).

Adanya kepuasan dan ketidakpuasan dengan produk atau layanan akan mempengaruhi perilaku selanjutnya (Ardianto et al., 2021). Hal ini dapat diwujudkan melalui pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien yang tepat untuk mengkompensasi harapan pasien. Jika pelanggan puas, kemungkinan besar akan menggunakan produk atau jasa yang sama. Pelanggan yang puas cenderung memberikan referensi yang baik tentang prospek calon konsumen. Sebaliknya, pelanggan yang tidak puas akan mengembalikan produk, mengeluh, dan mencerminkan pengalaman kepada orang lain, atau secara ekstrim akan mengajukan tuntutan hukum terhadap organisasi.

Nilai pelanggan mencerminkan, perbandingan antara harga dan kualitas pelayanan yang didapatkan oleh pasien. Nilai pelanggan yang tinggi menunjukkan persepsi pelanggan yang semakin tinggi terhadap manfaat yang diterima dibandingkan dengan pengorbanan yang telah dilakukannya, dan pada akhirnya nilai pelanggan yang tinggi dapat meningkatkan kepuasan pelanggan. Dalam konsep hubungan pemasaran *perceived value* memegang peranan yang sangat penting untuk menciptakan dan mempertahankan hubungan jangka panjang.

Penyelenggara pelayanan kesehatan di Rumah Sakit harus sesuai dan memenuhi peraturan perundang-undangan agar membuat kualitas pelayanan yang diterima sesuai dengan yang diharapkan. Namun kenyataannya menunjukkan bahwa tidak semua Rumah sakit memberikan pelayanan sesuai dengan harapan masyarakat yang dapat dilihat dari tingkat kepuasan masyarakat yang belum terpenuhi.

Kepuasan pasien yang rendah dapat menyebabkan pasien beralih ke rumah sakit lain atau bahkan menghindari pelayanan kesehatan yang seharusnya diperoleh. Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit mempunyai tugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang berkaitan dengan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Rumah Sakit Umum Raden Mattaher di Jambi adalah salah satu rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan bagi masyarakat di wilayah tersebut.

RSUD Raden Mattaher Jambi memiliki 27 ruangan perawatan rawat inap dan 10 kelas perawatan rawat inap. Berdasarkan data dari RSUD Raden Mattaher Jambi, pada tahun 2024 terdapat 16.473 pasien yang mendapatkan pelayanan rawat inap. Hal ini dapat digambarkan dalam tabel 1.1 dibawah ini:

TABEL 1.1 REKAPITULASI JUMLAH PASIEN
TAHUN 2024

Presiden Suite	VVIP	VIP	I	II	III	ISO	LB	KHUSUS	KRIS	Jumlah
5	94	1272	1736	1520	9991	266	24	1575	0	16473

Sumber : RSUD Raden Mattaher

RSUD Raden Mattaher Jambi merupakan fasilitas publik yang vital di Provinsi Jambi dalam memberikan pelayanan kesehatan yang didambakan masyarakat. Masyarakat sangat berharap bahwa pemerintah, khususnya rumah sakit, dapat melayani dengan kualitas pelayanan yang memuaskan. Salah satu upaya guna meningkatkan kualitas pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional (PROPENAS), perlu disusun Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan dan berdasarkan UU Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menegaskan bahwa penyelenggara berkewajiban melakukan penilaian kinerja penyelenggaraan pelayanan publik secara berkala. RSUD Raden Mattaher Jambi

dalam melakukan survey memiliki kategori mutu pelayanan yang dapat dilihat dalam tabel 1.2 berikut:

Tabel 1.2 Kategorisasi Mutu Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1 - 2,599	25,00 – 64,99	D	TIDAK BAIK
2	2,600 – 3,064	65,00 – 76,60	C	KURANG BAIK
3	3,065 – 3,532	76,61 – 88,30	B	BAIK
4	3,533 – 4,000	88,31 – 100,00	A	SANGAT BAIK

Sumber : RSUD Raden Mattaher

Berdasarkan hal tersebut, Tim Survei Kepuasan Masyarakat RSUD Raden Mattaher Jambi pada tahun 2024 melakukan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan pada pasien Rawat Inap di RSUD Raden Mattaher Jambi dengan pengambilan data pada bulan Januari sampai dengan Desember tahun 2024. Adapun hasil survey tersebut dapat dilihat dari tabel 1.3 dibawah ini:

**Tabel 1.3 Nilai Unsur dan Nilai Rata-rata (NRR) SKM
9 Unsur Pelayanan Rawat Inap di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi**

No.	Unsur Pelayanan	(Jan-Juli)		(Juli-Des)	
		Nilai Unsur	NRR	Nilai Unsur	NRR
1	Kesesuaian Persyaratan Pelayanan	565	3,792	517	3,293
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	454	3,047	520	3,312
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	449	3,013	521	3,318
4	Kewajaran Biaya Pelayanan	568	3,812	555	3,535
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	451	3,027	552	3,516
6	Kemampuan Petugas Pelayanan	561	3,765	536	3,414
7	Kesopanan dan Keramahan Petugas	449	3,013	516	3,287
8	Sarana dan Prasarana	449	3,013	508	3,236
9	Penanganan Pengaduan Pelayanan	595	3,993	608	3,873

Sumber :Laporan Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Semester I tahun 2024 (Januari-Juni)

RSUD Raden Mattaher

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa Nilai Unsur dan Nilai Rata-Rata (NRR) 9 indikator Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi, periode bulan Januari sampai dengan Juni 2024, 3 urutan tertinggi yaitu pada unsur Penanganan Pengaduan

Pelayanan dengan nilai rata-rata 3,933 diikuti unsur Kewajaran Biaya Pelayanan dengan nilai rata-rata 3,812 dan unsur Kesesuaian Persyaratan Pelayanan dengan nilai rata-rata yang sama yaitu 3,792.

Berdasarkan hasil tersebut, terdapat unsur-unsur yang harus ditingkatkan terutama unsur-unsur dengan nilai rata-rata terendah dalam rangka peningkatan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yaitu Kecepatan Waktu Pelayanan, Kesopanan dan Keramahan Petugas serta Kualitas Sarana dan Prasarana dengan nilai rata-rata yang sama yaitu 3,013, Kesesuaian Produk Pelayanan dengan nilai rata-rata sebesar 3,027. Ini dapat dilihat dalam tabel 1.4 dibawah ini:

**Tabel 1.4 Nilai Unsur dan Nilai Rata-rata (NRR) SKM
9 Unsur Pelayanan Rawat Inap di RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi**

No.	Unsur Pelayanan	Nilai Unsur	NRR
1	Kesesuaian Persyaratan Pelayanan	517	3,293
2	Kemudahan Prosedur Pelayanan	520	3,312
3	Kecepatan Waktu Pelayanan	521	3,318
4	Kewajaran Biaya Pelayanan	555	3,535
5	Kesesuaian Produk Pelayanan	552	3,516
6	Kemampuan Petugas Pelayanan	536	3,414
7	Kesopanan dan Keramahan Petugas	516	3,287
8	Sarana dan Prasarana	508	3,236
9	Penanganan Pengaduan Pelayanan	608	3,873

Sumber :Laporan Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Semester II tahun 2024 (Juli-Desember)
RSUD Raden Mattaher

Berdasarkan tabel di atas terlihat bahwa Nilai Unsur dan Nilai Rata-Rata (NRR) 9 indikator Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di rawat Inap RSUD Raden Mattaher Jambi, periode bulan Juli sampai dengan Desember 2024, 3 urutan tertinggi yaitu pada unsur Penanganan Pengaduan Pelayanan dengan nilai rata-rata 3,873 diikuti unsur Kewajaran Biaya Pelayanan dengan nilai rata-rata 3,516, dan diikuti oleh unsur Kesesuaian Produk Pelayanan dengan nilai rata-rata 3,535. Berdasarkan hasil tersebut, terdapat unsur-unsur yang harus ditingkatkan terutama unsur-unsur dengan nilai rata-rata terendah dalam rangka peningkatan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yaitu Kualitas sarana dan Prasarana dengan nilai rata-rata 3,236, diikuti unsur Kesopanan dan Keramahan Petugas dengan nilai rata-rata yaitu 3,287, serta unsur Kesesuaian Persyaratan Pelayanan dengan nilai rata-rata 3,293. Hal ini menggambarkan bahwa ada beberapa unsur yang masih menjadi persoalan bagi RSUD Raden Mattaher Jambi dalam memberikan pelayanan kepada pasien.

Kepuasan merupakan ungkapan perasaan masyarakat yang muncul setelah membandingkan antara persepsi terhadap kinerja suatu produk. Tingkat kepuasan pelayanan sangat dipengaruhi oleh mutu suatu produk (baik berupa barang maupun jasa) sehingga pengukuran tingkat kepuasan atau suatu produk, sangat erat hubungannya dengan mutu produk tersebut. Bila pelanggan puas, mereka akan membeli lebih banyak dan lebih sering, mereka yang akan merekomendasikan kepada kerabat dan teman-temannya. Selain itu pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali. Kepuasan merupakan ekspresi rasa

suka cita atas terpenuhinya keinginan sesuai dengan apa yang dikehendaki atau diharapkan. Kepuasan merupakan hal yang bersifat individual, artinya setiap individu mempunyai Tingkat kepuasan yang berbeda-beda.

Selain itu, berdasarkan laporan masyarakat kepada Ombudsman Provinsi Jambi, tidak sedikit masyarakat yang mengeluhkan harus menunggu berjam-jam bahkan ada yang tidak mendapatkan kepastian pelayanan dokter di RSUD Raden Mattaher Jambi (<https://ombudsman.go.id>). Beberapa keluhan masyarakat lainnya terhadap pelayanan RSUD Raden Mattaher Provinsi Jambi adalah (1) pelayanan administrasi cukup panjang, (2) keterlambatan dokter memberi pelayanan pada pasien, (3) pemeriksaan penunjang yang dilakukan memerlukan waktu yang cukup panjang (4) Fasilitas ruangan rawat inap kurang memadai, fasilitas penunjang tidak memadai dan tempat tidur yang kurang memadai, (5) khusus untuk pasien jaminan kesehatan, keluhan sangat banyak pada nomor antrian yang relatif jauh dan antrian pengambilan obat yang cukup lama (<https://repository.unja.ac.id>).

Penelitian sebelumnya terkait dengan kualitas pelayanan, nilai pelanggan dan kepuasan memberikan hasil yang tidak konsisten. Penelitian Abdullah et al., (2025) dan Aliyardi & Lubis (2024) menyimpulkan bahwa kualitas layanan rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Demikian juga penelitian Purba et al., (2023) dan Setiawan et al., (2022) yang menemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Namun penelitian yang dilakukan oleh Budiarno et al., (2022); Wijaya et al., (2023); Ralahallo (2022); Kasinem (2020) menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan.

Hasil penelitian Aliyardi & Lubis (2024) dan Hasan & Putra (2019) menemukan bahwa nilai pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Demikian juga penelitian Sudana & Dwijayanthi (2024); Septiani (2022); Paputungan et al., (2022); Husain et al., (2023) menyimpulkan bahwa nilai pelanggan berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Sedangkan penelitian Oktari & Wati (2022); Andriani & Yanti (2023); Hendri & Rahman (2019) menyimpulkan bahwa nilai pelanggan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan. Adanya inkonsistensi hasil penelitian sebelumnya mendorong untuk melakukan penelitian terkait dengan kualitas pelayanan, kepuasan pasien dan nilai pelanggan.

1.1 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Bagaimanakah pengaruh kualitas pelayanan rumah sakit terhadap kepuasan pasien?
2. Bagaimanakah pengaruh kualitas pelayanan rumah sakit terhadap nilai pelanggan?
3. Bagaimanakah pengaruh nilai pelanggan terhadap kepuasan pasien?
4. Bagaimanakah peran mediasi nilai pelanggan pada hubungan kualitas pelayanan rumah sakit terhadap kepuasan pasien?

