



Pengaruh Kualitas Layanan dan Pengalaman Pasien Terhadap Word of Mouth Dimediasi oleh Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Tobelo Halmahera Utara

¹Edmont Hododjojo, ²Innocentius Bernarto, ³Welong Seftian Surya

Universitas Pelita Harapan, Indonesia^{1,2}

Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Bethesda Tomohon, Indonesia³

*Email: Edmont_ho@yahoo.com

DOI:10.59141/comserva.v4i8.2735

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk mengeksplorasi pengalaman pasien rawat inap di RSUD Tobelo guna mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien dan kualitas layanan, serta dampaknya terhadap loyalitas dan rekomendasi pasien melalui Word of Mouth (WOM). Dengan menggunakan metode kuantitatif survei analitik dan pendekatan studi potong lintang, penelitian ini melibatkan 160 responden dan analisis statistik inferensial menggunakan Structural Equation Modeling (SEM). Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman pasien memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dan WOM. Sementara itu, beberapa dimensi kualitas pelayanan seperti assurance, empathy, reliability, dan responsiveness tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, baik secara langsung maupun melalui WOM. Temuan ini memberikan wawasan penting bagi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas layanan dan mengurangi risiko WOM negatif, yang pada gilirannya dapat memperbaiki citra dan daya saing rumah sakit.

Kata kunci: Kepuasan Pasien, Pengalaman Pasien, Word of Mouth, Kualitas Pelayanan,

ABSTRACT

This study aims to explore the experience of inpatients at Tobelo Hospital to identify the factors that affect patient satisfaction and service quality, as well as their impact on patient loyalty and recommendations through Word of Mouth (WOM). Using the quantitative method of analytical survey and cross-section study approach, this study involved 160 respondents and inferential statistical analysis using Structural Equation Modeling (SEM). The results showed that patient experience had a significant influence on patient satisfaction and WOM. Meanwhile, several dimensions of service quality such as assurance, empathy, reliability, and responsiveness do not have a significant influence on patient satisfaction, either directly or through WOM. These findings provide important insights for hospital management to improve service quality and reduce the risk of negative WOM, which in turn can improve the image and competitiveness of hospitals.

Keywords: Patient Satisfaction, Patient Experience, Word of Mouth, Service Quality,

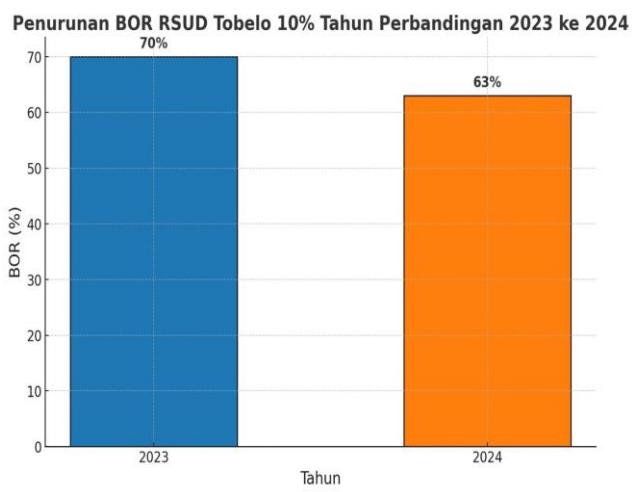
PENDAHULUAN

Pengaruh Kualitas Layanan Dan Pengalaman Pasien Terhadap Word Of Mouth Dimediasi Oleh Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Tobelo Halmahera Utara

Rumah sakit di era globalisasi kini dihadapkan pada tuntutan untuk tidak hanya berfungsi sebagai lembaga sosial, tetapi juga sebagai entitas bisnis yang mengelola sumber daya secara efektif dan efisien (Suryani, 2017). Salah satu aspek penting dalam hal ini adalah pengelolaan Sumber Daya Manusia (SDM), yang harus dapat mendukung kualitas pelayanan kesehatan yang memuaskan bagi pasien. Kepuasan pasien, yang mencerminkan kualitas pelayanan yang diterima, menjadi kunci utama dalam mencapai kesuksesan rumah sakit di masa depan (Supartiningsih, 2017). Rumah sakit yang mampu mengelola sumber daya dengan baik akan dapat menciptakan pengalaman positif bagi pasien, yang berujung pada loyalitas pasien dan rekomendasi melalui *Word of Mouth* (WOM).

Pelayanan rumah sakit sebagai industri jasa memiliki tantangan besar terkait dengan kepuasan pasien. Kualitas pelayanan yang diberikan rumah sakit akan sangat mempengaruhi tingkat kepuasan pasien. Jika pelayanan yang diterima pasien tidak sesuai dengan ekspektasi, maka hal ini berisiko menurunkan tingkat kepuasan dan mengurangi kemungkinan pasien untuk merekomendasikan rumah sakit tersebut (Supartiningsih, 2017). Rumah sakit dituntut untuk senantiasa meningkatkan kualitas layanan agar dapat memenuhi harapan pasien dan menjaga reputasi yang baik melalui WOM, baik secara langsung maupun melalui media sosial (eWOM) yang dapat menjangkau audiens lebih luas (Hennig-Thurau et al., 2004).

