

HUBUNGAN KEPUASAN PENGALAMAN, LOYALITAS, DAN *WILLINGNESS TO PAY* PASIEN JAMINAN KESEHATAN NASIONAL DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UKRIDA

Brandon Clementius¹, Wiku Bakti Bawono Adisasmito²

Universitas Indonesia, Depok, Indonesia^{1,2}

Email: brandon.clementius@gmail.com¹

Abstrak

Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) memberikan manfaat pembiayaan pelayanan kesehatan di rumah sakit (RS) termasuk pada layanan rawat jalan. Komposisi pasien rawat jalan (RJ) RS UKRIDA hampir seluruhnya menggunakan penjaminan program JKN. Berdasarkan analisa kondisi finansial RS, selain menjaga pemasukan dari program JKN, perlu adanya dorongan pemasukan dari komposisi pasien berbayar pribadi (*out of pocket*). Secara regulasi, pasien JKN diperkenankan iur biaya untuk layanan rawat jalan eksekutif. Oleh karena itu penelitian ini ingin melihat gambaran serta hubungan kepuasan pengalaman pasien / *patient experiential satisfaction* (PES), loyalitas pasien (LP), dan *willingness to pay* (WTP) untuk peningkatan layanan pada pasien layanan RJ RS UKRIDA. Penelitian ini bersifat kuantitatif dengan desain *cross-sectional* menggunakan kuesioner sebagai instrumen penelitian. Sampel adalah pasien RJ RS UKRIDA yang menggunakan jaminan program JKN pada lima poli yang ditetapkan. *Sampling* dilakukan dengan metode *convenient sampling* selama bulan Mei 2024. Persepsi responden terhadap variabel independen dari PES sudah baik. PES dan LP juga sudah digambarkan baik oleh responden. Responden juga menunjukkan kesediaan membayar untuk peningkatan layanan yang ditawarkan dengan nilai rerata sebesar Rp 140.968,-. PES berpengaruh positif dengan *large effect size* terhadap LP dan tidak berpengaruh terhadap WTP. LP berpengaruh positif dengan *small effect size* terhadap WTP. PES berpengaruh positif dan signifikan terhadap WTP dengan LP sebagai variabel mediasi. RS perlu mempertahankan dan meningkatkan PES dari pasien yang berobat sehingga terbentuk LP yang akan membangun budaya WTP pada pasien JKN untuk peningkatan layanan. Minat bayar tersebut dapat disalurkan melalui pengembangan layanan poliklinik eksekutif di RS.

Kata kunci: kepuasan pengalaman pasien, loyalitas pasien, kesediaan membayar

Abstract

National Health Insurance (NHI) program in Indonesia provide health services financing benefit, including services at hospital outpatient clinics. At UKRIDA hospital itself, most patient utilize that NHI benefit. As for that, based on hospital financial condition, NHI patients must be maintained, but on the other side revenue from out-of-pocket patients should be improved. Indonesian health regulation permit hospital to charge extra fees from NHI patients for executive services. Therefore, this study picture patient experiential satisfaction (PES), patient loyalty (PL), and patient's willingness to pay (WTP) for quality improvement at UKRIDA Hospital outpatients setting. This is a quantitative cross-sectional study using questionnaire as it's tool. Samples taken in May 2024 using convenient sampling method from UKRIDA hospital outpatients that utilize NHI benefit for five chosen department clinics. Respondents rate every PES's independent construct as good. PES and PL also rated as good. Respondents show willingness to pay for every quality improvement given in the questionnaire with average value at Rp 140.968,-. PES found to be positively influence LP with large effect size, but show no correlation to WTP. LP positively influence WTP with small effect size. PES found to be significantly influence WTP with LP act as mediating variable. UKRIDA Hospital need to

How to cite: Perdana, et al. (2024). Analisis Kebijakan Pengembangan dan Dampak Ekonomi Usaha Keramba Jaring Apung Ikan Air Tawar di Kecamatan Loa Kulu Kabupaten Kutai Kartanegara. *Syntax Literate*. (9)10. <http://dx.doi.org/10.36418/syntax-literate.v9i10>

E-ISSN: 2548-1398

Hubungan Kepuasan Pengalaman, Loyalitas, dan *Willingness to Pay* Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit UKRIDA

maintain its performance to keep PES, therefore PL is formed. At this state, NHI patient's WTP for quality improvement expected to be improved. To channel that interest, UKRIDA Hospital should develop executive clinics based on regulation.

Keywords: *Patient experiential satisfaction, patient loyalty, willingness to pay*

Pendahuluan

Dalam upaya negara memberikan pelayanan kesehatan yang berkeadilan dan bermutu, pemerintah Indonesia mengeluarkan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Dalam pelaksanaan program JKN, pemerintah berharap adanya kewajiban seluruh masyarakat tergabung dalam kepesertaan jaminan kesehatan ini sehingga jaminan kesehatan semesta (*universal health coverage*) dapat terlaksana. Data menunjukkan bahwa dari tahun ke tahun jumlah kepesertaan program JKN terus meningkat diikuti pemanfaatannya khususnya di FKRTL atau rumah sakit (BPJS Kesehatan, 2023).

Program JKN menggunakan sistem pembayaran prospektif dimana besaran tarif pelayanan sudah diketahui sebelum pelayanan kesehatan diberikan. Pada pelayanan rawat jalan, berdasarkan regulasi, pembayaran per klaim pengobatan tersebut harus sudah mencakup biaya administrasi, biaya jasa medis dokter spesialis, biaya pemeriksaan diagnostik penunjang, biaya obat-obatan dan bahan medis habis pakai (BMHP), serta biaya tidak langsung lainnya (Kementrian Kesehatan, 2023). Oleh karena itu, jumlah kunjungan menjadi faktor penting untuk menjaga pemasukan dari sistem pembayaran prospektif.