1.2 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian merupakan arah atau sasaran akhir pada suatu penelitian. Adapun tujuan penelitian sebagai sasaran akhir pada penelitian ini adalah:

1. Menganalisis pengaruh kualitas pelayanan rumah sakit terhadap kepuasan pasien
2. Menganalisis pengaruh kualitas pelayanan rumah sakit terhadap nilai pelanggan
3. Menganalisis pengaruh nilai pelanggan terhadap kepuasan pasien
4. Menganalisis peran moderasi nilai pelanggan pada hubungan kualitas pelayanan rumah sakit terhadap kepuasan pasien

2. KAJIAN PUSTAKA

2.1 Grand Teori Sistem Sosial-Interaksi (*Social-Interactional Theory*)

Teori ini mengajukan bahwa perilaku manusia dipengaruhi oleh interaksi sosial dan lingkungan. Dalam konteks pelayanan kesehatan, teori ini dapat digunakan untuk memahami bagaimana interaksi antara pasien dan tenaga medis mempengaruhi kepuasan pasien. Teori Sistem Sosial-Interaksi relevan dalam konteks pelayanan kesehatan karena pelayanan kesehatan melibatkan berbagai bentuk interaksi sosial, seperti interaksi antara pasien dan tenaga medis, interaksi antara pasien dan keluarga, serta interaksi antara tenaga medis. Pemahaman tentang bagaimana interaksi sosial ini mempengaruhi komunikasi, kepuasan pasien, dan kualitas layanan sangat penting dalam meningkatkan pelayanan kesehatan secara keseluruhan. Interaksi adalah bentuk utama dari proses sosial, aktivitas sosial terjadi karena adanya aktivitas dari manusia dalam hubungannya dengan manusia lain yang bertindak, yang berhubungan itu adalah manusia. Interaksi sosial merupakan hubungan-hubungan sosial yang dinamis yang menyangkut hubungan antara orang perorangan antara kelompokkelompok manusia maupun orang perorangan dengan kelompok (Maradjabessy et al., 2019).

2.2 Kualitas Pelayanan (*service quality*)

Perusahaan jasa yang ingin berkembang dan mendapatkan keuntungan kompetitif keunggulan harus mampu memberikan pelayanan yang berkualitas dengan kompetitif harga, pengiriman lebih cepat, dan pelayanan yang baik kepada pelanggannya. Bertemu kepuasan pelanggan dalam industri jasa, kualitas layanan adalah kritis dikelola perusahaan dengan baik. Kualitas layanan berkontribusi signifikan terhadap penciptaan diferensiasi, positioning, dan strategi bersaing organisasi (Tjiptono & Chandra, 2020). Menurut Lovelock dan Lauren (2006) kualitas jasa adalah Tingkat keunggulan (*excellence*) yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan pelanggan Apabila jasa yang diterima sesuai dengan yang diharapkan. maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan.. Sedangkan menurut Tjiptono & Chandra (2020) menyatakan bahwa kualitas layanan adalah yang diharapkan manfaat dan kontrol atas tingkat keunggulan untuk memenuhi keinginan pelanggan. Dengan demikian mutu pelayanan kesehatan merupakan upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan pengiriman sesuai dengan harapan pelanggan. Kualitas layanan merupakan elemen penting dari tanggapan pelanggan sebagai dalam hal pelayanan murni, seperti perawatan kesehatan, jasa keuangan, dan pendidikan (Zeithaml & Berry, 2018). Jika jasa yang diterima atau dirasakan sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas pelayanan yang dirasakan baik dan memuaskan. Jika layanan yang diterima atau dirasakan melebihi harapan pelanggan, kualitas layanan yang dirasakan sebagai kualitas ideal. Sebaliknya, jika jasa yang diterima lebih rendah dari diharapkan, kualitas layanan dianggap sebagai kualitas yang buruk. Itu kualitas pelayanan kesehatan bersifat multidimensi yang terdiri dari Kesehatan pengguna layanan perawatan (pasien dan keluarga), penyedia layanan Kesehatan (rumah sakit) dan mengumpulkan dana untuk membiayai perawatan kesehatan.

2.3 Nilai Pelanggan (*Customer Value*)

Nilai pelanggan adalah sebagai tujuan akhir dari aktivitas perusahaan jasa diarahkan, baik dari aktivitas maupun manfaat yang nantinya diterima oleh pelanggan (Krisnanto dan Yulianthini (2021). Menurut Kotler (2023) nilai yang dipersepsikan pasien (*CPV-customer perceived value*) adalah selisih antara penilaian pasien prospektif atas semua manfaat dan biaya dari suatu

penawaran terhadap alternatifnya. Total manfaat pasien (*total customer benefit*) adalah nilai moneter kumpulan manfaat ekonomi, fungsional, dan psikologis yang diharapkan pasien dari suatu penawaran pasar yang disebabkan oleh produk, jasa personel dan citra yang terlibat. Total biaya pasien (*total customer cost*) adalah kumpulan biaya yang dipersepsikan yang diharapkan pasien untuk dikeluarkan dalam mengevaluasi, mendapatkan, menggunakan dan menyingkirkan suatu penawaran pasar, termasuk biaya moneter, waktu, energi, dan psikologis (Kotler & Keller, 2022)

Nilai Pelanggan merupakan bentuk dasar yang fundamental dalam membangun kepuasan pelanggan dan pada sisi lain orientasi pada nilai pelanggan merupakan elemen kritis dari ekonomi pertukaran (Lam et.al.,2004). Nilai terhadap suatu produk merupakan penafsiran konsumen terhadap produk tersebut. Nilai adalah bersifat subjektif (yaitu fungsi dari penafsiran konsumen) dan relasi (yaitu manfaat dan biaya keduanya harus bernilai positif). Biaya yang dirasakan termasuk pembayaran berupa uang dan pengorbanan bukan berupa uang seperti konsumsi waktu, konsumsi energi, dan stres yang dialami oleh konsumen. Nilai pelanggan merupakan sebuah rasio dari manfaat yang didapat oleh pelanggan dengan melakukan pengorbanan. Nilai pelanggan adalah persepsi pelanggan tentang keseimbangan antara manfaat yang diterima dengan pengorbanan yang diberikan untuk mendapatkan manfaat tersebut. (Buttle, 2014).

Kualitas nilai memainkan peran kunci dalam memantau apakah tujuan jangka panjang, menengah, dan pendek organisasi sesuai dengan aspirasi yang diinginkan. Tolok ukur nilai pelanggan adalah lamanya waktu adopsi terhadap harapan dan kebutuhan pelanggan dan banyaknya informasi yang diadopsi oleh perusahaan, untuk membangun nilai pelanggan (Kalape et al., 2018).

2.4 Kepuasan Pelanggan

Menurut Kalaja & Krasniqi (2022) kepuasan adalah konsep psikologis, yang didefinisikan dengan cara yang berbeda. Kadang-kadang dianggap sebagai penilaian individu atas objek atau peristiwa apa pun, karena ada pengalaman yang terkait dengannya pada waktu tertentu. Kepuasan pelanggan adalah penilaian seseorang tentang kinerja produk atau layanan sehubungan dengan harapan. Kepuasan pelanggan berkaitan erat dengan keinginan pelanggan untuk mencapai nilai pelanggan yang maksimum (Guli et al., 2023). Adapun kepuasan pelanggan adalah hasil persepsi pelanggan dari nilai yang diterima dalam transaksi atau hubungan-dimana nilai sama dengan persepsi kualitas layanan relatif terhadap harga dan biaya akuisisi pelanggan (Jahanashasi, *et al.* 2011). Selain itu, apabila kinerja melebihi ekspektasi, pelanggan akan sangat puas atau senang. Menurut Tjiptono (2020) kepuasan pelanggan merupakan elemen pokok dalam pemikiran dan praktik pemasaran modern. Berdasarkan teori diatas dapat disimpulkan bahwa kepuasan pelanggan adalah respon atau tanggapan pelanggan yang berupa perasaan ataupun penilaian terhadap penggunaan produk dimana harapan dan kebutuhannya terpenuhi. Menurut beberapa teori, kepuasan adalah upaya kognitif, sementara teori lain menganggapnya sebagai hubungan emosional antar individu.

2.5 Pengembangan Hipotesis

2.5.1 Kualitas Layanan Rumah sakit terhadap kepuasan pasien

Berdasarkan teori "*Quality*" yang dikemukakan oleh Marcel (2003) yang menyatakan bahwa kualitas menentukan keberhasilan suatu tindakan jasa. Kualitas tersebut merupakan apresiasi tertinggi dari tindakan pelayanan. Konsep kualitas pelayanan telah berevolusi secara menyeluruh dan berperan dalam mengubah cara pandang manusia dalam menjalankan usahanya

yang berkaitan dengan proses dinamis, berlangsung, terus menerus di dalam memenuhi keinginan, harapan, dan kebutuhan. Kualitas layanan merupakan elemen penting dari tanggapan pelanggan sebagai dalam hal pelayanan murni, seperti perawatan kesehatan, jasa keuangan, dan pendidikan (Zeithaml & Berry, 2018). Kualitas pelayanan menjadi suatu keharusan yang harus dilakukan suatu organisasi agar mampu bertahan dan tetap mendapat kepercayaan pelanggan. Pola konsumsi dan gaya hidup pelanggan menuntut organisasi mampu memberikan pelayanan yang berkualitas. *Service Quality* adalah seberapa jauh perbedaan antara harapan dan kenyataan para pelanggan atas layanan yang mereka terima. *Service Quality* dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi pelanggan atas layanan yang benar-benar mereka terima dengan layanan sesungguhnya yang mereka harapkan. Kualitas pelayanan menjadi hal utama yang diperhatikan serius oleh organisasi, yang melibatkan seluruh sumber daya yang dimilikinya. Apabila jasa yang diterima sesuai dengan yang diharapkan, maka kualitas jasa dipersepsikan baik dan memuaskan. Jika jasa yang diterima melampaui harapan pelanggan, maka kualitas jasa dipersepsikan ideal. Penelitian Abdullah et al., (2025) dan Aliyardi & Lubis (2024) menyimpulkan bahwa kualitas layanan rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah

H1: Kualitas pelayanan rumah sakit berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

2.5.2 Pengaruh Kualitas terhadap Nilai Pelanggan

Buchari (2007) menyatakan bahwa nilai pelanggan ialah selisih antara total nilai tambah yang diperoleh konsumen dibandingkan dengan total biaya yang dikeluarkan. Kualitas layanan yang tinggi akan meningkatkan persepsi positif pelanggan terhadap nilai yang mereka terima. Ketika pasien merasa bahwa pelayanan yang diberikan baik dari segi fasilitas, profesionalisme tenaga medis, kecepatan layanan, maupun sikap ramah dan empatik memenuhi atau bahkan melebihi harapan mereka, maka nilai pelanggan pun meningkat. Kualitas layanan yang baik menciptakan pengalaman yang menyenangkan dan memuaskan bagi pelanggan, sehingga mereka merasa bahwa apa yang mereka bayarkan setara atau lebih dari manfaat yang diperoleh. Misalnya, pasien yang menerima penanganan cepat, informasi yang jelas, dan perhatian personal dari tenaga medis cenderung akan merasa dihargai dan memperoleh nilai yang tinggi dari layanan tersebut. Sebaliknya, jika kualitas layanan rendah misalnya antrean panjang, tenaga medis kurang komunikatif, atau fasilitas kurang memadai maka nilai pelanggan akan menurun karena persepsi manfaat tidak sebanding dengan pengorbanan yang dilakukan. Dalam konteks pemasaran jasa, peningkatan kualitas layanan merupakan strategi kunci untuk menciptakan dan mempertahankan nilai pelanggan. Nilai yang tinggi tidak hanya meningkatkan kepuasan, tetapi juga mendorong loyalitas, rekomendasi dari mulut ke mulut, dan keinginan untuk kembali menggunakan layanan di masa depan. Oleh karena itu, rumah sakit dan penyedia jasa lainnya perlu secara konsisten memperhatikan dan meningkatkan kualitas layanan sebagai cara utama untuk membangun persepsi nilai pelanggan yang positif.