RSUD Tobelo, yang berstatus sebagai rumah sakit tipe B dan Badan Layanan Umum Daerah (BLUD), berperan penting dalam menyediakan layanan kesehatan berkualitas di Kabupaten Halmahera Utara, Provinsi Maluku Utara. Dengan fasilitas dan kapasitas yang lebih lengkap dibandingkan dengan rumah sakit tipe C, RSUD Tobelo diharapkan mampu menangani kasus penyakit yang lebih kompleks serta memenuhi standar pelayanan yang ditetapkan oleh Peraturan Pemerintah No. 23 Tahun 2005 (Supartiningsih, 2017). Penurunan *Bed Occupancy Rate* (BOR) yang signifikan di RSUD Tobelo pada tahun 2024, yang tercatat menurun sebesar 10%, menunjukkan adanya kebutuhan mendesak untuk memperbaiki kualitas layanan agar dapat memenuhi ekspektasi pasien dan meningkatkan BOR kembali.



Kualitas pelayanan yang tidak memenuhi harapan pasien dapat menyebabkan ketidakpuasan dan menurunkan kemungkinan pasien untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit atau merekomendasikannya kepada orang lain (Supartiningsih, 2017). WOM, baik secara langsung maupun melalui eWOM, berperan besar dalam membangun citra positif rumah sakit. WOM yang positif

berhubungan erat dengan kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, seperti empati, komunikasi yang baik, dan keterampilan medis yang memadai (Al-Damen, 2017). Oleh karena itu, penting bagi RSUD Tobelo untuk memahami faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan dan mengurangi WOM negatif yang dapat merugikan reputasinya.

Penelitian ini penting dilakukan untuk menggali lebih dalam mengenai pengalaman pasien rawat inap di RSUD Tobelo dan bagaimana hal tersebut mempengaruhi kepuasan pasien, WOM, serta BOR. Dengan memahami pengalaman pasien, rumah sakit dapat mengidentifikasi faktor-faktor yang perlu diperbaiki dan menyusun strategi untuk meningkatkan kualitas layanan. Data yang diperoleh dari penelitian ini akan menjadi dasar yang kuat bagi manajemen rumah sakit untuk membuat keputusan yang lebih tepat, mengalokasikan sumber daya dengan efisien, dan meningkatkan daya saing rumah sakit di tengah persaingan yang semakin ketat. Tanpa pemahaman yang jelas mengenai pengalaman pasien, rumah sakit berisiko kehilangan kualitas layanan dan merusak reputasinya, yang pada gilirannya dapat berdampak negatif pada kepuasan pasien dan BOR (Supartiningsih, 2017).

METODE

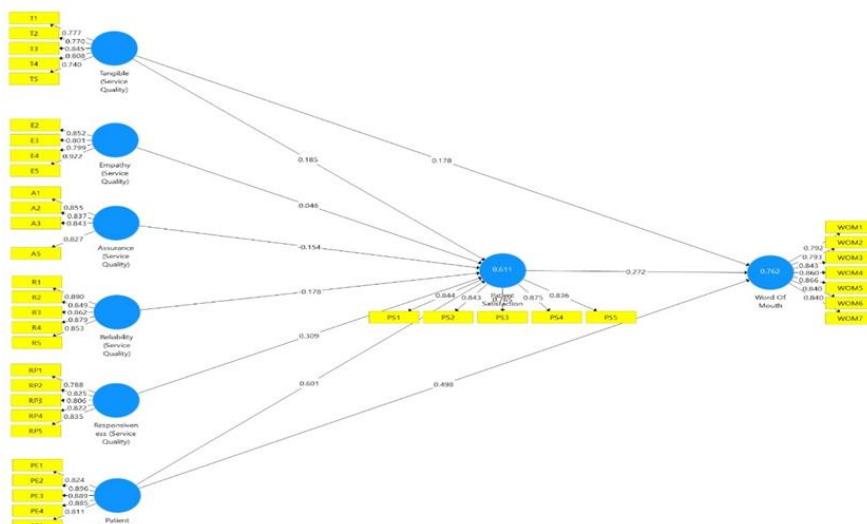
Penelitian ini bertujuan untuk menguji pengaruh kualitas layanan dan pengalaman pasien terhadap *Word Of Mouth* (WOM) yang dimediasi oleh kepuasan pasien, dengan mengadopsi variabel dari penelitian sebelumnya (Al-Abri & Al-Balushi, 2014; Nguyen et al., 2020). Variabel yang diuji meliputi kualitas layanan dan pengalaman pasien sebagai variabel independen, kepuasan pasien sebagai variabel mediasi, dan WOM sebagai variabel dependen. Pengukuran dilakukan menggunakan skala Likert 5 poin yang memudahkan responden dalam memilih jawaban yang sesuai (Bougie & Sekaran, 2019). Setiap variabel didefinisikan dan dioperasionalisasikan melalui item-item pertanyaan dalam kuesioner yang telah diuji validitas dan reliabilitasnya, berdasarkan indikator dari penelitian terdahulu yang terbukti efektif. Hasil penelitian ini diharapkan memberikan kontribusi pada pengembangan strategi manajemen rumah sakit untuk meningkatkan kualitas layanan dan menciptakan WOM positif, yang akan berdampak pada reputasi dan daya tarik rumah sakit. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat inap dengan status BPJS di RSUD Tobelo yang tercatat dalam data rekam medis bulan September 2024 dan memiliki kunjungan perawatan minimal satu kali dalam setahun. Penelitian ini menggunakan pendekatan non-probability sampling, di mana penentuan jumlah sampel disesuaikan dengan teknik analisis data *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* (PLS-SEM). Meskipun ukuran sampel yang lebih besar idealnya meningkatkan presisi estimasi, PLS-SEM mampu memberikan tingkat kekuatan statistik yang tinggi meskipun menggunakan sampel yang lebih kecil. Berdasarkan metode inverse square root yang disarankan oleh Hair Jr et al., 2021; Kock & Hadaya, (2018) dengan tingkat signifikansi 5% dan *path coefficient* 0.3, jumlah sampel minimal yang diperlukan adalah 160 responden.