Studi di negara lain menunjukkan bahwa diterapkannya jaminan kesehatan semesta membuat pergeseran segmen pasar pada bisnis kesehatan. Studi di negara Ghana pada tahun 2012-2014 menunjukkan bahwa sejak skema UHC diterapkan pada negara tersebut, konsumen dengan pola pembiayaan pribadi/*out-of-pocket* menurun hingga 63% baik dari segi belanja layanan kesehatan ataupun obat-obatan karena konsumen kesehatan memanfaatkan kebijakan UHC negara tersebut. Perubahan pola pembiayaan pasien ini tentunya berdampak pada tarif, produk layanan kesehatan, dan pada akhirnya mempengaruhi pola keuangan rumah sakit baik secara nilai pendapatan dan juga arus kas (Prabowo et al., 2021).

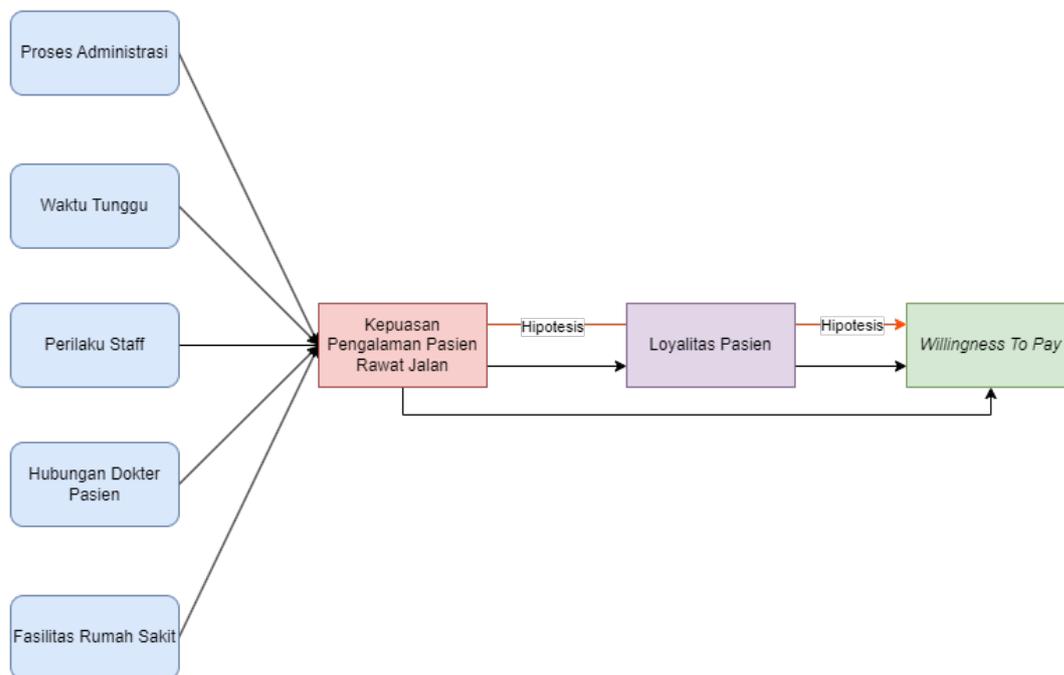
RS UKRIDA merupakan rumah sakit umum tipe C yang mulai beroperasi di tahun 2021 dan telah bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Semenjak itu, terjadi peningkatan signifikan jumlah pasien dan kunjungan pelayanan di RS UKRIDA dengan komposisi pasien mayoritas dengan penjaminan program JKN. Namun peningkatan jumlah pasien yang signifikan ini ternyata tidak diikuti dengan peningkatan jumlah pendapatan sesuai target yang diharapkan pemilik rumah sakit. Hal ini diperkirakan terjadi karena pemasukan yang didapatkan dari program JKN tidak memiliki daya ungkit yang cukup terhadap nilai pemasukan rumah sakit. Oleh karena itu, pemasukan yang meningkat dari kategori pasien pribadi dan asuransi seharusnya menjadi daya ungkit bagi pemasukan keseluruhan rumah sakit.

Untuk memastikan volume kunjungan terjaga atau bahkan meningkat dibutuhkan loyalitas dari pasien. Loyalitas membuat pasien berkeinginan untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit tersebut, bahkan meneruskan pengalamannya positifnya dan merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada orang lain (Sholeh & Chalidyanto, 2021). Loyalitas pasien ini dinilai sangat dipengaruhi oleh kepuasan pasien terhadap kualitas layanan yang diberikan rumah sakit. Studi dari Huang et al. (2019) juga menunjukkan bahwa loyalitas pasien dipengaruhi oleh kepuasan pasien, kepercayaan pasien dan komitmen pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan. Berdasarkan pemahaman ini, penting bagi rumah sakit untuk memastikan pengalaman pasien baik

sehingga terbentuk loyalitas pasien yang diharapkan membuat pasien tetap menggunakan jasa pelayanan dari sebuah rumah sakit.

Namun di sisi lain, pemasukan dari JKN tidak bisa jadi satu-satunya pemasukan yang diharapkan di RS UKRIDA. Dalam era JKN sendiri sudah terdapat regulasi yang menyatakan bahwa rumah sakit berhak membuka layanan eksekutif pada layanan rawat jalan dimana layanan eksekutif ini dapat diakses oleh peserta umum maupun peserta JKN. Dengan layanan eksekutif tersebut, rumah sakit berhak menerima pembayaran pribadi atau OOP dari pasien langsung (Kementerian Kesehatan, 2018). Studi sebelumnya di Bangladesh telah menunjukkan bahwa pasien bersedia membayar lebih jika beberapa aspek dari kualitas layanan yang mereka harapkan dapat terpenuhi (Pavel et al., 2015).