Pasien cenderung mencari rumah sakit yang dapat diandalkan dalam memberikan pelayanan medis yang berkualitas tinggi dan aman. Jika rumah sakit mampu memberikan pelayanan yang dapat dipercaya, hal ini akan meningkatkan nilai pelanggan karena pasien akan merasa yakin bahwa kebutuhan kesehatan mereka akan terpenuhi dengan baik. Kualitas pelayanan rumah sakit juga tergantung pada kemampuan staf medis. Pasien mengharapkan perawatan dari tenaga medis yang terampil, berpengetahuan luas, dan berpengalaman. Jika rumah sakit memiliki staf medis yang berkualitas tinggi, pasien akan merasa lebih puas dengan perawatan yang mereka terima, dan ini akan berdampak positif pada nilai pelanggan. Kualitas pelayanan rumah sakit juga mencakup responsif terhadap kebutuhan dan keluhan pasien. Rumah sakit yang merespons dengan cepat dan mengatasi masalah dengan baik akan menciptakan hubungan yang lebih positif dengan

pasien dan meningkatkan nilai pelanggan. Hasil penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Surydana (2017); Saputra & Sukma (2023); Biarta & Telagawathi (2022); Guli et al., (2023) menemukan bahwa nilai pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian hipotesis yang dapat diajukan adalah

H2: Kualitas pelayanan rumah sakit berpengaruh positif terhadap nilai pelanggan

2.5.3 Pengaruh nilai pelanggan terhadap kepuasan

Nilai pelanggan (*customer value*) merujuk pada persepsi pelanggan terhadap manfaat yang mereka peroleh dibandingkan dengan biaya atau pengorbanan yang dikeluarkan untuk mendapatkan layanan tersebut. Ketika pelanggan atau pasien merasa bahwa mereka mendapatkan nilai yang tinggi artinya manfaat yang diterima melebihi atau sebanding dengan biaya, waktu, dan tenaga yang dikeluarkan maka tingkat kepuasan mereka cenderung meningkat. Dalam praktiknya, pasien yang merasakan layanan berkualitas tinggi, fasilitas memadai, perhatian dari tenaga medis, serta proses administrasi yang efisien, akan menilai bahwa rumah sakit tersebut memberikan nilai yang baik. Hal ini menciptakan rasa puas karena ekspektasi mereka terpenuhi atau bahkan terlampaui. Kepuasan ini muncul karena nilai yang mereka rasakan menciptakan pengalaman yang positif selama proses pelayanan berlangsung.

Ketika pasien merasakan manfaat yang tinggi dari pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, mereka cenderung merasa puas dengan pengalaman mereka. Manfaat ini bisa berupa pemulihan kesehatan yang baik, perawatan yang efektif, atau penyampaian informasi yang jelas dan berguna tentang kondisi kesehatan mereka. Persepsi manfaat yang diperoleh ini berkontribusi pada tingkat kepuasan pasien yang lebih tinggi. Pasien juga akan mengevaluasi nilai pelanggan berdasarkan biaya atau usaha yang dikeluarkan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Jika biaya dan usaha yang dikeluarkan dianggap sebanding dengan manfaat dan hasil yang diperoleh, pasien cenderung merasa puas dengan pelayanan tersebut. Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Aliyardi & Lubis (2024) dan Hasan & Putra (2019) menemukan bahwa nilai pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Demikian juga penelitian Sudana & Dwijyanthi (2024); Septiani (2022) yang menemukan bahwa nilai pelanggan berpengaruh terhadap kepuasan. Dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini adalah

H3: Nilai pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

2.5.4 Peran mediasi nilai pelanggan pada pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap kepuasan pasien

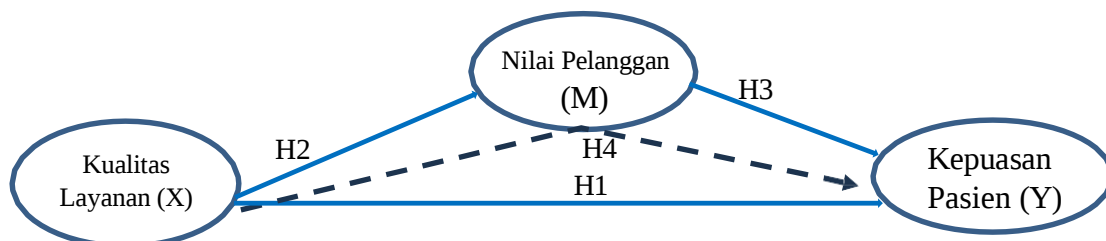
Kualitas pelayanan tidak hanya berdampak langsung terhadap kepuasan pasien, tetapi juga berdampak tidak langsung melalui pembentukan persepsi nilai pelanggan. Ketika rumah sakit memberikan layanan yang berkualitas seperti ketepatan diagnosis, keramahan tenaga medis, kenyamanan fasilitas, dan kecepatan pelayanan pasien akan membentuk persepsi bahwa mereka memperoleh manfaat yang sepadan atau lebih tinggi dibandingkan dengan pengorbanan yang dikeluarkan. Persepsi inilah yang dikenal sebagai nilai pelanggan. Nilai pelanggan kemudian menjadi dasar bagi pasien untuk menilai apakah mereka puas atau tidak terhadap layanan yang diterima. Jika pasien merasa bahwa nilai yang mereka terima tinggi (misalnya: pelayanan cepat, informasi jelas, dan penanganan profesional dengan biaya yang wajar), maka kepuasan mereka akan meningkat. Sebaliknya, meskipun kualitas layanan tinggi, jika pasien merasa nilainya tidak sebanding (misalnya biaya terlalu mahal atau waktu tunggu terlalu lama), maka kepuasan bisa saja tidak tercapai. Oleh karena itu, nilai pelanggan menjembatani atau memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan.

Tjiptono & Chandra (2020) menyatakan bahwa persepsi nilai pelanggan merupakan faktor kunci yang menjelaskan bagaimana kualitas layanan memengaruhi kepuasan pelanggan secara

tidak langsung. Dengan kata lain, kualitas layanan yang tinggi belum tentu menghasilkan kepuasan jika tidak diiringi oleh persepsi nilai yang positif dari pelanggan. Dalam konteks rumah sakit, hal ini menjadi penting karena pasien menilai layanan tidak hanya dari aspek medis, tetapi juga dari keseluruhan pengalaman dan manfaat yang mereka rasakan. Dengan demikian, rumah sakit yang ingin meningkatkan kepuasan pasien tidak cukup hanya memperbaiki kualitas layanan, tetapi juga harus menciptakan nilai yang tinggi bagi pasien. Ini bisa dicapai melalui efisiensi biaya, komunikasi yang baik, pelayanan yang personal, dan peningkatan kenyamanan secara keseluruhan. Peran mediasi nilai pelanggan ini menunjukkan bahwa strategi peningkatan kualitas layanan harus selalu mempertimbangkan bagaimana pelanggan atau pasien memaknai nilai dari layanan yang mereka terima. Penelitian yang dilakukan oleh Guli et al., (2023) dan Biarta & Telagawathi (2022) menyimpulkan bahwa nilai pelanggan dapat memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan. Dengan demikian hipotesis dalam penelitian ini adalah H4: Nilai pelanggan memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

2.6 Model Penelitian

Hubungan variable dalam penelitian ini dapat digambarkan ke dalam model penelitian sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 1.



Gambar 1. Model Penelitian

Keterangan:

Model penelitian ini menunjukkan bahwa:

1. Kualitas Pelayanan (X) diprediksi berpengaruh langsung terhadap Kepuasan Pasien (Y).
2. Kualitas Pelayanan (X) diprediksi berpengaruh terhadap Nilai Pelanggan (M).
3. Nilai Pelanggan (M) diprediksi berpengaruh terhadap Kepuasan Pasien (Y).
4. Nilai Pelanggan (M) berperan sebagai variabel mediasi pada hubungan antara Kualitas Pelayanan (X) dan Kepuasan Pasien (Y).

3. METODE PENELITIAN

3.1 Populasi

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang mempunyai kuantitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2020). Sedangkan menurut Arikunto (2019) populasi adalah merupakan subjek global penelitian, yang berarti populasi adalah objek global yang menyeluruh dan menjadi sumber kajian. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap pada RSUD Raden Mahatter Provinsi Jambi yang jumlahnya tidak diketahui.

3.2 Sampel dan Teknik sampling

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2020). Pengambilan sampel dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan teknik nonprobability sampling, dimana tidak semua bagian dalam populasi memiliki kesempatan yang sama untuk menjadi sampel (Umar, 2019). Sampel diambil dengan metode purposive sampling yaitu teknik pengambilan sampel yang terbatas dengan kriteria yang ditentukan oleh peneliti (Sekaran & Roger, 2020). Adapun sampel yang akan digunakan dalam penelitian berjumlah 100 orang yang didapatkan dengan menggunakan Rumus Slovin.

Berikut Rumus Slovin untuk menentukan sampel :

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

Keterangan:

n = Ukuran sampel/jumlah populasi

N = Jumlah Populasi

e = Presentase kelonggaran ketelitian kesalahan pengambilan sampel yang masih bisa ditolerir; e = 0,1

Kriteria sampel yang digunakan adalah :

- (1) pasien Rumah sakit yang menerima pelayanan Kesehatan lebih dari 1 kali,
- (2) berusia lebih dari 17 tahun,
- (3) menerima pelayanan Kesehatan dalam satu tahun terakhir

3.3 Definisi Operasional

Untuk menyamakan persepsi maka dalam penelitian ini dapat dijelaskan definisi operasional sebagaimana disajikan pada tabel 3.1 berikut.

Tabel 3.1 Definisi Operasional Variabel

No	Variabel	Indikator	Skala
1	Kepuasan pelanggan adalah sikap keseluruhan terhadap suatu barang atau jasa setelah perolehan (acquisition) dan pemakaiannya. Dengan kata lain, kepuasan pelanggan merupakan penilaian evaluatif purnabeli yang dihasilkan dari seleksi spesifik (Tjiptono, 2020)	1. Minat Berkunjung kembali 2. Kesesuaian Harapan 3. Kemudahan dalam memperoleh 4. Ketersediaan untuk merekomendasi (Andriani & Yanti, 2023; Afrizal & Suhardi, 2018)	Likert 1 – 5
2.	Kualitas pelayanan merupakan suatu bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat layanan yang diterima dengan tingkat layanan yang diharapkan (Hidayatullah et al., 2023)	1. Bukti fisik (tangible), 2. Keandalan (reliability), 3. Daya tanggap (responsiveness), 4. Jaminan dan kepastian (assurance), 5. Empati (empathy) (Ralahallo, 2022)	Likert 1 – 5
3.	Nilai Pelanggan (<i>customer value</i>) adalah selisih antara penilaian pelanggan prospektif atas semua manfaat dan biaya dari suatu penawaran terhadap alternatifnya (Kotler, 2023)	1. Nilai Emosional 2. Nilai Sosial 3. Nilai kinerja/kualitas 4. Nilai harga/biaya (Setiawan et al., 2022)	Likert 1 – 5

3.4 Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini menggunakan studi Pustaka, Kuesioner, dan Observasi dengan penjelasan sebagai berikut:

- 1) Studi Pustaka. Penelitian ini menggunakan studi pustaka dimana data yang diperoleh didapatkan dari referensi literatur, jurnal, data-data riil yang ada pada objek penelitian dan data tersebut menunjang dalam proses penelitian.
- 2) Kuesioner (angket). Kuesioner adalah tehnik pengumpulan data melalui seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawab (Arikunto, 2019). Sementara jenis data yang digunakan dalam penelitian ini termasuk kategori jenis data kuantitatif dengan skala pengukuran ordinal. Menurut Sugiyono (2020) menyebutkan bahwa data ordinal merupakan data yang berbentuk rangking atau peringkat menggunakan skala likert dengan ketentuan sebagai berikut:

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

N = Netral

TS = Tidak Setuju
STS = Sangat Tidak Setuju

- 3) Observasi atau pengamatan yaitu teknik pengumpulan data dengan secara langsung melakukan pengamatan terhadap objek penelitian yang sedang dipelajari untuk mengumpulkan informasi yang diperlukan. Kegiatan observasi penelitian ini dilakukan langsung terhadap obyek penelitian yaitu Rumah Sakit di Jambi.

3.5 Teknik Analisis Data

Penelitian ini menggunakan teknik analisis data *Structural Equation Modeling* dengan *Partial Least Square* (SEM-PLS). SEM-PLS merupakan pendekatan alternatif SEM berbasis varian (Ghozali & Latan, 2021). SEM-PLS dapat sekaligus menganalisis konstruk yang dibentuk dengan indikator reflektif dan formatif. Tahapan dalam analisis SEM-PLS dilakukan melalui Valuasi Model Pengukuran (*Outer model*) dan Evaluasi Model Struktural (*Inner Model*).