PLS-SEM adalah metode pengolahan data multivariat yang sering digunakan dalam penelitian bisnis dan sains sosial (Memon et al., 2021). Teknik ini fokus pada pembuatan model dan sangat unggul dalam penelitian yang memerlukan pembuatan model, karena dapat mengolah data tanpa memerlukan asumsi distribusi data dan mampu memberikan estimasi kausal-prediktif pada model dengan menggunakan statistik (Hair et al., 2019). Analisis PLS-SEM terdiri dari dua uji yang digunakan untuk menguji model yang dikembangkan

HASIL DAN PEMBAHASAN

Uji Measurment Model (*Outer Model*)

Measurement model dikenal juga sebagai *outer model*. *Outer model* merupakan model pertama yang dianalisis hubungan antar variabel - variabel laten dengan indikatornya secara langsung yang timbul pada *outer model* (Wang, 2024). Pada tahap ini dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas dari masing-masing konstruk dan indikator. Pertama, validitas indikator dinilai melalui nilai *indicator loading*. Nilai *indicator loading* dikatakan baik apabila melebihi 0,708, yang artinya menjelaskan lebih dari 50 persen varians dari indicator, sehingga memberikan reliabilitas yang tinggi pada indikator (Risher, 2018). Tahap kedua yaitu menguji konsistensi reliabilitas internal, yang dinilai berdasarkan nilai *Cronbach's alpha* dan *composite reliability*. Nilai keduanya dikatakan baik apabila berada di antara 0,70 - 0,90, dan nilai 0,60 – 0,70 boleh dipertahankan dalam penelitian *exploratory* (Hair et al, 2019). Tahap ketiga ialah menguji *convergent validity*. Uji *convergent validity* dilakukan dengan melihat nilai *average variance extracted* (AVE). Nilai AVE yang dikatakan valid atasalah diatas 0,50 (Hair et al, 2018). Tahap terakhir ialah menguji *discriminant validity*, yang diuji dengan rasio *heterotrait-monotrait* (HTMT). Nilai HTMT yang baik ialah dibawah 0,90, karena menunjukkan bahwa konstruk tersebut berbeda dibandingkan dengan konstruk yang lain. Namun nilai yang diatas 0,90 masih dapat dipertahankan dengan melihat konteks dari penelitiannya (Hair Jr et al., 2021v).



Gambar 1. Measurement Model

Table 2 Measurement Model Test Result (Factor Loading)

Assurance (Service Quality)	Empathy (Service Quality)	Patient Experience	Patient Satisfaction	Reliability (Service Quality)	Responsiveness (Service Quality)	Tangible (Service Quality)	Word Of Mouth
A1 0,855							
A2 0,837							
A3 0,843							
A5 0,827							
E2 0,852							
E3 0,801							
E4 0,799							
E5 0,922							
PE1 0,824							

Edmont Hododjojo, Innocentius Bernarto, Welong Seftian Surya

Pengaruh Kualitas Layanan Dan Pengalaman Pasien Terhadap Word Of Mouth Dimediasi Oleh Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Tobelo Halmahera Utara

Assurance (Service Quality)	Empathy (Service Quality)	Patient Experience	Patient Satisfaction	Reliability (Service Quality)	Responsiveness (Service Quality)	Tangible (Service Quality)	Word Of Mouth
PE2		0,896					
PE3		0,889					
PE4		0,885					
PE5		0,811					
PS1		0,844					
PS2		0,843					
PS3		0,765					
PS4		0,875					
PS5		0,836					
R1		0,890					
R2		0,849					
R3		0,862					
R4		0,879					
R5		0,853					
RP1		0,788					
RP2		0,825					
RP3		0,806					
RP4		0,822					
RP5		0,835					
T1			0,777				
T2			0,770				
T3			0,845				
T4			0,808				
T5			0,740				
WOM1				0,792			
WOM2				0,793			
WOM3				0,843			
WOM4				0,860			
WOM5				0,866			
WOM6				0,840			
WOM7				0,840			

Factor loading adalah nilai yang menunjukkan sejauh mana sebuah variabel terukur (observed variable) berhubungan dengan variabel laten (latent variable) dalam analisis seperti Factor Analysis atau Structural Equation Modeling (SEM). Nilai ini menggambarkan kontribusi setiap indikator terhadap pembentukan variabel laten.