Studi ini mengajukan suatu kerangka konsep (Gambar 1) berdasarkan telaah literatur sebelumnya. Studi ini berfokus untuk melihat hubungan antara Kepuasan Pengalaman Pasien/ *Patient experiential satisfaction* (PES), Loyalitas Pasien (LP) dan *Willingness to Pay* (WTP) dengan sebelumnya melihat variabel independen yang diprediksi mempengaruhi PES yaitu Proses Administrasi (PA), Waktu Tunggu (WT), Perilaku Staff (PS), Hubungan Dokter-Pasien (HDP), dan Fasilitas Rumah Sakit (FRS). Studi sebelumnya dari Nugroho et al. (2023) dan Fernandes et al. (2022) menyatakan bahwa PES memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap LP. Kemudian LP dinilai berpengaruh positif dan signifikan terhadap WTP (Nida & Sukresna, 2023; Liu et al., 2021). Namun, studi sebelumnya dari Jeeto dan Jaunky (2021) menyatakan bahwa kepuasan pasien memiliki pengaruh negatif terhadap WTP untuk peningkatan layanan, karena pasien yang merasa sudah puas dengan kualitas layanan *existing* lebih tidak ingin berkontribusi membayar lebih untuk peningkatan layanan. Oleh karena itu studi ini dilakukan untuk melihat apakah pengalaman berobat pasien memiliki hubungan positif terhadap kesediaan untuk membayar/*willingness to pay* (WTP) pasien JKN untuk sebuah peningkatan kualitas layanan jika dimediasi dengan loyalitas pasien pada *setting* pelayanan RJ di RS UKRIDA.



Gambar 1. Kerangka Konsep Penelitian

Berdasarkan kerangka konsep menurut Gambar 1, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah:

H_a = Kepuasan Pengalaman Pasien (PES) berpengaruh positif dan signifikan terhadap *willingness to pay* (WTP) untuk peningkatan layanan dengan Loyalitas (LP) sebagai variabel mediasi

H_o = Kepuasan Pengalaman Pasien (PES) tidak berpengaruh terhadap *willingness to pay* (WTP) untuk peningkatan layanan dengan Loyalitas (LP) sebagai variabel mediasi

Metode Penelitian

Penelitian ini bersifat kuantitatif dan dilakukan secara *cross sectional* menggunakan kuesioner. Penelitian dilakukan di RS UKRIDA pada bulan April sampai dengan Juni 2024 di Instalasi Rawat Jalan RS UKRIDA, Jakarta Barat. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *convenient random sampling* yang termasuk kedalam kategori *probability sampling*. Sampel pada penelitian ini adalah pasien yang berobat rawat jalan di IRJ RS UKRIDA menggunakan penjaminan JKN pada poli saraf/neurologi, urologi, mata, penyakit dalam, dan ortopedi selama periode pengambilan data penelitian yaitu pada bulan Mei tahun 2024. Besar minimal sampel pada penelitian ini ditentukan berdasarkan rerata jumlah pasien yang berobat rawat jalan ke IRJ RS UKRIDA per harinya selama tahun 2023. Sampel dihitung menggunakan Rumus Slovin dan didapatkan minimal sampel adalah 167 orang. Kuesioner yang digunakan pada penelitian ini merupakan kuesioner modifikasi berdasarkan literatur sebelumnya (Hu et al., 2016; Levana & Antonio, 2022; Holmboe et al., 2011; Fatima et al., 2018; McKinnon, 1998; Pavel et al., 2015; Garrat, 2015; Sholeh & Chalidyanto, 2021; Nugraheni et al., 2022; Nguyen et al., 2015) Kuesioner modifikasi ini sudah melalui uji validitas dan reliabilitas berdasarkan pengolahan statistik melalui *software smartPLS*. Pengolahan dan analisis data menggunakan metode *Partial least square - structural equation modeling* (PLS-SEM) dengan *software SmartPLSTM* (Windows) versi 4.1.0.2. Analisis PLS-SEM dilakukan dengan dua tahap yaitu analisis model pengukuran (*outer model*) kemudian model struktural (*inner model*). Analisis *outer model* menguji reliabilitas dan validitas dari setiap indikator dan variabel. Analisis *inner model* menilai hubungan antara variabel dan juga menguji hipotesis penelitian. Selanjutnya dilakukan juga analisis peta kepentingan-performa/*importance-performance map analysis* (IPMA) untuk membantu peneliti mendapatkan implikasi manajemen.

Hasil dan Pembahasan

Dalam rentang waktu penelitian diperoleh 186 responden yang secara valid mengisi kuesioner penelitian (Tabel 1). Responden penelitian ini mayoritas perempuan (64%) dengan kelompok usia lansia, ≥ 60 tahun (38%) dan usia dewasa, 19-44 tahun (37%). Dari segi latar belakang pendidikan komposisi responden tersebar pada beberapa kategori dengan komposisi terbesar pada kategori tamat SMA dan tamat S1 / sederajat dengan 40%. Untuk pendapatan, komposisi responden terbesar memiliki pendapatan < Rp 1.500.000,- (24%) disusul kategori pendapatan Rp 3.500.001,- s.d Rp 5.000.000,- (21%). Jumlah tanggungan responden sebagian besar memiliki tanggungan 1 – 3 orang (50%). Responden sebagian besar memiliki kelas kepesertaan program JKN di kelas 1 dengan pembiayaan mandiri atau perusahaan (45%). Dari segi jumlah kunjungan, sebagian besar responden (74%) sudah tiga kali atau lebih kali mengunjungi RS UKRIDA menggunakan penjaminan program JKN.