3.5.1 Model Pengukuran (Outer Model)

Outer model dalam SEM-PLS dilakukan untuk melihat hubungan antara konstruk dengan indikatornya. Evaluasi outer model dilakukan dengan tiga kriteria yaitu *convergent validity*, *discriminant validity*, dan *composite reliability*

1. *Convergent Validity*

Convergent Validity dari model pengukuran dengan model reflektif indikator dinilai berdasarkan korelasi antara component score dengan nilai konstruk. Dikatakan tinggi jika nilai korelasi antara nilai item dengan konstruk lebih dari 0,7 (Ghozali & Latan, 2021)

2. *Average Variance Extrated (AVE)*

AVE merupakan persentase rata-rata nilai *variance extracted (AVE)* antara indikator suatu variabel atau konstruk yang merupakan ringkasan *convergent indicator*. Untuk persyaratan yang baik, jika *AVE* masing-masing indikator lebih besar dari 0.5 (Ghozali & Latan, 2021)

3. *Discriminant Validity*

Discriminatn validity dilakukan untuk memastikan bahwa setiap konsep dari masing-masing variabel laten berbeda dengan variabel lainnya. Validitas diskriminan berhubungan dengan prinsip bahwa pengukur-pengukur konstruk yang berbeda seharusnya tidak berkorelasi tinggi. Validitas diskriminan indikator reflektif dapat dilihat dengan membandingkan korelasi indikator suatu konstruk dengan korelasi indikator tersebut dengan konstruk lainnya berdasarkan crossloading (Ghozali, 2021). Validitas diskriminan dapat dilihat pada nilai *cross loading*, dimana jika korelasi indikator konstruk memiliki nilai lebih tinggi dibandingkan dengan korelasi indikator tersebut terhadap konstruk lain, maka dikatakan konstruk memiliki validitas diskriminan yang tinggi (Ghozali & Latan, 2021)

4. *Composite Reliability*

Secara umum, reliabilitas diartikan sebagai rangkaian tes untuk menilai reliabilitas item pernyataan. Uji reliabilitas digunakan untuk mengukur konsistensi alat ukur dalam mengukur suatu konsep atau mengukur konsistensi responden dalam menjawab butir pernyataan dalam kuesioner atau instrumen penelitian. Untuk menguji reliabilitas dapat

dilakukan melalui *composite reliability*, suatu variabel dapat dikatakan reliabel ketika memiliki nilai *composite reliability* $\geq 0,7$ (Sholihin & Ratmono, 2021)

5. *Cronbach's Alpha Reliability*

Selain *composite reliability*, reliabilitas instrumen juga dapat diuji menggunakan Cronbach's Alpha. Uji ini digunakan untuk menilai konsistensi internal antar-item pada suatu konstruk. Menurut Nunnally (1978), instrumen dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai Cronbach's Alpha $\geq 0,70$.

Rumus Cronbach's Alpha adalah sebagai berikut:

$$\alpha = \frac{k}{k-1} (1 - \Sigma \sigma_i^2 / \sigma_t^2)$$

Keterangan:

k = jumlah item (butir pernyataan)

σ_i^2 = varians tiap item

σ_t^2 = varians total

Secara umum, apabila seluruh konstruk memiliki nilai Cronbach's Alpha di atas 0,70, maka instrumen penelitian dinyatakan reliabel dan dapat digunakan untuk pengumpulan data.

3.5.2 Model Struktural (*Inner Model*)

Model structural (*inner model*) menggambarkan hubungan antar variabel laten yang dibentuk berdasarkan substansi teori (Ghozali, 2021). Model struktural dievaluasi dengan menggunakan *R-square* untuk variabel dependen, *Q-square* untuk *predictive relevance* dan uji serta signifikansi dari koefisien parameter jalur struktural dan model fit (Ghozali & Latan, 2021)

a. Model Fit

Dalam penelitian ini model fit menggunakan *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR), Normed Fit Index (NFI) dengan batas dengan batas $< 0,8$ (perfect) dan $< 0,1$ (fit). Sedangkan Normed Fit Index (NFI) > 0.9 (Hair et al., 2021; Permana & Umiyati, 2022; Henseler et al., 2015).

b. R Square

Koefisien Determinasi atau R-Square menjelaskan seberapa besar variabel eksogen (independent) pada model mampu menerangkan variable endogen (Dependen). Menurut (Hair et al., 2024) sebagai pedoman, nilai R-Squared 0,25 (lemah); 0,50 (moderat/sedang) dan $> 0,75$ (kuat)

c. Predictive Relevance (Q^2)

Nilai Q^2 digunakan untuk menggambarkan pengaruh relatif model struktural terhadap pengukuran observasi untuk variabel Dependent (variabel laten endogenous). Nilai Q^2 dapat ditentukan dengan persamaan:

$$Q^2 = 1 - \frac{SSE}{SSO}$$

Nilai $Q^2 > 0$ menunjukkan bukti bahwa nilai-nilai yang diobservasi sudah direkonstruksi dengan baik dengan demikian model mempunyai relevansi prediktif. Sedangkan nilai $Q^2 < 0$ menunjukkan tidak adanya relevansi prediktif. Menurut (Hair et al., 2024), jika nilai Q^2 lebih besar dari nol untuk variabel laten endogen tertentu menunjukkan model jalur PLS-SEM memiliki nilai predictive relevance.

Dengan demikian, dalam penelitian ini uji Q^2 digunakan untuk memastikan bahwa model struktural yang dibangun, yaitu pengaruh kualitas layanan terhadap kepuasan pasien melalui nilai pelanggan, memiliki kemampuan prediksi yang memadai terhadap variabel dependen.

3.5.3 Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis menggunakan analisis full model *structural equation modeling (SEM)* dengan *smartPLS*. Dalam full model *structural equation modeling* selain mengkonfirmasi teori, juga menjelaskan ada atau tidaknya hubungan antara variabel laten (Ghozali, 2021). Pengujian hipotesis dengan melihat nilai perhitungan *Path Coefisien* pada inner model dengan kriteria

- ❖ Jika nilai p-value $< 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a atau hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini diterima
- ❖ Jika nilai p-value $> 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a atau Hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini tidak dapat diterima

3.5.4 Uji Mediasi

Untuk menentukan sifat mediasi dengan menggunakan nilai *Variance Accounted For (VAF)* apabila nilai $VAF < 20\%$ maka dinyatakan bahwa variabel yang memediasi tidak berperan memediasi. Dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Hair et al., 2024)

$$VAF = \frac{\text{Pengaruh tidak langsung}}{\text{Pengaruh Total}} \times 100\%$$

Selanjutnya apabila nilai VAF berada pada interval $20\% < VAF < 80\%$ maka variabel mediasi dapat memediasi dengan sifat *partial mediation* dan apabila nilai $VAF > 80\%$ maka dinyatakan bahwa variabel pemediasi terbukti dapat memediasi dengan sifat *full mediation* (Farida, 2021)

4. HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini dideskripsikan untuk memberikan gambaran umum mengenai profil pasien rumah sakit yang menjadi sampel penelitian. Deskripsi ini mencakup aspek jenis kelamin, usia, tingkat pendidikan, jenis pekerjaan, serta frekuensi kunjungan ke rumah sakit yang secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 4.1

Tabel 4.1 Karakteristik Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persen
1. Jenis Kelamin - Laki-laki - Perempuan	54 46	54% 46%
2. Usia (tahun) - 20 – 30 - 31 – 40 - 41 – 50 - > 50	37 42 14 7	37% 42% 14% 7%
3. Pendidikan - Tidak sekolah - SD - SMP - SMA - Sarjana/S1/D1/DIII - Magister/Doktor	1 2 4 61 29 3	1% 2% 4% 61% 29% 3%
4. Pekerjaan - Wiraswasta - Ibu rumah tangga - Karyawan swasta - ASN - Pelajar/Mahasiswa - Buruh/tani - lainnya	20 20 15 4 2 34	20% 20% 5% 15% 4% 2% 34%
5. Frekuensi Kunjungan - 1 kali - 2-3 kali - Lebih dari 3 kali	0 77 23	0% 77% 23%

Dari Tabel di atas dapat diketahui bahwa dari jenis kelamin pasien laki-laki (54%) dan Perempuan (46%) cukup berimbang, mayoritas pasien berasal dari kelompok usia produktif dengan latar belakang pendidikan menengah (SMA) dan beragam jenis pekerjaan, serta sebagian besar sudah memiliki pengalaman berkunjung lebih dari satu kali ke rumah sakit. Hal ini memberikan gambaran bahwa responden cukup representatif untuk menilai kualitas pelayanan dan kepuasan pasien.

4.2 Deskripsi Variabel

Analisis indeks jawaban responden untuk setiap variabel bertujuan memberikan gambaran deskriptif mengenai para responden dalam penelitian ini, khususnya yang berkaitan dengan variabel-variabel yang digunakan (Ferdinan, 2019). Metode penskoran yang digunakan memiliki rentang nilai minimum 1 hingga maksimum 5. Oleh karena itu, perhitungan indeks jawaban responden didasarkan pada rumus berikut:

$$\text{Nilai indeks} = \frac{[(\%F1 \times 1) + (\%F2 \times 2) + (\%F3 \times 3) + (\%F4 \times 4) + (\%F5 \times 5)]}{5}$$

Dimana:

- F1 : adalah frekuensi responden yang menjawab 1 dari skor yang digunakan dalam daftar pertanyaan kuesioner
- F2 : adalah frekuensi responden yang menjawab 2 dari skor yang digunakan dalam daftar pertanyaan kuesioner
- F3 : adalah frekuensi responden yang menjawab 3 dari skor yang digunakan dalam daftar pertanyaan kuesioner
- F4 : adalah frekuensi responden yang menjawab 4 dari skor yang digunakan dalam daftar pertanyaan kuesioner
- F5 : adalah frekuensi responden yang menjawab 5 dari skor yang digunakan dalam daftar pertanyaan kuesioner

Jumlah pertanyaan dalam penelitian ini yaitu variabel Kepuasan sebanyak 4 pertanyaan, variabel Kualitas Pelayanan sebanyak 5 pertanyaan dan variabel Nilai Pelanggan sebanyak 4 pertanyaan. Penelitian ini menggunakan 100 sampel, sehingga setiap sampel dapat memberikan skor pada tiap item pertanyaan dari skor 1 sampai dengan skor 5. Dengan demikian perhitungan menggunakan kriteria 3 (tiga) kotak atau *Three Box Method* (Ferdinand, 2006) sebagai berikut:

$$\text{Batas atas skor} = (\%F \times 5) / 5: 100 \times 5 / 5 = 100$$

$$\text{Batas bawah skor} = (\%F \times 1) / 5: 100 \times 1 / 5 = 20$$

$$100 - 20 = 80 / 3 = 26,66 \text{ -----} \rightarrow \text{Interval masing-masing kotak}$$

Tabel 4.2 Nilai Indeks Three- box Method

No	Rentang Nilai	Kategori
1	20 - 46,66	Rendah
2	46,67 - 73,33	Sedang
3	73,34 - 100	Tinggi

4.2.1 Variabel Kepuasan

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah pasien membandingkan antara harapan sebelum menerima pelayanan dengan pengalaman nyata yang mereka rasakan selama memperoleh layanan kesehatan. Apabila pelayanan yang diterima sesuai atau melebihi harapan, pasien akan merasa puas. Sebaliknya, jika pelayanan di bawah harapan, maka pasien akan merasa tidak puas. Persepsi kepuasan pelanggan dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 4.3 berikut.

Tabel 4.3 Persepsi Kepuasan

Pertanyaan	SKOR						Nilai Indeks	Kriteria
	1	2	3	4	5			
Saya bersedia kembali ke rumah sakit ini jika membutuhkan kesehatan dimasa mendatang	1	8	37	53	1	100	69	Sedang
	1	16	111	212	5	345		
Pelayanan yang saya terima sesuai dengan harapan saya sebelum datang ke rumah sakit	2	5	22	71	0	100	72,4	Sedang
	2	10	66	284	0	362		
Saya tidak mengalami kesulitan dalam proses pendaftaran dan administrasi	1	8	30	61	0	100	70,2	Sedang
	1	16	90	244	0	351		
Saya bersedia merekomendasikan rumah sakit ini kepada keluarga atau teman	2	5	43	47	3	100	68,8	Sedang
	2	10	129	188	15	344		
Jumlah Indeks Skor							280,4	Sedang
Jumlah Rata-rata Indeks Skor							70,1	

Berdasarkan hasil perhitungan indeks persepsi kepuasan pasien (Tabel 4.3), secara keseluruhan kepuasan pasien memperoleh nilai rata-rata sebesar 70,1 yang berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa pasien menilai pelayanan rumah sakit cukup baik, namun belum optimal dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang unggul dan konsisten. Masing-masing indikator menunjukkan rata-rata nilai indeks dengan kategori sedang. Hal ini menegaskan bahwa rumah sakit telah mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan ekspektasi pasien sebelum pasien datang, sehingga aspek ini dapat menjadi modal penting dalam membangun kepercayaan dan kepuasan pasien. Temuan ini sejalan dengan teori Oliver (1997) tentang kepuasan konsumen, yang menyatakan bahwa kepuasan tidak hanya ditentukan oleh aspek fungsional layanan, tetapi juga oleh aspek emosional dan psikologis. Namun, kondisi ini juga mengindikasikan bahwa meskipun pasien merasa cukup puas, tingkat loyalitas pasien terhadap rumah sakit belum sepenuhnya kuat. Aspek administrasi yang masih dirasakan kurang mudah juga menunjukkan adanya hambatan dalam proses pelayanan non-medis yang dapat memengaruhi pengalaman pasien secara keseluruhan.