Interpretasi Nilai Factor Loading

- >0.70>0.70: Sangat baik (strong indicator).
- 0.50–0.700.50–0.70: Cukup baik (moderate indicator).
- <0.50<0.50: Kurang baik (weak indicator), biasanya dipertimbangkan untuk dihapus dari model.

Namun, dalam beberapa konteks seperti penelitian eksploratori, nilai loading >0.40>0.40 masih dianggap memadai.

Table 2 Fornell Larcker Criterion

A(SQ)	E(SQ)	PE	PS	R(SQ)1	R(SQ)2	T (SQ)	WOM
A(SQ)	0,880						
E (SQ)	0,849	0,845					
PE	0,876	0,812	0,881				
PS	0,671	0,655	0,759	0,833			
R (SQ)1	0,856	0,817	0,870	0,664	0,877		
R (SQ)2	0,844	0,791	0,861	0,722	0,868	0,845	
T(SQ)	0,814	0,822	0,780	0,665	0,786	0,773	0,789

WOM	0,834	0,753	0,843	0,768	0,815	0,828	0,747	0,834
------------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------	-------

Pengujian diskriminan *validity* dalam penyusunan penelitian ini melibatkan evaluasi yang mempertimbangkan beberapa kriteria, termasuk *fornell-Larcker Criterion* dan *cross loading* serta *heteroit* dan *monotrait ratio*. Dalam tahap uji *fornell Larcker Criterion*, langkah awal yang dilakukan yaitu membandingkan akar kuadrat dari *Average Variabce Extracted* (AVE) pada setiap variabel dengan korelasi antar variabel dalam model. Kesesuaian discriminant validity dianggap tercapai ketika nilai kuadart ave melebih korelasi antara variabel berbeda. Tabel pada bagian bawah ini menampilkan hasil pengujian validitas *Fornell Larcker Criterion* didalam penelitian ini dengan nilai korelasi antara variebal dan AVE yang terletak di diagonal tabel.

Table 3 Cross Loading

Variabel	A(SQ)	E(SQ)	PE	PS	R(SQ)1	R(SQ)2	T (SQ)	WOM
A1	0,855	0,797	0,778	0,614	0,769	0,759	0,751	0,758
A2	0,837	0,687	0,750	0,555	0,722	0,688	0,692	0,693
A3	0,843	0,686	0,702	0,526	0,685	0,707	0,619	0,666
A5	0,827	0,674	0,709	0,552	0,694	0,677	0,663	0,679
E2	0,677	0,852	0,656	0,569	0,667	0,691	0,688	0,657
E3	0,687	0,801	0,640	0,379	0,672	0,644	0,685	0,539
E4	0,751	0,799	0,718	0,625	0,698	0,632	0,677	0,673
E5	0,745	0,922	0,716	0,578	0,719	0,706	0,730	0,644
PE1	0,751	0,705	0,824	0,524	0,747	0,751	0,687	0,684
PE2	0,775	0,698	0,896	0,616	0,775	0,745	0,694	0,746
PE3	0,777	0,692	0,889	0,614	0,766	0,715	0,718	0,738
PE4	0,779	0,734	0,885	0,690	0,752	0,779	0,697	0,760
PE5	0,693	0,668	0,811	0,795	0,707	0,716	0,569	0,698
PS1	0,623	0,627	0,717	0,844	0,640	0,667	0,584	0,710
PS2	0,572	0,523	0,643	0,843	0,538	0,624	0,548	0,601
PS3	0,476	0,457	0,519	0,765	0,507	0,547	0,538	0,547
PS4	0,454	0,470	0,542	0,875	0,421	0,512	0,510	0,570
PS5	0,632	0,616	0,701	0,836	0,626	0,630	0,581	0,735
R1	0,746	0,733	0,768	0,653	0,890	0,778	0,713	0,729
R2	0,760	0,708	0,758	0,570	0,849	0,783	0,662	0,742
R3	0,742	0,762	0,757	0,535	0,862	0,739	0,719	0,672
R4	0,722	0,659	0,730	0,583	0,879	0,724	0,615	0,713
R5	0,744	0,678	0,757	0,520	0,853	0,735	0,701	0,672
RP1	0,646	0,589	0,596	0,530	0,662	0,788	0,664	0,589
RP2	0,657	0,625	0,628	0,473	0,700	0,825	0,614	0,622
RP3	0,759	0,733	0,824	0,635	0,771	0,806	0,733	0,784
RP4	0,650	0,626	0,706	0,631	0,709	0,822	0,582	0,670
RP5	0,714	0,640	0,721	0,636	0,688	0,835	0,560	0,685
T1	0,650	0,687	0,654	0,458	0,572	0,565	0,777	0,585
T2	0,553	0,577	0,534	0,530	0,560	0,599	0,770	0,561
T3	0,698	0,738	0,688	0,570	0,683	0,658	0,845	0,661
T4	0,616	0,605	0,548	0,522	0,619	0,637	0,808	0,540
T5	0,684	0,626	0,641	0,536	0,656	0,584	0,740	0,590
WOM1	0,703	0,684	0,725	0,700	0,705	0,707	0,612	0,792