Tabel 1. Profi Responden Penelitian

Deskripsi	Kategori / Rerata	Jumlah	Persentase (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	67	36
	Perempuan	119	64
Usia	19-44 tahun	68	37
	45-59 tahun	48	26
	> 60 tahun	70	38
Latar Belakang Pendidikan	Tidak sekolah	0	0
	Tamat SD / Sederajat	11	6
	Tamat SMP / sederajat	15	8
	Tamat SMA / sederajat	74	40
	Tamat S-1 / sederajat	74	40
	Tamat S-2 / S-3	12	6
Pendapatan per bulan	< Rp 1.500.000,-	44	24
	Rp 1.500.000,- s.d Rp 3.500.000,-	38	20
	Rp 3.500.001,- s.d Rp 5.000.000,-	39	21
	Rp 5.000.001,- s.d Rp 7.500.000,-	31	17
	Rp 7.500.001,- s.d Rp 10.000.000,-	15	8
	> Rp 10.000.000,-	19	10
	0 orang	71	38
	1 - 3 orang	93	50
Jumlah Tanggungan	4 - 6 orang	17	9
	> 6 orang	5	3
	Kelas 3 (PBI) - iuran dibayarkan pemerintah	56	30
Kelas Kepesertaan BPJS	Kelas 3 (mandiri/perusahaan)	32	17
	Kelas 2 (mandiri/perusahaan)	15	8
	Kelas 1 (mandiri/perusahaan)	83	45
Kunjungan JKN ke IRJ RS UKRIDA	Kurang dari 3x	48	26
	3x atau lebih	138	74

Analisis deskriptif persepsi responden terhadap 8 variabel yang diteliti ditunjukkan pada tabel 2. Berdasarkan tabel 2 dapat terlihat bahwa responden secara rerata menyampaikan bahwa mereka sangat setuju atau setuju terhadap pernyataan positif dari setiap variabel independen yang diteliti. Variabel dependen PES yang secara hipotesis dirasa akan dipengaruhi dari variabel independen yang ada juga menunjukkan nilai yang baik. Sehingga dapat disimpulkan bahwa persepsi PES responden terhadap layanan rawat jalan di RS UKRIDA sudah baik. Dari setiap variabel independen diatas variabel WT memiliki nilai yang paling kecil dibandingkan variabel independen lain.

Tabel 2. Rerata Nilai Variabel

Variabel	Mean	Kategori
Proses Administrasi (4 indikator)	3,427	Sangat Setuju
Waktu Tunggu (4 indikator)	3,099	Setuju
Perilaku Staff (4 indikator)	3,317	Sangat Setuju
Hubungan Dokter-Pasien (4 indikator)	3,397	Sangat Setuju
Fasilitas Rumah Sakit (5 indikator)	3,326	Sangat Setuju

Hubungan Kepuasan Pengalaman, Loyalitas, dan *Willingness to Pay* Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit UKRIDA

Variabel	Mean	Kategori
Kepuasan Pengalaman Pasien (3 indikator)	3,362	Sangat Setuju
Loyalitas Pasien (4 indikator)	3,292	Sangat Setuju
<i>Willingness To Pay</i> (7 indikator)	2,841	Bersedia

Responden secara rerata menunjukkan bersedia untuk membayar (WTP) lebih agar mendapatkan peningkatan layanan sesuai indikator pada kuesioner. Dari setiap indikator pada variabel WTP, indikator WTP 7 dan WTP 5 yang menempati nilai tertinggi. Nilai ini dapat secara sederhana menunjukkan bahwa aspek pada indikator tersebut dirasa lebih penting. Responden ingin membayar lebih daripada harus berpindah rumah sakit (WTP 7). Gambaran ini sesuai dengan studi dari Levana dan Antonio (2022) dimana *switching cost* atau biaya untuk berganti ke *brand* lain menjadi faktor penting yang mempengaruhi loyalitas. Dimana jika biaya untuk berganti lebih besar daripada biaya yang harus dikeluarkan di *brand* sebelumnya ditambah pasien sudah puas pada *brand* sebelumnya, maka pasien cenderung loyal kepada layanan kesehatan tersebut. Selanjutnya responden bersedia membayar lebih jika jadwal konsultasi mereka dikhususkan sehingga hubungan dokter-pasien yang terbentuk lebih baik selama proses konsultasi/pemeriksaan. Temuan ini sesuai dengan studi dari Pavel et al. (2015) dimana hubungan antara dokter-pasien menjadi aspek terpenting dari WTP untuk peningkatan kualitas layanan.

Pada penelitian ini juga dilakukan penilaian WTP dengan CVM menggunakan model *bidding games* (Tabel 3). Dari penelitian ini sebagian besar pasien (65%) tidak bersedia membayar sebesar Rp150.000,- dan maksimal hanya ingin membayar dengan rerata Rp 42.042,- per kunjungan dengan rerata nilai seluruh responden adalah Rp 140.968,-. Jika dibandingkan dengan regulasi PMK 51 tahun 2018, peserta program JKN untuk layanan eksekutif dapat melakukan iur biaya maksimal Rp 400.000,-. Dibandingkan dengan hasil *bidding games* penelitian ini, nilai tersebut masih jauh dari nilai maksimal yang dapat ditagihkan. Hal ini dapat menjadi pertimbangan rumah sakit untuk menentukan strategi mengenai layanan poliklinik eksekutif dan tarif yang akan ditentukan.

Tabel 3. Hasil Contingent Valuation Method dengan Bidding Games

Penawaran 1		Jumlah (%)	Penawaran 2		Jumlah (%)	Rerata Nilai Maks
WTP Rp 250.000,-	YA	39 (21%)	WTP Rp 400.000,-	YA	15 (8%)	Rp 666.666,-
	TIDAK	147 (79%)		TIDAK	24 (13%)	Rp 278.541,-
	TIDAK	147 (79%)	WTP Rp 150.000,-	YA	27 (14%)	Rp 166.296,-
				TIDAK	120 (65%)	Rp 42.042,-
Rerata Total						Rp 140.968,-

Analisis *outer model* (Tabel 4) menunjukkan bahwa 35 indikator pertanyaan sudah reliabel dengan nilai *outer loading* > 0,70. Selanjutnya, nilai *Cronbach's alpha* (CA) dan *composite reliability* (CR) dilihat untuk menilai reliabilitas variabel. Hasil analisa menunjukkan bahwa nilai CA dan CR seluruh variabel berada di atas 0,70, sehingga dapat disimpulkan bahwa seluruh indikator dapat dinyatakan reliabel untuk mengukur konstruksinya. Setelah uji reliabilitas, uji validitas dilakukan dengan melihat nilai *average variance extracted* (AVE). Pada penelitian ini, skor AVE dari setiap variabel $\geq 0,5$ maka seluruh indikator pada penelitian ini telah dianggap valid untuk mengukur setiap variabel penelitian secara bersamaan (Hair et al., 2022; Sarstedt et al., 2022).