4.2.2 Variabel Kualitas Pelayanan

Persepsi kualitas layanan rumah sakit daerah dapat diartikan sebagai pandangan, penilaian,

atau kesan yang dimiliki oleh pasien atau masyarakat terhadap mutu pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit milik pemerintah daerah. Persepsi ini biasanya mencakup berbagai aspek. Persepsi responden terhadap kualitas layanan RSUD Mattaheer Jambi disajikan pada Tabel 4.4 berikut.

Tabel 4.4 Persepsi Kualitas Pelayanan

Pertanyaan	SKOR						Nilai Indeks	Kriteria
	1	2	3	4	5			
Fasilitas fisik rumah sakit (gedung, ruang tunggu, kamar) terlihat bersih dan nyaman	1	5	44	50	0	100	68,6	Sedang
	1	10	132	200	0	342		
Rumah sakit memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur yang dijanjikan	1	5	20	74	0	100	73,4	Tinggi
	1	10	60	296	0	367		
Petugas dengan sigap membantu saat saya membutuhkan informasi pertolongan	1	4	18	76	1	100	74,4	Tinggi
	1	8	54	304	5	372		
Saya merasa aman saat menjalani perawatan di rumah sakit ini	2	2	19	77	0	100	74,2	Tinggi
	2	4	57	308	0	371		
Petugas memperlakukan saya dengan sopan dan ramah	1	4	17	78	0	100	74,4	Tinggi
	1	8	51	312	0	372		
Jumlah Indeks Skor							365	Sedang
Jumlah Rata-rata Indeks Skor							73	

Berdasarkan hasil perhitungan, rata-rata indeks kualitas pelayanan adalah 73,00 yang berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit dinilai cukup memuaskan, tetapi masih belum sepenuhnya optimal dalam memberikan pengalaman pelayanan yang unggul. Jika ditinjau dari masing-masing indikator, terdapat beberapa temuan penting. Pasien merasa aman saat menjalani perawatan di rumah sakit (indeks 74,2 tinggi). Pasien cukup merasa aman saat berada di rumah sakit, namun masih ada aspek fasilitas fisik, kebersihan, maupun suasana lingkungan yang belum sepenuhnya mendukung keamanan dan kenyamanan pasien. Jika ditinjau per indikator, hasil analisis menunjukkan variasi yang menarik. Indikator dengan nilai terendah adalah fasilitas fisik

rumah sakit (gedung, ruang tunggu, kamar) yang bersih dan nyaman dengan indeks 68,60 (sedang). Kondisi ini menandakan bahwa aspek kenyamanan dan fasilitas masih belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi pasien. Sebaliknya, indikator dengan capaian tinggi terdapat pada dimensi pelayanan, seperti kesesuaian layanan dengan prosedur yang dijanjikan (73,40), responsivitas petugas dalam membantu pasien (74,40), rasa aman selama perawatan (74,20), serta perlakuan sopan dan penuh perhatian dari petugas (74,40). Temuan ini menunjukkan bahwa pasien sangat mengapresiasi keandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), serta empati dari tenaga kesehatan. Temuan ini sejalan dengan teori kepuasan konsumen yang menyatakan bahwa kepuasan tercapai ketika kinerja layanan sesuai atau melebihi harapan (Kotler & Keller, 2016).

4.2.3 Variabel Nilai Pelanggan

Nilai pelanggan merupakan persepsi pasien terhadap manfaat yang diperoleh dari pelayanan rumah sakit dibandingkan dengan pengorbanan yang mereka keluarkan, baik berupa biaya, waktu, maupun usaha. Dengan kata lain, nilai pelanggan mencerminkan seberapa besar pasien merasa pelayanan yang diterima memberikan kepuasan, kenyamanan, dan manfaat sesuai harapannya. Persepsi nilai pelanggan dalam penelitian ini disajikan pada table 4.5 berikut

Tabel 4.5 Persepsi Nilai Pelanggan

Pertanyaan	SKOR						Nilai Indeks	Kriteria
	1	2	3	4	5			
Saya merasa tenang dan nyaman saat berada di rumah sakit ini	2	4	27	67	0	100	71,8	Sedang
	2	8	81	268	0	359		
Saya merasa bangga mendapat pelayanan di rumah sakit ini	1	7	30	62	0	100	70,6	Sedang
	1	14	90	248	0	353		
Pelayanan medis yang saya terima sudah sesuai dengan harapan saya	1	6	16	77	0	100	73,8	Tinggi
	1	12	48	308	0	369		
Biaya yang saya keluarkan sesuai dengan kualitas pelayanan yang saya terima	1	6	15	67	10	100	75,4	Tinggi
	1	12	45	268	50	377		
Jumlah Indeks Skor							291,6	Sedang
Jumlah Rata-rata Indeks Skor							72,9	

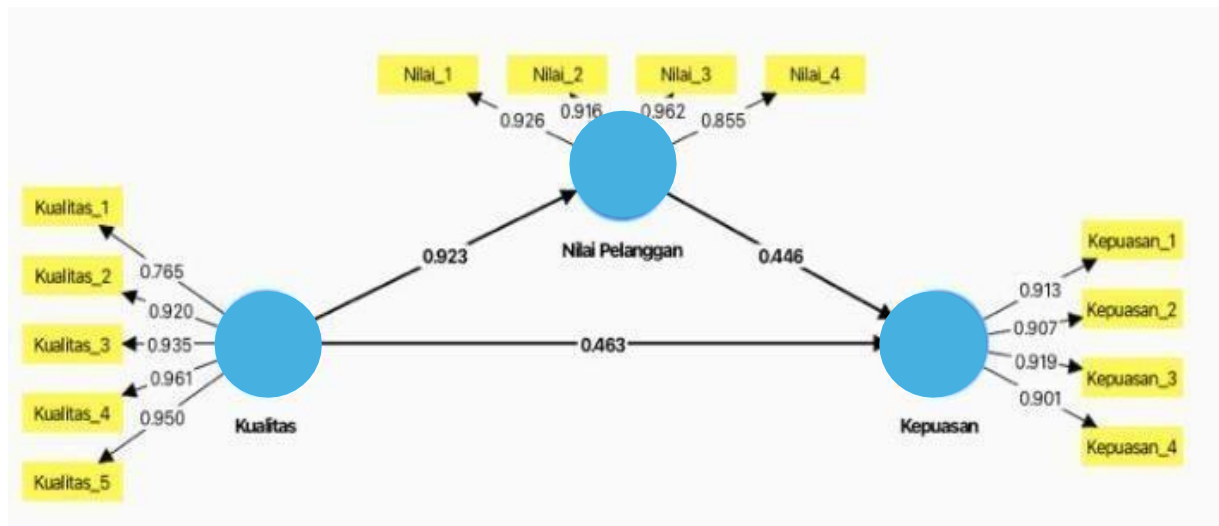
Berdasarkan hasil perhitungan, rata-rata indeks persepsi nilai pelanggan adalah 72,90 yang berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan rumah sakit dinilai cukup memuaskan, tetapi masih belum sepenuhnya optimal dalam memberikan pengalaman pelayanan yang unggul. Indikator ketenteraman dan kenyamanan menunjukkan nilai indeks 71,80, kategori sedang. Menurut teori kepuasan konsumen, kenyamanan fisik termasuk dalam faktor lingkungan layanan (*service environment*) yang sangat memengaruhi persepsi emosional pasien. Kebanggaan terhadap pelayanan rumah sakit (indeks 70,60, sedang). Nilai ini menunjukkan bahwa citra rumah sakit dan pengalaman yang diberikan belum sepenuhnya menumbuhkan rasa bangga. Hal ini terkait dengan aspek reputasi, kualitas interaksi, serta branding rumah sakit. Pelayanan medis sesuai harapan pasien (indeks 73,80, tinggi). Capaian ini menunjukkan kekuatan utama rumah sakit, di mana pasien menilai kualitas pelayanan medis, kompetensi tenaga kesehatan, serta hasil layanan sudah memenuhi ekspektasi. Kesesuaian biaya dengan kualitas pelayanan (indeks 75,40, tinggi). Ini merupakan aspek dengan nilai tertinggi. Pasien merasa biaya yang dikeluarkan sebanding dengan mutu pelayanan yang diterima, sehingga persepsi keadilan harga (*perceived fairness*) menjadi salah satu faktor penting pembentuk kepuasan. Secara keseluruhan, hasil ini menegaskan bahwa kepuasan pasien terutama didorong oleh kualitas pelayanan medis dan keseimbangan antara biaya dan kualitas. Namun, faktor emosional seperti rasa nyaman dan kebanggaan masih perlu diperkuat. Hal ini sejalan dengan teori Buttle, 2014 bahwa nilai pelanggan adalah persepsi pelanggan tentang keseimbangan antara manfaat yang diterima dengan pengorbanan yang diberikan untuk mendapatkan manfaat tersebut.

4.3 Analisis SEM-PLS

Dalam analisis Structural Equation Modeling berbasis Partial Least Square (SEM-PLS), proses pengujian dilakukan melalui dua tahapan, yaitu evaluasi outer model dan evaluasi inner model. Outer model melihat hubungan antara indikator dengan variabelnya, sementara inner model melihat hubungan antar variabel atau model structural.

4.3.1 Outer Model

Evaluasi outer model berfokus pada pengukuran validitas dan reliabilitas konstruk yang merepresentasikan hubungan antara indikator dengan variabel laten, sehingga dapat dipastikan bahwa instrumen penelitian benar-benar mampu mengukur konsep yang dimaksud. Hasil outer model dalam penelitian ini dapat dilihat pada Gambar 4



Gambar 4 Outer Model

a. Convergent Validity

Convergent validity adalah bagian dari evaluasi outer model dalam SEM-PLS yang digunakan untuk menilai sejauh mana indikator-indikator yang membentuk suatu konstruk benar-benar berkorelasi tinggi satu sama lain. Secara umum, pengujian convergent validity dapat dilakukan dengan memperhatikan nilai loading faktor dan nilai *Average Variance Extracted* (AVE). Idealnya indikator akan dikatakan valid, apabila indikator tersebut memiliki nilai *loading factor* di atas atau lebih dari 0,70, dan nilai AVE > 0,5. Adapun hasil pengolahan data terkait nilai loading factor ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.6 Convergent Validity

Variabel	Indikator	Loading	AVE	Keterangan
Kepuasan	Kepuasan_1	0.913	0.828	Memenuhi
	Kepuasan_2	0.907		Memenuhi
	Kepuasan_3	0.919		Memenuhi
	Kepuasan_4	0.901		Memenuhi
Kualitas Pelayanan	Kualitas_1	0.765	0.826	Memenuhi
	Kualitas_2	0.920		Memenuhi
	Kualitas_3	0.935		Memenuhi
	Kualitas_4	0.961		Memenuhi
	Kualitas_5	0.950		Memenuhi
Nilai Pelanggan	Nilai_1	0.926	0.838	Memenuhi
	Nilai_2	0.916		Memenuhi
	Nilai_3	0.962		Memenuhi
	Nilai_4	0.855		Memenuhi

Sumber: Data primer diolah, 2025

Berdasarkan Gambar dan Tabel 4.4 di atas dapat diketahui bahwa nilai *loading factor* indikator pada setiap variabel lebih besar dari 0,7 dan nilai AVE setiap variabel > 0,5 hal ini menunjukkan bahwa instrumen penelitian yang digunakan dalam penelitian ini tidak mengandung item yang ambigu sehingga dapat disimpulkan telah memenuhi syarat validitas konvergen

b. Discriminant validity

Discriminant validity adalah uji validitas yang digunakan untuk memastikan bahwa setiap konstruk (variabel laten) dalam model benar-benar unik dan berbeda dari konstruk lainnya. Artinya, indikator yang digunakan untuk mengukur satu konstruk tidak memiliki korelasi lebih tinggi dengan konstruk lain dibandingkan dengan konstruk yang seharusnya diukur. Hal tersebut dapat diketahui melalui *cross loadings* (Hair et al., 2017), sebagaimana yang disajikan pada Tabel 4.4