Edmont Hododjojo, Innocentius Bernarto, Welong Seftian Surya

Pengaruh Kualitas Layanan Dan Pengalaman Pasien Terhadap Word Of Mouth Dimediasi Oleh Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Tobelo Halmahera Utara

Variabel	A(SQ)	E(SQ)	PE	PS	R(SQ)1	R(SQ)2	T (SQ)	WOM
WOM2	0,621	0,600	0,642	0,665	0,644	0,673	0,575	0,793
WOM3	0,662	0,660	0,643	0,616	0,641	0,724	0,605	0,843
WOM4	0,703	0,638	0,708	0,620	0,672	0,690	0,640	0,860
WOM5	0,772	0,670	0,768	0,613	0,738	0,734	0,666	0,866
WOM6	0,675	0,585	0,677	0,648	0,642	0,642	0,631	0,840
WOM7	0,719	0,557	0,744	0,621	0,707	0,662	0,626	0,840

Pengujian realibilitas variebel untuk konteks penelitian ini dilakukan melalui nilai *cronbach's alpha*, melewati batas 0,7, composite reliability melebihi 0,70 dan *Average Variance Extracted* (AVE) mencapai angka 0,50.

Tabel 4 Result of Reliability Testing

Variabel	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	Average Variance Extracted (AVE)
<i>Assurance (Service Quality)</i>	0,861	0,864	0,906	0,706
<i>Empathy (Service Quality)</i>	0,867	0,882	0,909	0,714
<i>Patient Experience</i>	0,913	0,915	0,935	0,742
<i>Patient Satisfaction</i>	0,890	0,896	0,919	0,694
<i>Reliability (Service Quality)</i>	0,917	0,922	0,938	0,751
<i>Responsiveness (Service Quality)</i>	0,875	0,880	0,908	0,665
<i>Tangible (Service Quality)</i>	0,848	0,850	0,892	0,622
<i>Word Of Mouth</i>	0,927	0,927	0,941	0,695

Dari hasil yang terdapat dalam Table 5, dimana masing-masing indikator mempunyai nilai yang melampaui batas minimum yang disarankan. Pengujian akan variabel ini menunjukkan bahwa nilai yang ada pada Cronbach's alpha kepada semua variable melebihi 0,70, *composite reliability* di atas 0,70, dan AVE di atas 0,50. Oleh karena itu, dapat ditarik kesimpulan bahwa reliabilitas untuk setiap masing-masing variabel dalam penelitian ini tergolong baik. Interpretasi cronbach's alpha.

Coefisient Determination

Tabel R-Square menunjukkan bahwa model penelitian ini dapat menjelaskan 61,1% variasi pada *patient satisfaction* dan 76,2% pada *word of mouth*. Nilai *R-Square Adjusted patient satisfaction* ialah 0,596 dan *word of mouth* 0,757, yang membuktikan bahwa model ini cukup baik dalam menjelaskan variasi kedua variabel tersebut setelah mempertimbangkan jumlah variabel yang digunakan.

Table 4 Coefficient of Determination

	R Square	R Square Adjusted
<i>Patient Satisfaction</i>	0,611	0,596
<i>Word Of Mouth</i>	0,762	0,757

Table 5 Effect Size (F²)

Assurance (Service Quality)	Empathy (Service Quality)	Patient Experience	Patient Satisfaction	Reliability (Service Quality)	Responsiveness (Service Quality)	Tangible (Service Quality)	Word Of Mouth
Assurance (Service Quality)			0,009				
Empathy			0,001				

(Service Quality)		
Patient Experience	0,150	0,300
Patient Satisfaction		0,128
Reliability	0,014	
(Service Quality)		
Responsiveness	0,046	
(Service Quality)		
Tangible	0,023	0,050
(Service Quality)		
Word Of Mouth		

Tabel F-Square menunjukkan pengaruh antar variabel untuk konteks penelitian ini. Dimana *Patience Satisfaction* berpengaruh kecil kepada *Assurance* (0,009), sementara untuk *patience satisfaction* hanya berpengaruh kecil terhadap *empathy* (0,001). *patience satisfaction* mempengaruhi *patience experience* dengan pengaruh sangat besar (0,150). *Word of mouth* dalam hal ini memiliki pengaruh kecil terhadap *patience experience* (0,30).