Tabel 4. Analisis Reliabilitas dan Validitas

Variabel	Indikator	Outer Loading	CA	CR	AVE
Proses Administrasi	PA 1: Proses perjanjian untuk mendapatkan jadwal konsultasi/kontrol di poliklinik RS UKRIDA mudah	0.889	0.930	0.950	0.826
	PA 2: Proses pendaftaran/registrasi ulang di RS UKRIDA mudah dan cepat	0.925			
	PA 3: Proses administrasi penyelesaian kunjungan saya mudah dan cepat	0.916			
	PA 4: Saya mendapatkan cukup informasi mengenai proses administrasi untuk berobat di RS UKRIDA	0.906			
Waktu Tunggu	WT 1: Waktu tunggu untuk berkonsultasi dengan dokter tidak lama	0.817	0.836	0.891	0.672
	WT 2: Waktu tunggu untuk berkonsultasi dengan dokter masih dalam batas toleransi	0.859			
	WT 3: Waktu tunggu diatur dengan prosedur antrian yang baik	0.859			
	WT 4: Saya tidak keberatan menunggu agak lama jika kualitas konsultasi/pemeriksaan sesuai dengan harapan saya	0.739			
Perilaku Staff	PS 1: Saya merasa nyaman dan diperhatikan ketika berinteraksi dengan staff rumah sakit yang saya temui	0.931	0.931	0.951	0.830
	PS 2: Saya merasa terbantu ketika bertanya atau membutuhkan bantuan dari staff rumah sakit	0.938			
	PS 3: Staff rumah sakit berbicara dengan jelas dan dapat dimengerti	0.931			
	PS 4: Saya merasakan rasa empati dari staff rumah sakit yang berinteraksi dengan saya	0.840			
Hubungan Dokter-Pasien	HDP 1: Dokter spesialis yang menangani saya kompeten di bidangnya dan dapat dipercaya	0.907	0.932	0.951	0.830
	HDP 2: Keluhan dan pertanyaan saya didengarkan oleh dokter spesialis	0.928			
	HDP 3: Saya merasa dihargai dan dihormati dalam proses konsultasi saya dengan dokter spesialis	0.913			
	HDP 4: Saya merasa dilibatkan dalam proses pemeriksaan lanjutan dan pengobatan yang diberikan kepada saya	0.897			
Fasilitas Fisik Rumah Sakit	FRS 1: Area tunggu poliklinik bersih dan nyaman	0.808	0.896	0.923	0.706
	FRS 2: Toilet pengunjung bersih dan nyaman	0.858			
	FRS 3: Selama menunggu suasana tidak ribut dan bising	0.852			
	FRS 4: Papan arah/penunjuk yang ada pada area rumah sakit membantu saya	0.827			
	FRS 5: Ruang poliklinik tenang serta mengutamakan privasi pasien	0.856			
Kepuasan Pengalaman Pasien	PES 1: Saya merasa puas dengan keseluruhan pengalaman yang saya alami di RS ini	0.936	0.917	0.947	0.857
	PES 2: Pengalaman saya selama pelayanan rawat jalan di RS ini sudah memenuhi harapan saya	0.925			
	PES 3: Dari pengalaman saya, saya terkesan dengan pelayanan yang diberikan di RS ini	0.917			
Loyalitas Pasien	LP 1: Saya akan memilih RS ini jika memerlukan pelayanan rawat jalan	0.885	0.895	0.927	0.760
	LP 2: Saya akan tetap memilih pelayanan rawat jalan di RS ini walaupun ada rekomendasi/tawaran dari RS lain	0.906			
	LP 3: Saya akan merekomendasikan RS ini kepada teman atau keluarga saya	0.890			
	LP 4: Saya akan tetap berobat ke RS ini walaupun dokter yang biasa menangani saya tidak ada di RS ini	0.804			
Willingness To Pay	WTP 1: Terdapat konter khusus untuk proses administrasi saya sehingga proses lebih mudah dan cepat	0.891	0.953	0.961	0.781
	WTP 2: Jadwal praktik dan antrian saya dipisahkan sehingga waktu tunggu saya untuk bertemu dokter spesialis bisa lebih cepat	0.885			
	WTP 3: Jadwal praktik dan kuota pasien dipisahkan sehingga durasi konsultasi saya bisa lebih sesuai dengan keinginan saya	0.891			

Hubungan Kepuasan Pengalaman, Loyalitas, dan *Willingness to Pay* Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit UKRIDA

Variabel	Indikator	Outer Loading	CA	CR	AVE
	WTP 4: Staff rumah sakit yang menangani saya dikhususkan sehingga saya mendapat perlakuan staff yang lebih baik dan ramah	0.889			
	WTP 5: Jadwal konsultasi saya dikhususkan sehingga dokter spesialis lebih memperhatikan kebutuhan kesehatan saya	0.907			
	WTP 6: Area poliklinik saya terpisah dengan pasien BPJS lainnya sehingga area tunggu dan fasilitas umum yang ada lebih nyaman	0.874			
	WTP 7: Saya dapat tetap dilayani di RS ini dengan peningkatan layanan daripada harus berpindah ke RS lain	0.847			