Tabel 4.7 Cross Loading

Indikator	Kepuasan	Kualitas Pelayanan	Nilai
Kepuasan_1	0.913	0.758	0.792
Kepuasan_2	0.907	0.850	0.840
Kepuasan_3	0.919	0.814	0.812
Kepuasan_4	0.901	0.754	0.726
Kualitas_1	0.781	0.765	0.671
Kualitas_2	0.808	0.920	0.875
Kualitas_3	0.800	0.935	0.857
Kualitas_4	0.804	0.961	0.901
Kualitas_5	0.784	0.950	0.875
Nilai_1	0.833	0.865	0.926
Nilai_2	0.866	0.798	0.916
Nilai_3	0.825	0.904	0.962
Nilai_4	0.662	0.813	0.855

Sumber: Data primer diolah, 2025

Berdasarkan tabel 4.4 *cross loading* terlihat bahwa setiap indikator (pernyataan) memiliki korelasi yang signifikan dan tinggi dengan konstruk atau variabelnya, sehingga dapat disimpulkan bahwa model memenuhi kriteria validitas diskriminan. Hal ini menunjukkan bahwa indikator-indikator tersebut secara konsisten mengukur konsep yang sama sesuai dengan definisi konstruk yang telah ditetapkan. Tingginya nilai *loading* pada konstruk asal mengindikasikan bahwa indikator tersebut memiliki kontribusi kuat dalam merepresentasikan variabel yang diamati.

c. Reliabilitas

Reliabilitas adalah tingkat konsistensi suatu instrumen penelitian dalam mengukur konstruk yang sama. Instrumen dikatakan reliabel apabila menghasilkan hasil yang stabil dan konsisten meskipun digunakan berulang kali dalam kondisi yang sama. Hasil uji reliabilitas dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 4.5

Tabel 4.8 Reliability

Variabel	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)
Kepuasan	0.931	0.933	0.951
Kualitas	0.946	0.950	0.959
Nilai Pelanggan	0.935	0.940	0.954

Sumber: Data primer diolah, 2025

Berdasarkan tabel di atas dapat diketahui bahwa seluruh variabel yang digunakan dalam penelitian ini memberikan nilai *composite reliability* > 0.7 dan *Cronbach Alpha* > 0.7 sehingga dapat disimpulkan bahwa semua konstruk atau variabel memenuhi kriteria Reliabel.

4.3.2 Inner Model

Evaluasi inner model digunakan untuk menilai hubungan kausalitas antar variabel laten yang telah ditentukan dalam kerangka konseptual penelitian, meliputi pengujian signifikansi jalur, koefisien determinasi, serta relevansi prediktif model. Inner model dalam penelitian ini terdiri dari model fit, R-square, Q-square dan nilai path. Penjelasan dari evaluasi inner model adalah sebagai berikut :

a. Model Fit

Dalam penelitian ini model fit menggunakan *Standardized Root Mean Square Residual* (SRMR) dan *Normed Fit Index* (NFI) dengan hasil sebagai berikut.

Tabel 4.9 Goodness of Fit

	Kriteria	Estimasi	Keterangan
SRMR	< 0.8 Prefect Fit < 0.1 Mode Fit	0.060	Model Fit
NFI	> 0.9	0.847	Marginal

Berdasarkan hasil analisis di atas dapat diketahui bahwa SRMR memenuhi model Fit dan NFI dengan kriteria marginal, sehingga dapat disimpulkan model dalam penelitian ini dapat diterima dan dapat dilakukan uji selanjutnya.

b. R Square

Koefisien determinasi digunakan untuk mengukur akurasi prediksi (pendugaan). Secara umum nilai R^2 sebesar 0,75 dianggap memiliki akurasi pendugaan yang besar, R^2 sebesar 0,50 memiliki pendugaan akurasi yang sedang, dan nilai R^2 sebesar $< 0,25$ memiliki akurasi nilai pendugaan yang rendah (Hair et al., 2017). Hasil nilai koefisien determinasi dapat diketahui pada tabel berikut.

Tabel 4.10 Koefisien Determinasi

Variabel Endogen	R-square	R-square adjusted
Kepuasan	0.794	0.790
Nilai Pelanggan	0.853	0.851

Sumber : data penelitian diolah 2025.

Berdasarkan rule of thumb untuk nilai R-squares dalam penelitian ini sebesar 0,790 dan 0,851 dengan kategori kuat (Ghozali, 2021).

Berdasarkan *rule of thumb* untuk nilai R-squares dalam penelitian ini sebesar 0,790 dan 0,851 yang berarti dianggap memiliki akurasi pendugaan yang besar. Kualitas Pelanggan (persepsi terhadap pelayanan, komunikasi, keandalan) memiliki dampak langsung dan kuat pada persepsi nilai pelanggan. Kepuasan Pasien merupakan konsep yang lebih luas dan dipengaruhi faktor eksternal (lingkungan rumah sakit, kondisi kesehatan, emosional pasien) yang tidak seluruhnya diukur. Nilai R² Nilai Pelanggan lebih besar karena Kualitas Pelanggan secara langsung dan kuat memengaruhi persepsi nilai, sedangkan Kepuasan Pasien dipengaruhi banyak faktor lain yang tidak semuanya masuk dalam model. Aspek pelayanan lain yang memengaruhi kepuasan seperti kualitas medis, citra rumah sakit (Dewi et al., 2023), pelayanan dan pendaftaran, akses informasi (Munawwaroh & Indrawati, 2022), dan Fasilitas rumah sakit (Harfika & Abdullah, 2017)

c. Effect size (f²)

Untuk mengevaluasi semua variabel endogen dengan menggunakan f². Perbedaan f² dengan R² adalah f² lebih spesifik pada masing-masing variabel eksogen. Secara umum nilai 0.02 dianggap memiliki *effect size* kecil, 0.15 memiliki *effect size* sedang dan 0.35 memiliki *effect size* besar (Hair et al., 2017). Berikut adalah tabel nilai f².

Tabel 4.11 Affect Size Nilai F²

Hubungan Variabel	f-square	Keterangan
Kualitas -> Kepuasan	0.153	Kecil
Kualitas -> Nilai Pelanggan	5.787	Besar
Nilai Pelanggan -> Kepuasan	0.142	kecil

Sumber : data penelitian diolah 2025.

Berdasarkan tabel di atas, analisis effect size menunjukkan bahwa variabel Kualitas pelayanan memiliki efek yang sangat besar terhadap nilai pelanggan dengan nilai effect size sebesar 5.787 yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memberikan efek yang besar terhadap nilai pelanggan. Sedangkan untuk Kualitas dan Nilai pelanggan terhadap kepuasan memiliki effect size sebesar 0.153 dan 0.142 yang masuk kategori kecil.

d. Relevansi Prediktif (Q-square)

Relevansi Prediktif (Q²) adalah ukuran untuk mengetahui seberapa baik model struktural dalam memprediksi variabel endogen (terikat). Hasil analisis Q-square ditunjukkan pada Tabel 4.9

Tabel 4.12 Relevansi Prediktif

Variabel Endogen	SSO	SSE	Q ² (=1-SSE/SSO)
Kepuasan	400.000	142.507	0.644
Nilai Pelanggan	400.000	118.601	0.703

Ket: SSO=Sum of Squares Observed; SSE=Sum of Squares Error

Dari Tabel di atas dapat diketahui bahwa variabel endogen kepuasan dan nilai pelanggan memberikan nilai $Q^2 > 0$ hal ini menunjukkan bukti bahwa nilai-nilai yang diobservasi dalam penelitian ini telah direkonstruksi dengan baik sehingga dapat disimpulkan bahwa model mempunyai relevansi prediktif

4.4 Pengujian Hipotesis

4.4.1 Pengaruh Langsung

Pengujian hipotesis dapat dilakukan dengan melihat nilai probabilitas signifikansi (p-value) antar variabel, jika nilai p-value < 0,05 (taraf nyata 5%) maka H_0 ditolak dan H_a diterima dan sebaliknya (Ghozali, 2018).

Tabel 4.13 Pengaruh Langsung

Hubungan Variabel	Original sample	STDEV	P values	Ket
H1: Kualitas → Kepuasan	0.463	0.131	0.000	diterima
H2: Kualitas → Nilai Pelanggan	0.923	0.024	0.000	diterima
H3: Nilai Pelanggan → Kepuasan	0.446	0.131	0.000	diterima

sumber: Data primer diolah, 2025

Berdasarkan Tabel 4.9 di atas yaitu hasil uji jalur dengan *Structural Model Equ* 24 maka dapat dilakukan pengujian hipotesis sebagai berikut:

1. Hubungan variabel Kualitas pelayanan dengan kepuasan memberikan nilai koefisien sebesar 0.463 dengan nilai P-value 0.000 < 0.05 yang berarti Kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian hipotesis pertama (H1) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien adalah **diterima**.
2. Hubungan variabel kualitas pelayanan dengan nilai pelanggan memberikan nilai koefisien sebesar 0.923 (nilai positif) dengan nilai P-value 0.000 < 0.05 yang berarti kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan bahwa hipotesis (H2) yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien adalah **diterima**.
3. Hubungan variabel nilai pelanggan dengan kepuasan pasien memberikan koefisien sebesar 0.446 dengan p-value 0.000 < 0.05 yang berarti nilai pelanggan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Dengan demikian hipotesis kelima (H3) yang menyatakan nilai pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien adalah **diterima**.

4.4.2 Uji Mediasi dan VAF

Untuk melakukan pengujian mediasi atau Hipotesis H4 dalam penelitian ini dilakukan dengan melihat pengaruh secara tidak langsung. Hasil perhitungan pengaruh tidak langsung atau mediasi dalam penelitian ini dapat diketahui dari Tabel berikut:

Tabel 4.14 Pengaruh Tidak Langsung

Hubungan Variabel	Koefisien	STDEV	P values	Ket
H4: Kualitas → Nilai → Kepuasan	0.412	0.121	0.000	diterima

Tabel 4.15 Nilai Koefisien Jalur

Hipts	Hubungan Variabel	A (KU-KP)	B (KU-NP)	C (NP-KP)
H4	Kualitas → Nilai → Kepuasan	0.463	0.923	0.446

Pengaruh Langsung	= 0.463	A
Pengaruh Tidak Langsung	= 0.412	B x C
Pengaruh total	= 0.874	A + (BxC)
Nilai VAF (<i>variance account for</i>)=	0.471	$VAF = \frac{\text{Pengaruh Tdk Langsung}}{\text{Pengaruh Total}}$

Ket: KU=Kualitas Pelayanan; KP=Kepuasan pasien; NP=Nilai Pelanggan

Berdasarkan tabel 4.14 dan 4.15 dapat dilihat hubungan variabel kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien melalui variabel nilai pelanggan memiliki nilai koefisien sebesar 0,412 dengan nilai probabilitas (*p Value*) sebesar $0.000 < 0.05$ maka Hipotesis H4 adalah diterima. Hal ini berarti nilai pelanggan berperan sebagai mediasi dari pengaruh kualitas pelayanan rumah sakit terhadap kepuasan pasien. Nilai VAF diperoleh sebesar 0.471 yang berada di kisaran nilai antara 0.2 – 0.8 yang berarti mediasi bersifat *partial complementary*

4.5 Pembahasan

4.5.1 Kualitas Layanan Rumah sakit terhadap kepuasan pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini berarti semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien. Temuan ini konsisten dengan teori kualitas layanan yang menyatakan bahwa kepuasan pasien dipengaruhi oleh persepsi terhadap kualitas layanan yang diterimanya, baik dari aspek fasilitas fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan maupun empati. Dalam penelitian ini, pasien yang merasa memperoleh pelayanan medis secara tepat, cepat, dan profesional, serta mendapatkan perhatian personal dari tenaga kesehatan, cenderung lebih puas dan menaruh kepercayaan pada rumah sakit.

Teori Sistem Sosial–Interaksi memandang rumah sakit sebagai suatu sistem sosial yang terdiri dari berbagai aktor (dokter, perawat, staf administrasi, pasien, keluarga pasien) yang saling berinteraksi. Hasil penelitian menegaskan bahwa kualitas layanan rumah sakit, yang hakikatnya merupakan kualitas interaksi sosial dalam sistem rumah sakit, memiliki pengaruh langsung terhadap kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan Teori Sistem Sosial–Interaksi, di mana kepuasan pasien lahir dari keberhasilan sistem sosial rumah sakit membangun interaksi yang positif, efektif, dan empatik.