Table 6 Fit Model

	<i>Saturated Model</i>	<i>Estimated Model</i>
NFI	0,686	0,684
Rms Theta		0,154

Fit model SEM adalah proses penting untuk memastikan bahwa model SEM yang dirancang cocok dengan data yang digunakan. Evaluasi goodness-of-fit sangat penting untuk memastikan bahwa model tersebut layak digunakan untuk menjelaskan hubungan antar variabel.

Table 7 Predictive Relevance Q²

	<i>SSO</i>	<i>SSE</i>	<i>Q²=1-SSE/SSO</i>
Patient Satisfaction	800,000	486,698	0,392
Word Of Mouth	1120,000	534479	0,523

Jika nilai Q² suatu model lebih besar dari nol, maka nilai tersebut dianggap memiliki signifikansi prediktif dan dapat digunakan secara efektif untuk prediksi hasil. Sebaliknya, kemampuan prediksi yang terbatas atau signifikansi prediksi yang kurang ditunjukkan dengan nilai Q² yang kurang dari 0. Berdasarkan informasi pada Tabel 9, dapat ditarik bahwa variabel endogen (citra merek = 0,500 keputusan pembelian = 0,558) semua ini memiliki nilai Q² lebih besar dari 0. Hal ini membuktikan bahwa, dalam parameter penyelidikan ini, model tersebut memiliki relevansi prediktif yang kuat terhadap variabel endogenik.

Setelah menguji validitas juga reliabilitas selanjutnya pada tahap measurement model juga setalah memastikan bahwa masing-masing indikator telah memenuhi standar seperti yang telah ditetapkan, langkah selanjutnya yang akan dilakukan ialah pengujian model struktural. ditahap ini, tujuannya ialah ntuk menguji keberlakuan dari masing-masing hipotesis dalam konteks penelitian. Pengujian model structural ini, yang dikenal dengan uji hipotesis, dapat dilakukan dengan cara mengevaluasi signifikansi dari koefisien jalur dengan menggunakan metode PLS *Bootstrapping* pada perangkat lunak statistik SmartPLS.



Gambar 2 Result of the Structural Models PLS Bootstrapping

Table 8 Result of the Hypothesis Testing Structural Models

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics (O/STDEV)	P Values	Significant
Assurance (Service Quality) -> Patient Satisfaction	-0,154	-0,125	0,157	0,985	0,325	No
Empathy (Service Quality) -> Patient Satisfaction	0,046	0,041	0,175	0,265	0,791	No
Patient Experience -> Patient Satisfaction	0,601	0,604	0,124	4,849	0,000	Yes
Patient Experience -> Word Of Mouth	0,498	0,475	0,128	3,886	0,000	Yes
Patient Satisfaction -> Word Of Mouth	0,272	0,290	0,096	2,833	0,005	Yes
Reliability (Service Quality) -> Patient Satisfaction	-0,178	-0,172	0,156	1,135	0,257	No
Responsiveness (Service Quality) -> Patient Satisfaction	0,309	0,290	0,165	1,878	0,061	No
Tangible (Service Quality) -> Patient Satisfaction	0,185	0,175	0,198	0,937	0,349	No
Tangible (Service Quality) -> Word Of Mouth	0,178	0,185	0,077	2,311	0,021	Yes
Assurance (Service Quality) -> Patient Satisfaction -> Word of Mouth	-0,042	-0,031	0,045	0,930	0,353	No
Empathy (Service Quality) -> Patient Satisfaction -> Word of Mouth	0,013	0,017	0,053	0,236	0,813	No
Patient Experience -> Patient Satisfaction -> Word of Mouth	0,164	0,175	0,067	2,424	0,016	Yes
Reliability (Service Quality) -> Patient Satisfaction -> Word of Mouth	-0,048	-0,045	0,044	1,109	0,268	No
Responsiveness (Service Quality) -> Patient Satisfaction -> Word of Mouth	0,084	0,081	0,049	1,722	0,086	No
Tangible (Service Quality) -> Patient Satisfaction -> Word of Mouth	0,050	0,041	0,053	0,952	0,342	No

Tabel yang disajikan diatas merupakan hasil pengolahan statistik yang menghasilkan nilai signifikan dan tidak signifikan hipotesis awal. Dari hasil akhir yang didapat dalam 15 hipotesis terdapat 5 variabel yang signifikan dan 10 variabel yang tidak signifikan dengan hipotesis awal.

Uji Structural Model (*Inner Model*)

Beberapa langkah penting dalam proses pengujian Inner Model, langhanya adalah sebagai berikut.

- a. Estimasi Koefisien: Melalui prosedur SEM, estimasi dilakukan untuk koefisien hubungan antar variabel laten. Ini termasuk pengujian kekuatan dan arah hubungan antar variabel dalam inner model.
- b. Goodness-of-Fit: Setelah estimasi dilakukan, model diuji untuk menilai seberapa baik model yang dihasilkan sesuai dengan data yang ada. Ukuran goodness-of-fit seperti CFI (*Comparative Fit Index*), RMSEA (*Root Mean Square Error of Approximation*), dan Chi-Square dapat digunakan untuk mengukur kecocokan model.
- c. Validitas dan Reliabilitas: Validitas dari model inner harus diperiksa, termasuk validitas konstruk (apakah indikator mengukur konstruk yang dimaksud) dan reliabilitas (apakah pengukuran dapat diandalkan).

Berdasarkan hasil pengolahan data pengujian statistik menggunakan Smart PLS maka bisa menarik kesimpulan dengan keterangan signifikan dan tidak signifikan pengaruh variabel dengan penjelasan hipotesis (H) akhir seperti berikut:

H1. *Assurance (Service Quality)* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* dengan nilai $p > 0,05$ (0,325) sehingga hipotesis H0 diterima H1 ditolak dan bertolak belakang dengan penelitian (Mayasari et al., 2021).

H2. *Empathy (Service Quality)* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* dengan nilai $p > 0,05$ (0,791) sehingga hipotesis H0 diterima H1 ditolak dan bertolak belakang dengan penelitian (Pratama et al., 2024)

H3 *Patience experience* memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* dengan nilai $p < 0,05$ (0,000) sehingga hipotesis H0 diterima H1 diterima (Mayasari et al., 2021) .

H4 *Patience Experience* memiliki pengaruh signifikan terhadap *Word Of Mouth* dengan nilai $p < 0,05$ (0,000) sehingga hipotesis H0 diterima H1 diterima (Mayasari et al., 2021)

H5 *Patient Satisfaction* memiliki pengaruh signifikan terhadap *Word Of Mouth* dengan nilai $p < 0,05$ (0,005) sehingga hipotesis H0 diterima dan H1 diterima (Aga et al., 2021).

H6. *Reliability (Service Quality)* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* dengan nilai $p > 0,05$ (0,257) sehingga hipotesis H0 diterima H1 ditolak (Wang, 2024).

H7. *Responsiveness (Service Quality)* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* dengan nilai $p > 0,05$ (0,061) sehingga hipotesis H0 diterima H1 ditolak (Mayasari et al., 2021).

H8. *Tangible (Service Quality)* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* dengan nilai $p > 0,05$ (0,349) sehingga hipotesis H0 diterima H1 ditolak (Chang et al., 2013)

H9. *Tangible (Service Quality)* memiliki pengaruh signifikan terhadap *Word Of Mouth*

Dengan nilai p values < 0,05 (0,021) sehingga hipotesis H0 diterima H1 diterima (Bentum-Micah et al., 2020).

H10. *Assurance (Service Quality)* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* melalui *Word Of Mouth* dengan nilai p <0,05 (0,353) sehingga hipotesis H0 diterima H1 ditolak (Aga et al., 2021).

H11. *Empathy (Service Quality)* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* melalui *Word Of Mouth* dengan nilai p <0,05 (0,813) sehingga hipotesis H0 diterima H1 ditolak (Mayasari et al., 2021)

H12. *Patient Experience* memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* melalui *Word Of Mouth* dengan nilai p > 0,05 (0,016) sehingga hipotesis H0 diterima H1 diterima (Berry et al., 2007).

H13. *Reliability (Service Quality)* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* melalui *Word Of Mouth* dengan nilai p <0,05 (0,268) sehingga hipotesis H0 diterima H1 ditolak(Supartiningsih, 2017).

H14. *Responsiveness (Service Quality)* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* melalui *Word Of Mouth* dengan nilai p <0,05 (0,086) sehingga hipotesis H0 diterima H1 ditolak(Irawan et al., 2020).

H15. *Tangible (Service Quality)* tidak memiliki pengaruh signifikan terhadap *Patient Satisfaction* melalui *Word Of Mouth* dengan nilai p < 0,05 (0,342) sehingga hipotesis H0 diterima H1 ditolak (Hennig-Thurau, 2004)..

SIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengolahan data melalui proses pengujian statistik, yang melalui proses koefisien jalur (Path Coefisien), Uji Signifikansi Jalur (Path Significance), Menggunakan Interval Kepercayaan (Confidence interval), Evaluasi Signifikansi Model secara Keseluruhan, terdapat beberapa variabel yang saling berpengaruh dan berdampak terhadap pengalaman pasien sehingga pasien bisa memberikan informasi ke orang lain berdasarkan nilai pengalaman, sehingga rumah sakit tobelo bisa lebih dikenal oleh Masyarakat mengenai hal kualitas. Hasil Analisa tersebut perlu dilakukan tindakan untuk meningkatkan kualitas layanan yang lebih baik sehingga memberikan kenyamanan terhadap pasien dalam proses pelayanan karena dari data yang dikelolah terdapat beberapa hipotesis yang ditolak, yang dapat berpengaruh terhadap kualitas layanan sehingga *Word Of Mouth* bisa tersebar ke masyarakat dengan nilai - nilai yang positif.

DAFTAR PUSTAKA

- Aga, T. B., Ferede, Y. M., & Mekonen, E. G. (2021). Satisfaction and associated factors towards inpatient health care services among adult patients at Pawie General Hospital, West Ethiopia. *PLoS ONE*, 16(4 April), 1–11. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0249168>
- Al-Abri, R., & Al-Balushi, A. (2014). Patient satisfaction survey as a tool towards quality improvement. *Oman Medical Journal*, 29(1), 3.
- Al-Damen, R. (2017). *Health care service quality and its impact on patient satisfaction “case of Al-Bashir Hospital.”*
- Bentum-Micah, G., Ma, Z., Wang, W., Atuahene, S. A., & Bondzie-Micah, V. (2020). Perceived Service Quality, a Key to Improved Patient Satisfaction and Loyalty in Healthcare Delivery: The Servqual Dimension Approach. *Journal of Health and Medical Sciences*, 3(2).

Edmont Hododjojo, Innocentius Bernarto, Welong Seftian Surya

Pengaruh Kualitas Layanan Dan Pengalaman Pasien Terhadap Word Of Mouth Dimediasi Oleh Kepuasan Pasien Di Ruang Rawat Inap RSUD Tobelo Halmahera Utara

<https://doi.org/10.31014/aior.1994.03.02.114>

- Berry, C. M., Ones, D. S., & Sackett, P. R. (2007). Interpersonal deviance, organizational deviance, and their common correlates: A review and meta-analysis. *Journal of Applied Psychology*, 92(2), 410–424. <https://doi.org/10.1037/0021-9010.92.2.410>
- Bougie, R., & Sekaran, U. (2019). *Research methods for business: A skill building approach*. John Wiley & Sons.
- Chang, C. S., Chen, S. Y., & Lan, Y. T. (2013). Service quality, trust, and patient satisfaction in interpersonal-based medical service encounters. *BMC Health Services Research*, 13(1). <https://doi.org/10.1186/1472-6963-13-22>
- Hair, J. F., Black, W. C., Babin, B. J., & Anderson, R. E. (2019). Multivariate Data Analysis. In *Mathematics of Computation* (Eight Edit, Issue 181). <https://doi.org/10.2307/2007941>
- Hair Jr, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., Sarstedt, M., Danks, N. P., & Ray, S. (2021). *Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) using R: A workbook*. Springer Nature.
- Hennig-Thurau, T. (2004). Customer orientation of service employees: Its impact on customer satisfaction, commitment, and retention. *International Journal of Service Industry Management*, 15(5), 460–478. <https://doi.org/10.1108/09564230410564939>
- Hennig-Thurau, T., Gwinner, K. P., Walsh, G., & Gremler, D. D. (2004). Electronic word-of-mouth via consumer-opinion platforms: what motivates consumers to articulate themselves on the internet? *Journal of Interactive Marketing*, 18(1), 38–52.
- Irawan, B., Kurnia, R. A., Sitanggang, E. D., & Achmady, S. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 58–64.
- Kock, N., & Hadaya, P. (2018). Minimum sample size estimation in PLS-SEM: The inverse square root and gamma-exponential methods. *Information Systems Journal*, 28(1), 227–261.
- Mayasari, A. T., Supriyati, S., Rahayu, S., & Arpiana, E. (2021). *Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Anak Dengan Kepuasan Orang Tua di Ruang Rawat Inap RSUD Sukadana Kabupaten Lampung Timur*. 1(2), 51–58. <https://doi.org/10.47679/jchs.20219>
- Memon, M. A., Ramayah, T., Cheah, J.-H., Ting, H., Chuah, F., & Cham, T. H. (2021). PLS-SEM statistical programs: a review. *Journal of Applied Structural Equation Modeling*, 5(1), 1–14.
- Nguyen, L. H., Drew, D. A., Graham, M. S., Joshi, A. D., Guo, C.-G., Ma, W., Mehta, R. S., Warner, E. T., Sikavi, D. R., & Lo, C.-H. (2020). Risk of COVID-19 among front-line health-care workers and the general community: a prospective cohort study. *The Lancet Public Health*, 5(9), e475–e483.
- Pratama, R. M., Purnamasari, P., & Yuniarti, L. (2024). the Influence of Service Quality and Health Facilities on Patient Satisfaction. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 12(1), 35–44.
- Risher, J. (2018). *When to use and how to report the results of PLS-SEM*. December. <https://doi.org/10.1108/EBR-11-2018-0203>
- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas Pelayanan an Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus Pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit* 10.18196/Jmmr.2016, 6(1), 9–15. <https://doi.org/10.18196/jmmr.6122>
- Suryani, T. (2017). *Manajemen pemasaran strategik bank di era global*. Prenada Media.
- Wang, J. (2024). *Measurement and Countermeasures for College Students' Emotions and Attitudes Post-popular Feelings Events : An Analysis Based on Smart PLS Model Data*. 2, 1150–1159.



© 2022 by the authors. Submitted for possible open access publication under the terms and conditions of the Creative Commons Attribution (CC BY SA) license (<https://creativecommons.org/licenses/by-sa/4.0/>).