Analisis *inner model* selanjutnya dilakukan untuk menilai hubungan antar variabel. Parameter pada analisis *inner model* antara lain *Variance Inflation Factor* (VIF) sebagai acuan uji multikolinearitas, *R-square* atau nilai koefisien determinasi untuk menggambarkan kekuatan menjelaskan (*explanatory power*) variabel dependen oleh variabel independen, dan *Q-square* untuk mengetahui relevansi prediksi (*predictive relevance*) dari suatu variabel dalam model penelitian bila terjadi perubahan parameter data. Semua hubungan antar variabel memiliki nilai VIF lebih kecil dari 3,0. Sehingga dapat disimpulkan bahwa model penelitian ini tidak memiliki masalah multikolinearitas antar variabelnya. Nilai *R-square* untuk PES adalah 0,774 (*strong explanatory power*), LP sebesar 0,556 (*moderate explanatory power*) dan WTP sebesar 0,182 (*weak explanatory power*). Nilai tersebut menunjukkan bahwa LP dapat dinilai oleh beberapa determinan lain seperti aspek kepercayaan (*trust*), komitmen pasien, dan *brand image* dari penyedia layanan kesehatan (Zhou et.al, 2017). Begitu juga dengan WTP yang dapat dinilai oleh banyak determinan lain seperti dinyatakan dalam studi dari Stengerberger et al. (2022) ada 22 determinan WTP untuk layanan kesehatan berdasarkan domain pada *health belief model*. Untuk relevansi prediksi, variabel PES (*Q-square* = 0,752) dan variabel LP (*Q-square* = 0,608) memiliki *large predictive relevance*, sedangkan variabel WTP (*Q-square* = 0,138) memiliki *small predictive relevance*.

Uji hubungan besar pengaruh antar variabel kemudian dilakukan melihat nilai *f-square* dan dengan melakukan metode *bootstrapping* (Tabel 5). Arah pengaruh bersifat positif atau negatif berdasarkan nilai koefisien. Sedangkan besar pengaruh dinilai berdasarkan nilai *T-statistic* > *T-table* (1,645) pada tingkat signifikansi 5% (*alpha* = 0,05) dan nilai *f-square*. Nilai *f-square* > 0,35 berarti variabel memiliki *large effect size*; > 0,15 berarti *moderate effect size*; > 0,02 berarti *small effect size* (Hair et al., 2022).

Tabel 5. Hasil Uji Besar Pengaruh dan Koefisien Jalur

Path	<i>f-square</i>	Standard Coefficient	T statistics	Hubungan Pengaruh
Proses Administrasi -> Kepuasan Pengalaman Pasien	0.057	0.167	2.562	Positif - <i>small effect size</i>
Waktu Tunggu -> Kepuasan Pengalaman Pasien	0.001	0.021	0.263	Positif - tidak berpengaruh
Perilaku Staff -> Kepuasan Pengalaman Pasien	0.208	0.361	4.238	Positif - <i>moderate effect size</i>
Hubungan Dokter-Pasien -> Kepuasan Pengalaman Pasien	0.098	0.228	2.902	Positif - <i>small effect size</i>
Fasilitas Rumah Sakit -> Kepuasan Pengalaman Pasien	0.122	0.244	3.616	Positif - <i>small effect size</i>
Kepuasan Pengalaman Pasien -> Loyalitas Pasien	1.307	0.753	13.888	Positif - <i>large effect size</i>
Kepuasan Pengalaman Pasien -> Willingness To Pay	0.015	0.171	1.653	Positif - tidak berpengaruh

<i>Path</i>	<i>f-square</i>	<i>Standard Coefficient</i>	<i>T statistics</i>	Hubungan Pengaruh
Loyalitas Pasien -> Willingness To Pay	0.043	0.284	2.722	Positif - <i>small effect size</i>

Berdasarkan nilai pada tabel 5, semua hubungan antar variabel memiliki hubungan positif. Dari setiap determinan PES, PS memiliki nilai *f-square*, koefisien dan *T-value* tertinggi yang menunjukkan PS dinilai paling berpengaruh terhadap PES, diikuti variabel FRS dan HDP. Variabel WT dinilai tidak memiliki pengaruh terhadap PES. Temuan ini menunjukkan bahwa PES tetap baik walaupun beberapa responden menilai WT kurang baik. Temuan tersebut menunjukkan bahwa PES dipengaruhi variabel independen yang lainnya, sesuai dengan nilai indikator WT 4 yang tinggi. Temuan ini tidak sesuai dengan studi dari Holmboe et al. (2011) dan Levana dan Antonio (2022) yang menunjukkan bahwa waktu tunggu menjadi aspek yang penting pada pengalaman pasien. Pada penelitian ini hubungan antara PES dan WTP untuk peningkatan layanan juga menunjukkan hubungan positif namun tidak berpengaruh. Temuan tidak sesuai dengan studi dari Jeeto dan Jaunky (2021) yang menyatakan bahwa hubungan antara PES dan WTP untuk peningkatan kualitas harusnya memiliki hubungan negatif. Pasien berkeinginan membayar lebih jika merasa kualitas pelayanan yang mereka terima tidak baik. Sebaliknya, pasien yang sudah merasa puas tidak ingin berkontribusi membayar lebih untuk peningkatan layanan. Namun, pada penelitian ini hubungan PES terhadap LP yang positif dan memiliki *large effect size* serta hubungan LP terhadap WTP yang positif dan memiliki *small effect size* sudah sesuai dengan studi sebelumnya (Nugroho et al., 2023; Sholeh & Chalidyanto, 2021; Levana & Antonio, 2022). Sehingga perlu dilihat lebih jauh hipotesis penelitian ini yang menduga LP menjadi variabel mediasi antara PES dan WTP.