Hasil analisis persepsi responden dengan menggunakan *three box method* menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan nilai indeks kualitas sebesar 73,0 yang berada pada kategori Sedang (rentang nilai 46,67 - 73,33), sedangkan kepuasan pasien memiliki indeks 70,1 yang juga berada pada kategori Sedang. Artinya, sebagian besar pasien menilai pelayanan rumah sakit sudah cukup baik dan mampu mendorong kepuasan, meskipun belum sepenuhnya optimal. Masih adanya responden yang menilai pada kategori sedang mengindikasikan bahwa peningkatan kualitas pelayanan tetap diperlukan agar kepuasan pasien dapat mencapai kategori tinggi.

Hasil ini juga mendukung penelitian terdahulu yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan merupakan faktor utama dalam menciptakan kepuasan pasien di sektor kesehatan. Dengan demikian, rumah sakit perlu terus meningkatkan standar pelayanan, baik dari segi kompetensi tenaga medis, modernisasi fasilitas, maupun sikap empati kepada pasien, agar kepuasan pasien dapat terus meningkat dan pada akhirnya memperkuat loyalitas pasien terhadap rumah sakit tersebut. Hasil ini mendukung penelitian Abdullah et al., (2025) dan Aliyardi & Lubis (2024) menyimpulkan bahwa kualitas layanan rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

4.5.2 Pengaruh Kualitas terhadap Nilai Pelanggan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap nilai pelanggan. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan, maka semakin tinggi pula nilai yang dirasakan oleh pelanggan. Nilai pelanggan terbentuk dari perbandingan antara manfaat yang diperoleh dengan pengorbanan yang dikeluarkan, baik berupa biaya, waktu, maupun usaha. Ketika pelanggan merasakan bahwa layanan yang diterima sesuai bahkan melebihi harapan mereka, maka nilai yang dirasakan akan meningkat. Dalam konteks pelayanan rumah sakit, kualitas yang tercermin dari fasilitas yang memadai, keandalan tenaga medis, ketepatan layanan, serta empati terhadap pasien akan menciptakan persepsi bahwa biaya dan waktu yang dikeluarkan sebanding dengan manfaat yang diperoleh. Hal ini selaras dengan pandangan teori pemasaran jasa yang menegaskan bahwa kualitas layanan merupakan salah satu faktor penting pembentuk nilai

pelanggan. Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan tidak hanya mampu menciptakan kepuasan, tetapi juga memperkuat persepsi nilai pelanggan, yang pada akhirnya berdampak pada loyalitas serta keberlanjutan hubungan jangka panjang antara rumah sakit dan pasien.

Teori interaksi sosial fokus pada bagaimana individu menciptakan makna dan persepsi melalui interaksi sosial sehari-hari (Maradjabessy et al., 2019). Dalam konteks rumah sakit, kualitas layanan tidak hanya terbatas pada hasil medis, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh interaksi simbolik antara pasien dan seluruh staf rumah sakit. Teori interaksi sosial menjelaskan mengapa interaksi sosial di rumah sakit sangat krusial dalam membentuk nilai pelanggan. Pasien datang ke rumah sakit dengan harapan dan kecemasan. Setiap interaksi yang mereka alami, mulai dari interaksi pertama dengan petugas pendaftaran hingga konsultasi terakhir dengan dokter, adalah proses simbolik yang membantu mereka membangun makna tentang pengalaman mereka. Simbol-Simbol Positif: Senyuman ramah dari perawat, penjelasan yang jelas dan sabar dari dokter, atau waktu tunggu yang singkat adalah simbol-simbol yang diterjemahkan oleh pasien sebagai bukti kepedulian, kompetensi, dan profesionalisme. Simbol-simbol ini membangun persepsi bahwa pasien dihargai dan diperlakukan dengan baik. Simbol-Simbol Negatif: Sebaliknya, sikap acuh tak acuh, komunikasi yang buruk, atau antrean yang panjang adalah simbol yang dapat menimbulkan makna negatif, seperti ketidakpedulian atau ketidakmampuan. Ini akan merusak persepsi nilai yang dirasakan pasien, bahkan jika hasil medisnya baik. Dengan kata lain, kualitas layanan, terutama aspek internasionalnya, berfungsi sebagai "simbol" yang memengaruhi bagaimana pasien menilai seluruh pengalamannya. Dalam kerangka Teori Sistem Sosial-Interaksi, pengaruh kualitas terhadap nilai pelanggan terjadi karena kualitas layanan adalah hasil interaksi sosial di dalam sistem organisasi. Interaksi positif yang penuh empati, komunikasi efektif, dan koordinasi baik meningkatkan persepsi kualitas, yang pada gilirannya memperbesar nilai yang dirasakan pelanggan.

Hasil analisis persepsi responden dengan menggunakan *three box method* menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif sangat kuat terhadap nilai pelanggan. Indeks nilai pelanggan tercatat 72,9 (kategori Sedang-atas), hampir sejalan dengan indeks kualitas (73,0). Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang merasakan kualitas pelayanan yang baik cenderung menilai bahwa pelayanan yang diterima sepadan dengan biaya, waktu, dan tenaga yang mereka keluarkan. Dengan demikian, semakin tinggi kualitas pelayanan, semakin tinggi pula nilai pelanggan yang dirasakan pasien. Hal ini selaras dengan pandangan teori pemasaran jasa yang menegaskan bahwa kualitas layanan merupakan salah satu faktor penting pembentuk nilai pelanggan. Dengan demikian, peningkatan kualitas pelayanan tidak hanya mampu menciptakan kepuasan, tetapi juga memperkuat persepsi nilai pelanggan, yang pada akhirnya berdampak pada loyalitas serta keberlanjutan hubungan jangka panjang antara rumah sakit dan pasien.

Pasien lebih menekankan nilai pada aspek interaksi pelayanan dan rasa aman, dibandingkan dengan aspek fisik. Namun, agar nilai pelanggan meningkat secara menyeluruh, rumah sakit tidak hanya harus menjaga kualitas layanan yang humanis, tetapi juga perlu memperkuat dukungan sarana prasarana agar pengalaman pasien lebih holistik. Ketika pasien merasa bahwa pelayanan yang diberikan baik dari segi fasilitas, profesionalisme tenaga medis, kecepatan layanan, maupun sikap ramah dan empati memenuhi atau bahkan melebihi harapan mereka, maka nilai pelanggan pun meningkat. Nilai yang tinggi tidak hanya meningkatkan kepuasan, tetapi juga mendorong loyalitas, rekomendasi dari mulut ke mulut, dan keinginan untuk kembali menggunakan layanan di masa depan. Oleh karena itu, rumah sakit dan penyedia jasa lainnya perlu secara konsisten memperhatikan dan meningkatkan kualitas layanan sebagai cara utama untuk membangun persepsi nilai pelanggan yang positif. Hasil penelitian ini sejalan

dengan penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Surydana (2017); Saputra & Sukma (2023); Biarta & Telagawathi (2022); Guli et al., (2023) menemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif terhadap nilai pelanggan.

4.5.3 Pengaruh nilai pelanggan terhadap kepuasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai pelanggan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan. Hal ini mengandung makna bahwa semakin tinggi nilai yang dirasakan pelanggan atas layanan yang diterima, maka semakin besar pula tingkat kepuasan yang mereka rasakan. Nilai pelanggan terbentuk ketika manfaat yang diterima dianggap sebanding bahkan melebihi pengorbanan yang dikeluarkan, baik dalam bentuk biaya, waktu, maupun tenaga. Dengan demikian, apabila pasien atau pelanggan merasa memperoleh layanan kesehatan yang bermutu dengan harga yang sesuai, kenyamanan yang terjaga, serta hasil layanan yang memberikan manfaat optimal, maka kepuasan mereka akan meningkat. Dalam konteks rumah sakit, persepsi nilai pelanggan tidak hanya berkaitan dengan biaya pengobatan, tetapi juga menyangkut kualitas tenaga medis, kelengkapan fasilitas, kecepatan layanan, serta perhatian personal dari petugas kesehatan.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap nilai pelanggan berada pada kategori sedang (indeks 72,9), dengan aspek pelayanan medis, responsifitas, dan empati menjadi keunggulan utama rumah sakit. Namun, kelemahan terletak pada fasilitas fisik yang dinilai kurang nyaman. Pasien sangat mengapresiasi keandalan (reliability), ketanggapan (responsiveness), serta empati dari tenaga kesehatan. Hal tersebut sejalan dengan dimensi SERVQUAL (Hoque et al., 2023), di mana kualitas interaksi dan pelayanan langsung berkontribusi besar terhadap pembentukan nilai pelanggan. Oleh karena itu, strategi perbaikan perlu diarahkan pada peningkatan sarana prasarana tanpa mengabaikan penguatan kualitas pelayanan yang humanis dan konsisten. Dengan langkah tersebut, diharapkan nilai pelanggan dapat meningkat ke kategori tinggi, sehingga berdampak positif pada kepuasan dan loyalitas pasien. Dalam kerangka Teori Sistem Sosial–Interaksi, pengaruh nilai pelanggan terhadap kepuasan terjadi karena nilai terbentuk dari interaksi sosial yang harmonis antara penyedia layanan dan pelanggan. Ketika sistem sosial organisasi berhasil menciptakan interaksi yang penuh empati, komunikatif, dan bernilai tinggi, maka kepuasan pelanggan akan meningkat secara signifikan.

Hasil analisis persepsi responden dengan menggunakan *three box method* menunjukkan bahwa nilai indeks nilai pelanggan sebesar 72,9 yang berada pada kategori sedang dan berkontribusi terhadap kepuasan pasien dengan indeks 70,1 (kategori sedang). Temuan ini memperkuat bahwa peningkatan nilai pelanggan yang dirasakan pasien akan mendorong peningkatan kepuasan. Meski demikian, karena kedua variabel masih berada pada kategori sedang, peningkatan upaya pelayanan tetap diperlukan agar kepuasan pasien dapat mencapai kategori tinggi.

Ketika pasien menilai bahwa layanan tersebut memberikan nilai lebih dibandingkan dengan pengorbanan yang dikeluarkan, maka kepuasan pasien akan terbentuk secara lebih kuat. Temuan ini sejalan dengan teori pemasaran jasa yang menekankan bahwa kepuasan merupakan konsekuensi langsung dari persepsi nilai pelanggan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu terus meningkatkan *customer value* dengan cara memberikan pelayanan yang berkualitas, transparansi biaya, serta pengalaman layanan yang nyaman agar kepuasan pasien dapat terjaga dan meningkat. Jika biaya dan usaha yang dikeluarkan dianggap sebanding dengan manfaat dan hasil yang diperoleh, pasien cenderung merasa puas dengan pelayanan tersebut. Hasil ini mendukung penelitian Aliyardi & Lubis (2024) dan Hasan & Putra (2019) yang menemukan bahwa nilai pelanggan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien. Demikian juga penelitian Sudana & Dwijayanthi (2024); Septiani (2022) yang menemukan bahwa nilai pelanggan berpengaruh terhadap kepuasan.

4.5.4 Nilai pelanggan memediasi hubungan Kualitas Pelayanan dengan kepuasan pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa nilai pelanggan memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Artinya, kualitas pelayanan yang baik tidak hanya secara langsung meningkatkan kepuasan, tetapi juga menciptakan persepsi nilai yang lebih tinggi bagi pasien, yang pada gilirannya memperkuat kepuasan mereka. Dengan kata lain, kualitas pelayanan menjadi faktor awal yang membentuk persepsi nilai pelanggan, dan nilai pelanggan inilah yang menjadi jembatan penting menuju terciptanya kepuasan. Dalam konteks rumah sakit, layanan yang profesional, cepat, ramah, serta ditunjang dengan fasilitas yang memadai akan meningkatkan persepsi nilai pasien, misalnya bahwa biaya yang dikeluarkan sebanding dengan manfaat kesehatan yang diperoleh. Ketika pasien merasakan adanya *value for money*, rasa aman, dan kenyamanan dalam menerima layanan, maka mereka akan merasa puas. Hal ini sejalan dengan teori pemasaran jasa yang menegaskan bahwa kepuasan merupakan outcome dari nilai yang dirasakan pelanggan atas suatu layanan.

Hasil analisis persepsi responden dengan menggunakan *three box method* menunjukkan adanya perbedaan nilai indeks, yaitu kualitas pelayanan (73,0) nilai pelanggan (72,9), kemudian kepuasan pasien (70,1). Fakta bahwa indeks kepuasan lebih rendah dibanding indeks kualitas pelayanan maupun nilai pelanggan memperkuat temuan bahwa kualitas pelayanan tidak hanya berdampak langsung terhadap kepuasan pasien, tetapi juga melalui nilai pelanggan yang dirasakan pasien. Dengan kata lain, kepuasan pasien baru dapat ditingkatkan secara optimal apabila kualitas layanan benar-benar mampu memberikan nilai yang dianggap sepadan oleh pasien.

Kepuasan pasien terutama didorong oleh kualitas pelayanan medis dan keseimbangan antara biaya dan kualitas. Namun, faktor emosional seperti rasa nyaman dan kebanggaan masih perlu diperkuat. Temuan ini sejalan dengan teori tentang kepuasan konsumen, yang menyatakan bahwa kepuasan tidak hanya ditentukan oleh aspek fungsional layanan, tetapi juga oleh aspek emosional dan psikologis (Febriana et al., 2025). Dalam teori Social-Interactional menyebutkan bahwa interaksi antara pasien dan penyedia layanan bukan hanya pertukaran informasi medis, melainkan sebuah proses simbolik yang dinamis. Setiap kata, senyuman, sentuhan, dan sikap dari tenaga kesehatan adalah simbol yang diinterpretasikan oleh pasien untuk membangun pemahamannya tentang kualitas dan nilai layanan. Sebagai contoh: Sikap ramah dan empati seorang perawat atau dokter adalah simbol dari kepedulian, yang diterjemahkan pasien sebagai nilai positif. Ini membuat pasien merasa dihargai, bukan sekadar objek medis. Interaksi sosial yang positif dengan tenaga kesehatan akan menciptakan makna dan simbol yang baik di benak pasien, yang pada gilirannya membentuk persepsi nilai yang tinggi dan menghasilkan kepuasan. Tanpa interaksi sosial yang baik, pasien mungkin akan merasa bahwa layanan yang diberikan (misalnya, akurasi diagnosis atau obat yang tepat) kurang bernilai, meskipun kualitas teknisnya tinggi.

Temuan ini juga menegaskan bahwa nilai pelanggan memiliki peran strategis sebagai variabel perantara, sehingga manajemen rumah sakit tidak hanya perlu fokus pada peningkatan kualitas pelayanan, tetapi juga bagaimana kualitas tersebut dapat dirasakan sebagai nilai tambah oleh pasien. Dengan demikian, strategi peningkatan kepuasan pasien harus memperhatikan dua hal utama, yaitu menjaga standar kualitas layanan sekaligus mengelola persepsi nilai pasien terhadap layanan yang diberikan. Hasil penelitian ini mendukung penelitian Guli et al., (2023) dan Biarta & Telagawathi (2022) menyimpulkan bahwa nilai pelanggan dapat memediasi

pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pelanggan.

4.5.5 Faktor-Faktor Lain yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan memperoleh skor indeks sebesar 73,0 yang tergolong tinggi, Nilai Pelanggan memperoleh skor 72,9, dan Kepuasan Pasien memperoleh skor 70,1. Analisis inner model juga menegaskan bahwa Kualitas Pelayanan memiliki pengaruh yang kuat terhadap Nilai Pelanggan ($\beta = 0,923$) dan Kepuasan Pasien ($\beta = 0,446$), dengan kontribusi varians yang cukup besar (R^2 Nilai Pelanggan = 0,853; R^2 Kepuasan Pasien = 0,794). Temuan ini mengindikasikan bahwa sebagian besar variasi kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan dan nilai pelanggan.

Namun, literatur terkini juga menegaskan bahwa kepuasan pasien merupakan konstruk multidimensional yang tidak hanya dipengaruhi oleh variabel-variabel dalam model penelitian ini. Batbaatar et al. (2017) menemukan bahwa interpersonal care (misalnya komunikasi, empati, dan perhatian personal) merupakan salah satu determinan paling konsisten dalam berbagai konteks rumah sakit. Hal ini relevan dengan data penelitian ini, karena meskipun skor Kualitas Pelayanan tinggi (73,0), masih ada ruang peningkatan pada aspek komunikasi tenaga kesehatan yang dapat memperkuat kepuasan pasien.

Selanjutnya, Ferreira et al. (2023) menekankan tiga faktor dominan kepuasan pasien yaitu kualitas medis, komunikasi, dan waktu tunggu. Temuan ini mengingatkan bahwa meskipun pasien di RSUD Raden Mattaher Jambi menilai pelayanan baik, faktor non-medis seperti lamanya antrean dan kecepatan respons dapat memengaruhi skor kepuasan yang hanya berada pada angka 70,1. Dari sisi hasil klinis, penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa outcome perawatan seperti keberhasilan pengobatan dan manajemen nyeri berpengaruh pada kepuasan pasien. Hal ini selaras dengan Guan et al. (2024) yang menekankan pengalaman pasien di ruang rawat sangat dipengaruhi oleh hasil medis yang dirasakan, bukan hanya proses administrasi atau interaksi.

Selain itu, Bergh et al. (2022) menegaskan bahwa aksesibilitas dan organisasi layanan menjadi penentu penting, khususnya di rumah sakit publik. Apabila alur layanan lebih sederhana dan biaya lebih transparan, pasien cenderung memberikan penilaian kepuasan yang lebih tinggi. Dalam konteks penelitian ini, meskipun biaya tidak dianalisis secara langsung, isu transparansi biaya dapat menjadi salah satu penjelas mengapa nilai kepuasan belum maksimal.

Lebih lanjut, faktor citra rumah sakit dan digitalisasi layanan juga semakin relevan. Rumah sakit dengan reputasi positif dan inovasi digital (misalnya pendaftaran online atau telemedicine) cenderung meningkatkan pengalaman pasien. Guan et al. (2024) menegaskan bahwa digitalisasi mengurangi waktu tunggu dan meningkatkan akses informasi, yang pada akhirnya berkontribusi pada kepuasan pasien.

Dengan demikian, hasil penelitian ini mendukung temuan sebelumnya bahwa kualitas pelayanan dan nilai pelanggan adalah determinan penting kepuasan pasien. Namun, kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh faktor lain seperti komunikasi, waktu tunggu, outcome klinis, organisasi layanan, transparansi biaya, citra rumah sakit, dan digitalisasi. Hal ini menunjukkan bahwa model penelitian saat ini sudah menjelaskan sebagian besar varians kepuasan, tetapi masih terbuka ruang bagi penelitian lanjutan untuk memasukkan variabel-variabel tambahan tersebut agar menghasilkan pemahaman yang lebih komprehensif.

5. Simpulan, Saran, dan Keterbatasan

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, baik secara langsung maupun melalui peran mediasi nilai pelanggan. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik tidak hanya meningkatkan kepuasan secara langsung, tetapi juga mampu membentuk persepsi nilai yang lebih tinggi bagi pasien, sehingga pada akhirnya memperkuat tingkat kepuasan pasien. Dengan demikian, kepuasan pasien tidak hanya ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan, tetapi juga oleh sejauh mana pasien merasakan manfaat dan nilai dari layanan yang diterimanya. Dalam kerangka Teori Sistem Interaksi Sosial, nilai pelanggan menjadi jembatan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang unggul menciptakan interaksi sosial positif, interaksi ini meningkatkan persepsi nilai pelanggan, dan akhirnya menghasilkan kepuasan pasien yang lebih tinggi.

Persepsi pasien terhadap pelayanan rumah sakit secara umum berada pada kategori sedang, yang ditunjukkan dari hasil indeks persepsi kualitas pelayanan, nilai pelanggan, dan kepuasan pasien dengan rata-rata berada pada rentang nilai 72–73. Hal ini mengindikasikan bahwa pasien menilai pelayanan rumah sakit sudah cukup baik, namun masih terdapat ruang perbaikan agar dapat mencapai tingkat yang lebih optimal. Dari sisi kualitas pelayanan, pasien merasa layanan yang diberikan relatif sesuai dengan harapan, meskipun aspek kemudahan administrasi dan loyalitas (kesediaan kembali maupun merekomendasikan rumah sakit) masih perlu ditingkatkan. Pada aspek nilai pelanggan, pasien memberikan penilaian tinggi terhadap responsifitas, rasa aman, dan sikap empati petugas, namun masih menyoroti kelemahan pada kondisi fasilitas fisik yang dinilai kurang nyaman. Sementara itu, pada aspek kepuasan pasien, pelayanan medis dan kesesuaian biaya dengan kualitas layanan menjadi faktor yang paling diapresiasi, sedangkan rasa nyaman dan kebanggaan terhadap rumah sakit masih berada pada kategori sedang. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa pasien telah merasakan manfaat dan kepuasan dari layanan rumah sakit, terutama pada aspek medis dan sikap petugas, namun peningkatan pada dimensi fasilitas, administrasi, serta penguatan citra rumah sakit menjadi penting agar persepsi pasien secara keseluruhan meningkat ke kategori tinggi.

5.2 Implikasi Manajerial

Implikasi manajerial dari temuan penelitian ini adalah bahwa manajemen rumah sakit perlu memprioritaskan peningkatan kualitas pelayanan, nilai pelanggan dan kepuasan yang dapat dijabarkan sebagai berikut;

1. Pada kualitas pelayanan, aspek kesediaan pasien untuk kembali dan merekomendasikan rumah sakit masih berada pada kategori sedang. Hal ini mengindikasikan bahwa loyalitas pasien belum sepenuhnya terbangun. Oleh karena itu Manajemen perlu meningkatkan program *Customer Relationship Management* (CRM) melalui layanan pasca-pengobatan, pemberian informasi kesehatan berkelanjutan, serta membangun komunikasi personal yang dapat memperkuat ikatan emosional pasien dengan rumah sakit.

2. Pada Nilai pelanggan, memiliki kelemahan pada fasilitas fisik yang dinilai kurang nyaman. Oleh karena itu, strategi perbaikan perlu diarahkan pada peningkatan sarana prasarana tanpa mengabaikan penguatan kualitas pelayanan yang humanis dan konsisten. Manajemen perlu memperhatikan aspek kebersihan, kenyamanan ruang tunggu, ketersediaan tempat tidur, pencahayaan, hingga kelengkapan kamar perawatan. Dengan langkah tersebut, diharapkan nilai pelanggan dapat meningkat ke kategori tinggi, sehingga berdampak positif pada kepuasan dan loyalitas pasien.
3. Pada Kepuasan, aspek kenyamanan dan kebanggaan masih menjadi titik lemah yang perlu diperbaiki. Upaya strategis melalui peningkatan fasilitas, penguatan citra rumah sakit, serta pelayanan yang lebih humanis dan berorientasi pada pasien akan mampu mendorong tingkat kepuasan pasien menuju kategori tinggi, sekaligus meningkatkan loyalitas dan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit.

5.3 Saran

Berdasarkan kesimpulan hasil penelitian, maka saran yang diberikan bagi penelitian mendatang adalah sebagai berikut:

1. Menambahkan variabel lain seperti waktu tunggu, citra rumah sakit, kepercayaan pasien (trust), dan hasil perawatan klinis (clinical outcomes) yang menurut literatur berperan penting dalam membentuk kepuasan pasien
2. Memperluas lokasi penelitian ke beberapa rumah sakit agar hasil lebih generalizable.
3. Menggunakan pendekatan longitudinal atau mixed-methods untuk menangkap dinamika persepsi pasien dari waktu ke waktu.

5.4 Keterbatasan

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan diantaranya adalah sebagai berikut.

1. Variabel yang digunakan hanya terbatas pada kualitas pelayanan, nilai pelanggan, dan kepuasan pasien, sehingga belum mencakup faktor lain seperti kepercayaan, loyalitas, atau citra rumah sakit yang juga berpotensi memengaruhi kepuasan pasien.
2. Data yang diperoleh didasarkan pada kuesioner dengan persepsi pasien dalam periode tertentu, sehingga hasilnya mungkin dipengaruhi oleh kondisi subjektif responden maupun situasi rumah sakit saat penelitian berlangsung.
3. Penelitian ini dilakukan pada satu rumah sakit atau dalam lingkup yang terbatas, sehingga generalisasi hasil ke rumah sakit lain dengan karakteristik berbeda masih perlu dilakukan dengan hati-hati.