Untuk melakukan uji hipotesis pada jalur mediasi maka dilakukan uji *specific indirect effects* dengan metode *bootstrapping*. Nilai *T-statistics* dan *P-value* dijadikan acuan dalam uji ini. Jika *P-value* < 0,05 dan *T-statistics* > 1.645, maka variabel mediasi dianggap signifikan berdasarkan statistik. Hasil uji *specific indirect effects* pada jalur mediasi hipotesis dapat dilihat pada Tabel 6. Berdasarkan nilai yang ditunjukkan, hipotesis bahwa LP memiliki kemampuan mediasi secara signifikan antara variabel PES dan WTP untuk peningkatan layanan didukung. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang sudah terbentuk loyalitasnya karena puas terhadap pengalaman pelayanannya akan bersedia membayar lebih untuk mendapatkan peningkatan layanan.

Tabel 6. Uji Specific Indirect Effect

<i>Path</i>	<i>Original Sample</i>	<i>T statistics</i>	<i>P values</i>	Hasil
Kepuasan Pengalaman Pasien -> Loyalitas Pasien -> Willingness To Pay	0.216	2.587	0.005	Hipotesis diterima

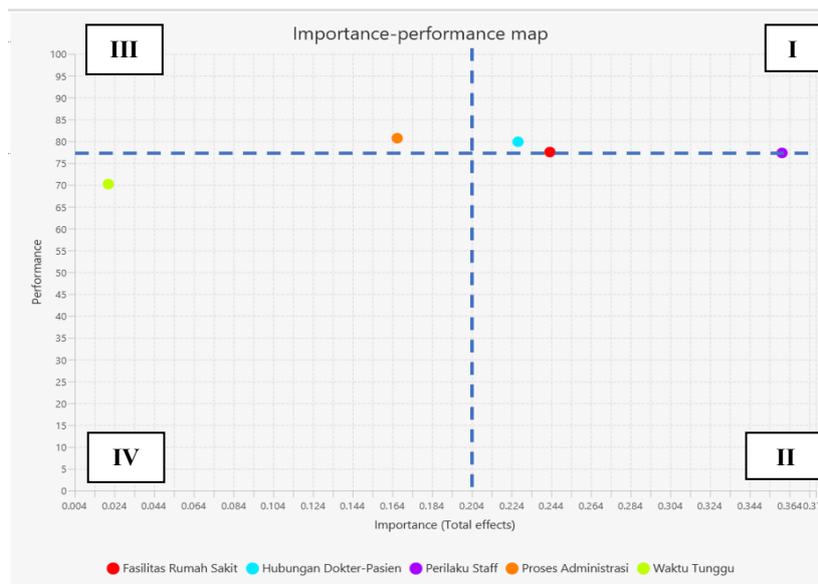
Analisis selanjutnya yang dilakukan adalah IPMA (Gambar 2). Metode analisis ini melakukan kalkulasi terhadap dua dimensi terhadap variabel dependen yang dipilih yaitu indikator kepentingan (*importance*) dan indikator performa (*performance*). Dalam penelitian ini, variabel PES dipilih sebagai target konstruk karena memiliki pengaruh terhadap loyalitas pasien yang diharapkan dari rumah sakit. Dengan melihat rerata nilai *importance* dan *performance*, peta analisa dibagi menjadi 4 kuadran sebagai berikut:

- Kuadran I (kanan atas) = Penting dan sudah perform
- Kuadran II (kanan bawah) = Penting dan belum perform

Hubungan Kepuasan Pengalaman, Loyalitas, dan *Willingness to Pay* Pasien Jaminan Kesehatan Nasional di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit UKRIDA

- Kuadran III (kiri atas) = Tidak penting tapi sudah perform
Kuadran IV (kiri bawah) = Tidak penting dan belum perform

Berdasarkan IPMA, variabel PS dan FRS berada pada batas antara kuadran satu dan dua, yang menandakan variabel ini penting namun *performance*-nya berada di batas antara baik dan kurang. Hal ini perlu diperhatikan karena jangan sampai aspek yang dianggap penting oleh responden tidak dianggap *perform*.



Gambar 2. Hasil Uji IPMA Variabel PES

Kesimpulan

Pada penelitian ini tergambar bahwa persepsi sampel pasien di IRJ RS UKRIDA terhadap PES dan variabel independen yang mendahuluinya, LP, dan WTP sudah baik. Nilai WTP berdasarkan CVM dengan uji *bidding games* menunjukkan rerata nilai WTP untuk peningkatan layanan sebesar Rp 140.968,-. Berdasarkan uji besar pengaruh, PES berpengaruh positif dengan *large effect size* terhadap LP rawat jalan. PES kemudian dinilai tidak berpengaruh terhadap WTP pasien JKN untuk peningkatan layanan. Selanjutnya, LP berpengaruh positif dengan *small effect size* terhadap WTP pasien JKN untuk peningkatan layanan. Variabel PS menjadi variabel yang dinilai paling berpengaruh terhadap PES pasien rawat jalan pada penelitian ini. Variabel WT dianggap tidak berpengaruh terhadap kepuasan pengalaman pasien rawat jalan pada sampel pasien IRJ RS UKRIDA. Uji hipotesis melalui uji *specific indirect effect*, menunjukkan bahwa PES berpengaruh positif dan signifikan terhadap WTP untuk peningkatan layanan dengan LP sebagai variabel mediasi. Sehingga pasien puas yang sudah loyal cenderung memiliki WTP lebih baik. Berdasarkan temuan diatas, penting bagi rumah sakit untuk mempertahankan PES dan LP sehingga meningkatkan WTP pasien JKN untuk peningkatan layanan. Langkah tersebut dilakukan sebagai dasar pengembangan layanan poliklinik eksekutif di IRJ RS UKRIDA untuk menyalurkan minat bayar (*willingness to pay*) tersebut sesuai regulasi yang sudah ditetapkan oleh pemerintah.

BIBLIOGRAFI

- BPJS Kesehatan. (2023). *Laporan Pengelolaan Program Tahun 2022 & Laporan Keuangan Tahun 2022 (Auditan)*. Jakarta; BPJS Kesehatan.
- Fatima, T., Malik, S. A., & Shabbir, A. (2018). Hospital healthcare service quality, patient satisfaction and loyalty: An investigation in context of private healthcare systems. *International Journal of Quality and Reliability Management*, 35(6). <https://doi.org/10.1108/IJQRM-02-2017-0031>
- Fernandes, N., Afif, N. C., & Sutrisna, E. (2022). The Relationship between Service Quality and Loyalty of Outpatient BPJS Patients at Kartini General Hospital with Patient Satisfaction Mediation as Variable. *International Conference on Sustainable Competitive Advantage*.
- Garratt, A. M. (2005). The Outpatient Experiences Questionnaire (OPEQ): Data Quality, reliability, and validity in patients attending 52 Norwegian hospitals. *Quality and Safety in Health Care*, 14(6), 433–437. <https://doi.org/10.1136/qshc.2005.014423>
- Hair, J. F., M., H. G. T., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2022). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)*. SAGE.
- Holmboe, O., Iversen, H. H., & Hanssen-Bauer, K. (2011). Determinants of parents' experiences with outpatient child and Adolescent Mental Health Services. *International Journal of Mental Health Systems*, 5(1), 22. <https://doi.org/10.1186/1752-4458-5-22>
- Hu, Y., Zhang, Z., Xie, J., & Wang, G. (2016). The Outpatient Experience Questionnaire of Comprehensive Public Hospital in China: Development, validity and Reliability. *International Journal for Quality in Health Care*. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzw133>
- Kementerian Kesehatan. (2018). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 51 Tahun 2018 Tentang Pengenaan Urun Biaya Dan Selisih Biaya Dalam Program Jaminan Kesehatan*.
- Kementerian Kesehatan. (2023). *Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2023 Tentang Standar Tarif Pelayanan Kesehatan Dalam Penyelenggaraan Program Jaminan Kesehatan*.
- Levana, V., & Antonio, F. (2022). Antecedents of patient satisfaction in private clinical laboratories toward patient loyalty with switching cost and location as moderating factors (an empirical study from Indonesia). *Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences*, 10(E), 1463–1471. <https://doi.org/10.3889/oamjms.2022.9809>
- Liu, S., Li, G., Liu, N., & Hongwei, W. (2021). The impact of patient satisfaction on patient loyalty with the mediating effect of Patient Trust. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 58, 004695802110072. <https://doi.org/10.1177/00469580211007221>
- McKinnon, K., Crofts, P. D., Edwards, R., Champion, P. D., & Edwards, R. H. T. (1998). The outpatient experience: Results of a patient feedback survey. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 11(5), 156–160. <https://doi.org/10.1108/09526869810230858>
- Nguyen, P. H., Hoang, M. V., Hajeebhoy, N., Tran, L. M., Le, C. H., Menon, P., & Rawat, R. (2015). Maternal willingness to pay for infant and Young Child Nutrition Counseling Services in Vietnam. *Global Health Action*, 8(1), 28001.
- Nida, S. N., & Sukresna, I. M. (2023). Analysis Of Brand Experience, Brand Love And; Brand Loyalty To Willingness To Pay Premium Price To Starbucks Indonesia

- Consumers In Jakarta. *Return : Study of Management, Economic and Bussines*, 2(7). <https://doi.org/10.57096/return.v1i02>
- Nugraheni, D. A., Satibi, S., Kristina, S. A., & Puspandari, D. A. (2022). Factors associated with willingness to pay for cost-sharing under Universal Health Coverage Scheme in Yogyakarta, Indonesia: A cross-sectional survey. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 19(22), 15017. <https://doi.org/10.3390/ijerph192215017>
- Nugroho, F., EH J. FoEh, J., & Suroso, S. (2023). Analysis of Factors Affecting Outpatient Loyalty at Ananda Bekasi Hospital with Satisfaction as an Intervening Variable. *Dinasti International Journal of Economics, Finance & Accounting*, 4(1). <https://doi.org/10.38035/dijefa.v4i1>
- Pavel, M. S., Chakrabarty, S., & Gow, J. (2015). Assessing willingness to pay for health care quality improvements. *BMC Health Services Research*, 15(1). <https://doi.org/10.1186/s12913-015-0678-6>
- Prabowo, R. B., Sunariman, I., & Aminda, R. S. (2021). Strategi bisnis Rumah Sakit Dalam Perspektif universal health coverage (studi Empiris Berbasis bukti pada rumah Sakit Tipe b). *Jurnal Manajemen*, 12(1), 144. <https://doi.org/10.32832/jm-uika.v12i1.3719>
- Sarstedt, M., Ringle, C. M., & Hair, J. F. (2017). Partial Least Squares Structural Equation Modeling. *Handbook of Market Research*, 1–40. https://doi.org/10.1007/978-3-319-05542-8_15-1
- Sholeh, M., & Chalidyanto, D. (2021). The effect of service quality on loyalty through patient satisfaction in outpatient of Hospital X, Malang. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 10(2), 148–157. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v10i2.10239>
- Steigenberger, C., Flatscher-Thoeni, M., Siebert, U., & Leiter, A. M. (2022). Determinants of willingness to pay for health services: A Systematic Review of Contingent Valuation Studies. *The European Journal of Health Economics*, 23(9), 1455–1482. <https://doi.org/10.1007/s10198-022-01437-x>
- Zhou, W.-J., Wan, Q.-Q., Liu, C.-Y., Feng, X.-L., & Shang, S.-M. (2017). Determinants of patient loyalty to Healthcare Providers: An integrative review. *International Journal for Quality in Health Care*, 29(4), 442–449. <https://doi.org/10.1093/intqhc/mzx058>

Copyright holder:

Brandon Clementius, Wiku Bakti Bawono Adisasmito (2024)

First publication right:

Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia

This article is licensed under:

