

**PENGARUH EMPATI DALAM MENINGKATKAN
BEHAVIORAL RETENTION PASIEN MELALUI
PATIENT SATISFACTION DAN *PERCEIVED
QUALITY* DI KLINIK BPJS PAMULARSIH
SEMARANG**

TESIS

Untuk Memperoleh Gelar Magister Manajemen
Pada Universitas Islam Sultan Agung Semarang



Disusun Oleh:

Raisa Rosi

20402200030

**PROGRAM PASCA SARJANA (S2)
MAGISTER MANAJEMEN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2026

TESIS
PENGARUH EMPATI DALAM MENINGKATKAN *BEHAVIORAL*
***RETENTION* PASIEN MELALUI *PATIENT SATISFACTION* DAN**
***PERCEIVED QUALITY* DI KLINIK BPJS PAMULARSIH SEMARANG**

DISUSUN OLEH :

NAMA : Raisa Rosi

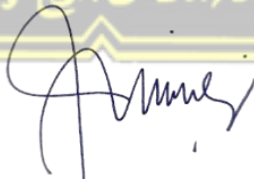
NIM: 20402200030

TELAH DISETUJUI OLEH PEMBIMBING DAN SELANJUTNYA DAPAT
DIAJUKAN KEHADAPAN SIDANG PANITIA UJIAN TESIS

PROGRAM MAGISTER MANAJEMEN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG
SEMARANG

Semarang, 6 Februari 2026

Dosen Pembimbing,



Dr. Siti Sumiati, S.E., M.Si

NIDN 0619036801

**PENGARUH EMPATI DALAM MENINGKATKAN *BEHAVIORAL
RETENTION* PASIEN MELALUI *PATIENT SATISFACTION* DAN
PERCEIVED QUALITY DI KLINIK BPJS PAMULARSIH SEMARANG**

Disusun Oleh :

Raisa Rosi

20402200030

Telah di pertahankan di depan penguji Pada tanggal 12 Februari 2026

Susunan Dewan Penguji

Dosen Pembimbing

Dosen Penguji I



Dr. Siti Sumiati, S.E., M.Si

NIDN 0619036801


Prof. Dr. Ibnu Khajar, S.E., M.Si

NIDN. 0628066301

Dosen Penguji II


Dr. Budi Cahyono, S.E., M.Si.

NIDN. 0609116802

Thesis ini telah diterima sebagai salah satu persyaratan

Untuk memperoleh Gelar Magister Manajemen

Tanggal 12 Februari 2026

Ketua Program Studi Manajemen


Prof. Dr. Ibnu Khajar, SE., Msi

NIDN. 0628066301

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Raisa Rosi

NIM : 20402200030

Fakultas : Ekonomi

Program Studi : Magister Manajemen

Judul Penelitian untuk Tesis:

PENGARUH EMPATI DALAM MENINGKATKAN *BEHAVIORAL RETENTION* PASIEN MELALUI *PATIENT SATISFACTION* DAN *PERCEIVED QUALITY* DI KLINIK BPJS PAMULARSIH SEMARANG

Dengan ini, saya menyatakan secara sadar bahwa usulan penelitian untuk Tesis ini merupakan hasil pemikiran dan karya saya sendiri. Sepanjang pengetahuan saya, tidak terdapat karya atau pendapat yang ditulis atau diterbitkan oleh orang lain, kecuali sebagai acuan atau kutipan dengan mengikuti ketentuan penulisan karya ilmiah yang lazim.

Semarang, 14 Februari 2026

Penulis

Raisa Rosi

20402200030

PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Raisa Rosi

NIM : 20402200030

Fakultas : Ekonomi

Program Studi : Magister Manajemen

Dengan ini menyatakan karya ilmiah berupa Tesis dengan judul:

“PENGARUH EMPATI DALAM MENINGKATKAN *BEHAVIORAL RETENTION* PASIEN MELALUI *PATIENT SATISFACTION* DAN *PERCEIVED QUALITY* DI KLINIK BPJS PAMULARSIH SEMARANG”

Dan menyetujui menjadi hak milik Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialih mediakan, dikelola dalam pangkalan data, dipublikasikan di internet dan media lain untuk kepentingan akademik selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran hak cipta atau plagiatisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 14 Februari 2026

Penulis



PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Raisa Rosi

NIM : 20402200030

PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Raisa Rosi

NIM : 20402200030

Fakultas : Ekonomi

Program Studi : Magister Manajemen

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Tesis dengan judul:

“PENGARUH EMPATI DALAM MENINGKATKAN *BEHAVIORAL RETENTION* PASIEN MELALUI *PATIENT SATISFACTION* DAN *PERCEIVED QUALITY* DI KLINIK BPJS PAMULARSIH SEMARANG”

Dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta Hak Bebas Royalti Non Eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dipublikasikan di internet atau media lain untuk kepentingan akademik selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran hak cipta atau plagiarism dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 14 Februari 2026

Penulis

Raisa Rosi

20402200030

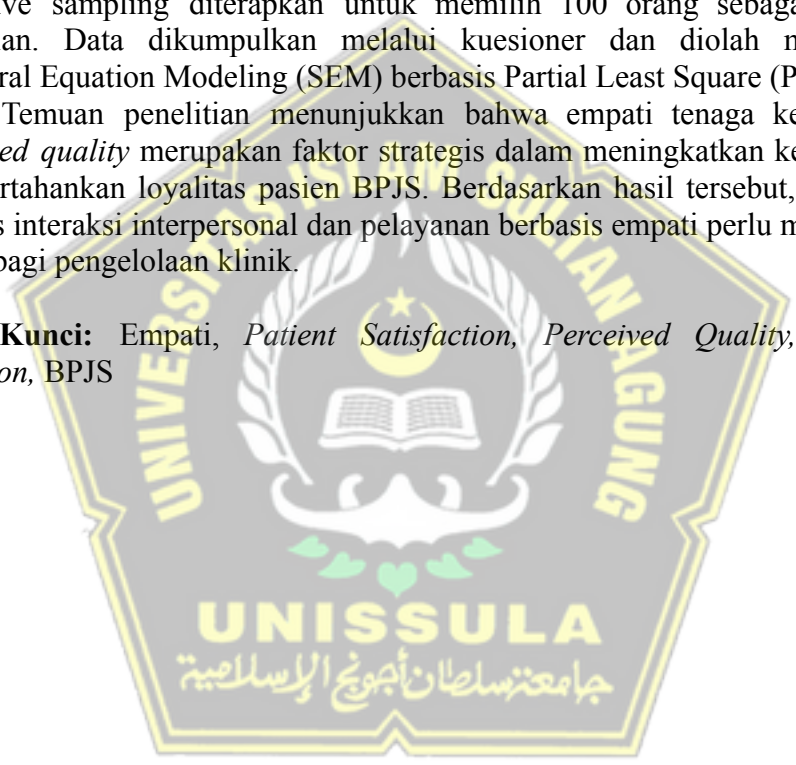
ABSTRAK

Menjaga keberlanjutan kunjungan pasien BPJS ke fasilitas kesehatan tingkat pertama sangat penting di tengah ketatnya persaingan dalam dunia kesehatan. Faktor yang dapat mempengaruhi seorang pasien untuk terus datang adalah kemampuan tenaga kesehatan dalam menunjukkan empati, yang dapat memaksimalkan kepuasan pasien sehingga membentuk *behavioral retention*. Tujuan dari penelitian ini yaitu untuk menganalisis pengaruh empati terhadap *behavioral retention* pasien melalui mediasi patient satisfaction serta peran perceived quality dalam model penelitian pada pasien BPJS di Klinik Pratama Pamularsih Kota Semarang.

Metodologi yang digunakan dalam penelitian ini adalah pendekatan kuantitatif dengan desain penelitian eksplanatori. Populasi penelitian mencakup pasien yang menggunakan layanan BPJS di Klinik Pratama Pamularsih. Teknik purposive sampling diterapkan untuk memilih 100 orang sebagai responden penelitian. Data dikumpulkan melalui kuesioner dan diolah menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) berbasis Partial Least Square (PLS).

Temuan penelitian menunjukkan bahwa empati tenaga kesehatan dan *perceived quality* merupakan faktor strategis dalam meningkatkan kepuasan serta mempertahankan loyalitas pasien BPJS. Berdasarkan hasil tersebut, peningkatan kualitas interaksi interpersonal dan pelayanan berbasis empati perlu menjadi fokus utama bagi pengelolaan klinik.

Kata Kunci: Empati, *Patient Satisfaction*, *Perceived Quality*, *Behavioral Retention*, BPJS



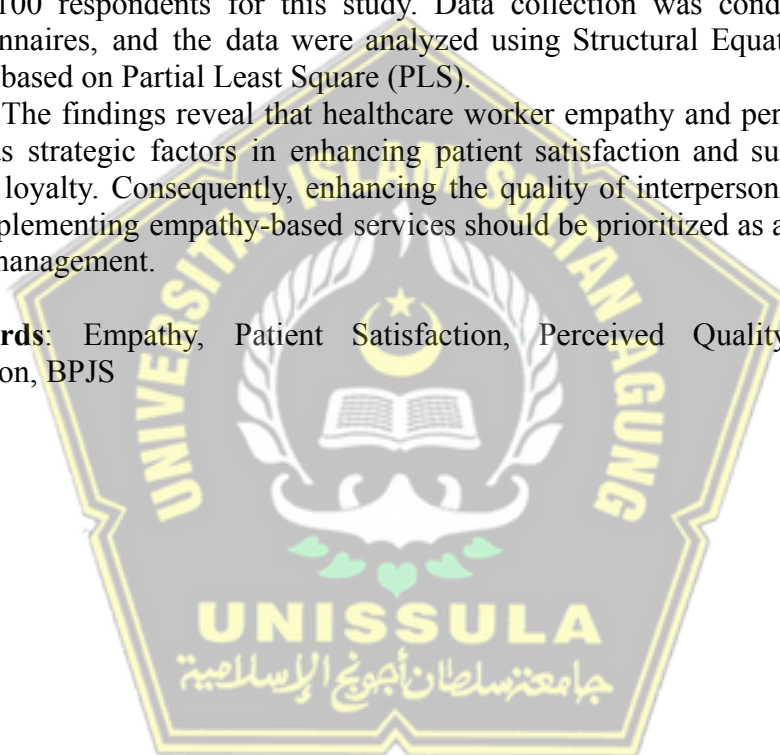
ABSTRACT

Ensuring the continuity of BPJS patient visits to primary healthcare facilities holds significant importance within the competitive landscape of the healthcare industry. The ability of healthcare professionals to demonstrate empathy emerges as a key determinant influencing patients' continued utilization of healthcare services, as it maximizes patient satisfaction and subsequently fosters behavioral retention. This study aims to examine the influence of empathy on patient behavioral retention through the mediating role of patient satisfaction and the moderating role of perceived quality in the research model, specifically focusing on BPJS patients at Klinik Pratama Pamularsih in Semarang City.

This research employs a quantitative approach with an explanatory research design. The study population comprises patients utilizing BPJS services at Klinik Pratama Pamularsih. A purposive sampling technique was utilized to select 100 respondents for this study. Data collection was conducted through questionnaires, and the data were analyzed using Structural Equation Modeling (SEM) based on Partial Least Square (PLS).

The findings reveal that healthcare worker empathy and perceived quality serve as strategic factors in enhancing patient satisfaction and sustaining BPJS patient loyalty. Consequently, enhancing the quality of interpersonal interactions and implementing empathy-based services should be prioritized as a key focus for clinic management.

Keywords: Empathy, Patient Satisfaction, Perceived Quality, Behavioral Retention, BPJS



KATA PENGANTAR

Penulis memanjatkan syukur ke hadirat Allah SWT atas segala bentuk kemudahan dan keberkahan yang diberikan selama proses penyusunan karya ini. Selawat beserta salam semoga selalu terlimpah kepada teladan agung, Nabi Muhammad SAW. Berkat izin dari-Nya, studi ilmiah ini dapat diselesaikan dengan judul “Pengaruh Empati Dalam Meningkatkan *Behavioral Retention* Pasien Melalui *Patient Satisfaction* Dan *Perceived Quality* Di Klinik Bpjs Pamularsih Semarang”. Penulis memahami bahwa keberhasilan penyusunan tesis ini tidak terlepas dari berbagai bentuk kontribusi, arahan, doa, dan dorongan yang telah diberikan oleh banyak pihak. Dalam kesempatan ini penulis menghaturkan terima kasih yang setulus-tulusnya kepada:

1. Dr. Siti Sumiati, S.E., M.Si, sebagai Dosen Pembimbing yang telah mengawal setiap proses penyusunan tesis ini. Nasihat bijak serta bimbingan intelektual yang diberikan telah membantu penulis mengatasi berbagai kendala hingga tesis ini selesai tepat pada waktunya.
2. Prof. Dr. Ibnu Khajar, S.E., M.Si dan Dr. Budhi Cahyono, S.E., M.Si, selaku tim penguji. Berbagai perspektif kritis serta telaah mendalam yang beliau berikan telah menyempurnakan struktur dan kualitas substansi dalam tesis ini.
3. Keluarga tercinta, Bapak Heru Roin dan Ibu Suprasetyaningsih, serta kedua adik saya Reihana Fara dan Viryal Rania Dewi, atas peran serta keluarga dalam bentuk doa yang tulus dan dukungan yang tak ternilai telah memampukan penulis untuk menyelesaikan tantangan dalam penyusunan tesis ini.
4. Seluruh civitas akademika Magister Manajemen UNISSULA atas dedikasi para pengajar dalam mentransfer pengetahuan dan memperluas cakrawala berpikir penulis telah menjadi fondasi intelektual yang sangat berarti dalam penyelesaian karya ilmiah ini.
5. Seluruh staf administrasi Program Studi Magister Manajemen UNISSULA. Terima kasih atas segala bantuan teknis, ketangkasan dalam

tata kelola administrasi, serta keramahan yang telah mempermudah langkah penulis dalam menyelesaikan kewajiban akademik.

6. Rekan-rekan satu angkatan Magister Manajemen, atas semangat kebersamaan, kerja sama, diskusi, dan perjalanan panjang yang telah dilalui bersama sejak awal kuliah hingga penyelesaian tesis
7. Pasien Klinik Pratama Pamularsih yang telah menjadi responden penelitian, bersedia meluangkan waktu dan menyediakan data penting demi kelancaran penelitian ini. Kontribusi dan kesediaan Bapak/Ibu sebagai responden menjadi kunci utama yang memungkinkan penulis untuk merampungkan studi ini secara komprehensif. Kerja sama yang diberikan telah memberikan data berharga bagi validitas penelitian ini
8. Seluruh rekan dan kolega yang telah memberikan kontribusi, baik secara langsung maupun tidak langsung. Dukungan moril yang kalian berikan menjadi energi tambahan bagi penulis selama menempuh masa studi yang penuh tantangan ini.

Penulis mengakui adanya keterbatasan dalam penulisan tesis ini dan mengharapkan sumbang saran yang bermanfaat bagi perbaikan naskah. Kiranya studi ini dapat mendatangkan manfaat praktis maupun teoretis, khususnya dalam memperdalam pemahaman mengenai dinamika manajemen pelayanan publik.

Semarang, 14 Februari 2026

Penulis

Raisa Rosi

DAFTAR ISI

HALAMAN	
PERSETUJUAN.....	ii
HALAMAN PENGESAHAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS.....	iv
PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI KARYA ILMIAH.....	v
PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH.....	vi
ABSTRAK.....	vii
ABSTRACT.....	viii
KATA PENGANTAR.....	ix
DAFTAR ISI.....	xi
DAFTAR TABEL.....	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN.....	xv
BAB I PENDAHULUAN.....	1
1.1 Latar Belakang Masalah	1
1.2 Rumusan Masalah	3
1.3 Tujuan Penelitian	4
1.4 Manfaat Penelitian	4
BAB II KAJIAN PUSTAKA.....	5
2.1 Definisi Variabel	5
2.1.1 Behavioral Retention	5
2.1.2 Patient Satisfaction	5
2.1.3 Perceived quality	7
2.1.4 Empati	7
2.2 Pengembangan Hipotesis	8
2.2.1 Pengaruh Empati terhadap Patient Satisfaction	8
2.2.2 Pengaruh Patient Satisfaction Terhadap Behavioral Retention	9
2.2.3 Pengaruh Empati terhadap Behavioral Retention	10
2.2.4 Peran Perceived Quality dalam Moderasi Hubungan Patient Satisfaction terhadap Behavioral Retention	11
2.3 Model Empirik Penelitian	13
BAB III METODE PENELITIAN.....	14
3.1 Jenis Penelitian	14

3.2	Populasi dan Sampel	14
3.3	Sumber Data	15
3.4	Metode Pengumpulan Data	15
3.5	Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel	16
3.5.1	Definisi Operasional	16
3.5.2	Pengukuran Variabel	17
3.6	Metode Analisis Data	18
3.6.1	Pengujian Hipotesis	19
BAB IV HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN.....		22
4.1	Gambaran Umum Klinik Pratama Pamularsih	22
4.1.1	Gambaran Umum Responden	22
4.1.2	Analisis Deskriptif Variabel	24
4.1.3	Hasil Outer Model (Measurement Model)	28
4.1.4	Hasil Inner Model	31
4.1.5	Indirect Effect	32
4.1.6	Pengujian Hipotesis	32
4.1.7	R Square	34
4.2	Pembahasan	35
4.2.1	Pengaruh Empati terhadap Patient Satisfaction	35
4.2.2	Pengaruh Patient Satisfaction terhadap Behavioral Retention.	36
4.2.3	Pengaruh Empati terhadap Behavioral Retention	36
4.2.4	Hubungan Patient Satisfaction terhadap Behavioral Retention dimoderasi Perceived Quality	37
BAB V PENUTUP.....		39
5.1	Kesimpulan	39
5.2	Implikasi Manajerial	40
5.3	Keterbatasan Penelitian	41
DAFTAR PUSTAKA.....		42
LAMPIRAN.....		45

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 Jumlah kunjungan tahun 2025	2
Tabel 3.1 Variabel dan Indikator Penelitian	17
Tabel 3.2 Skala Likert	18
Tabel 3.3 Nilai Skor dan Kategori	18
Tabel 4.1 Profil responden berdasarkan jenis kelamin	22
Tabel 4.2 Frekuensi kunjungan perbulan	23
Tabel 4.3 Penilaian Responden terhadap Variabel Empati.	24
Tabel 4.4 Penilaian Responden terhadap variabel <i>Perceived Quality</i>	25
Tabel 4.5 Penilaian Responden terhadap variabel <i>Patient Satisfaction</i>	27
Tabel 4.6 Penilaian Responden terhadap variabel <i>Behavioral Retention</i>	28
Tabel 4.7 Uji Convergent Validity	29
Tabel 4.8 <i>Discriminant Validity</i>	30
Tabel 4.9 Hasil Uji <i>Composite Reliability</i>	30
Tabel 4.10 Hasil Inner Model	31
Tabel 4.11 Hasil Uji <i>Indirect Effect</i>	32
Tabel 4.12 Rangkuman Hasil R Square	34

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Konseptual 13

Gambar 4.1 Uji Convergent Validity 29



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Kuesioner Penelitian	45
Lampiran 2. Tabel Tabulasi Skor Responden	48
Lampiran 3. Olah Data SmartPLS 3	53



BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang Masalah

Sistem jaminan sosial di Indonesia mengalami transformasi signifikan sejak 2014 dengan hadirnya JKN yang dikelola oleh BPJS. Merujuk pada payung hukum UU No. 24/2011, badan ini menjalankan fungsi ganda melalui unit Kesehatan dan Ketenagakerjaan. Kebijakan pemerintah yang mewajibkan seluruh rakyat Indonesia menjadi peserta menunjukkan bahwa JKN merupakan instrumen utama dalam perlindungan kesehatan nasional.

Berdasarkan regulasi BPJS Kesehatan No. 1/2017, Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) mengemban peran sebagai penyedia layanan primer non-spesialis. Cakupan layanannya bersifat komprehensif, mulai dari langkah preventif dan promotif hingga tindakan medis seperti diagnosis, observasi, dan perawatan dasar. Entitas yang tergolong dalam FKTP meliputi Puskesmas, klinik pratama, RS tipe D, serta praktik mandiri dokter. Peningkatan kualitas di level ini tidak hanya bertumpu pada perluasan jangkauan, tetapi juga pada optimalisasi pengalaman pasien sebagai indikator utama efektivitas pelayanan publik (Agustina dkk., 2023).

Jejaring fasilitas kesehatan di Kota Semarang pada tahun 2021 menunjukkan integrasi yang kuat dengan sistem BPJS Kesehatan, melayani lebih dari 1,5 juta peserta. Fasilitas yang tersedia mencakup ratusan faskes tingkat pertama dan rujukan, lengkap dengan infrastruktur farmasi serta laboratorium pendukung. Klinik, sebagai komponen vital dalam sistem ini, menjadi tumpuan warga untuk mendapatkan perawatan yang efisien dan berkualitas. Fungsi utama klinik mencakup spektrum pelayanan kesehatan yang komprehensif, mulai dari upaya promotif dan preventif hingga langkah-langkah kuratif serta rehabilitatif bagi pasien.

Klinik Pratama Pamularsih merupakan salah satu klinik yang berlokasi di Kota Semarang dan bekerja sama dengan BPJS Kesehatan. Klinik ini ditetapkan sebagai lokasi penelitian karena menunjukkan dinamika perubahan jumlah peserta dalam enam bulan terakhir. Data mengenai fluktuasi jumlah peserta tersebut

adalah sebagai berikut:

Tabel 1.1 Jumlah kunjungan tahun 2025

Bulan	Jumlah peserta
Ferbruari	506
Maret	556
April	409
Mei	435
Juni	439
Juli	481

Sumber: Internal Klinik pratama Pamularsih

Fenomena ini mengindikasikan adanya kemungkinan kesenjangan antara ekspektasi pasien dengan kenyataan kualitas layanan di Klinik Pratama Pamularsih. Penelitian ini menggunakan persepsi empati untuk menganalisis kualitas layanan yang diberikan agar dapat memenuhi harapan pasien. Jika studi analisis Gap tidak dilakukan, kemungkinan penurunan jumlah pasien dapat terjadi kembali. Kondisi ini disebabkan oleh ketidakmampuan klinik dalam memenuhi ekspektasi pasien, yang secara signifikan memengaruhi keputusan pasien untuk tetap menggunakan atau meninggalkan layanan klinik. Secara otomatis, hal ini akan berdampak pada pendapatan klinik.

Bertambahnya jumlah pasien yang berobat di Klinik Pratama menjadi tantangan dalam upaya meningkatkan kualitas layanan kesehatan. Secara natur, peningkatan volume pasien menyebabkan beban kerja petugas meningkat, sehingga mereka seringkali kali tidak dapat menyapa dan tersenyum kepada pasien. Hal ini berpotensi menimbulkan ketidakpuasan pasien karena sikap profesional tenaga kesehatan yang kurang ramah. Pasien yang merasa puas cenderung akan terus menggunakan fasilitas kesehatan yang sama untuk perawatan. Individu senantiasa mengarahkan pilihan mereka pada unit pelayanan kesehatan yang dinilai kompeten dalam menjawab kebutuhan spesifik serta ekspektasi kualitas yang mereka miliki.

Batson (2020) menyatakan bahwa empati dapat mendorong reaksi yang baik dalam interaksi sosial, terutama dalam bidang pelayanan kesehatan. Selain itu, Kerangka Kualitas Layanan yang dikemukakan oleh Parasuraman et al. (2021)

dapat digunakan untuk memahami bagaimana pandangan terhadap kualitas pelayanan berdampak pada kepuasan pasien.

Korelasi antara empati praktisi medis dengan tingkat kepuasan pengguna layanan telah menjadi fokus dalam berbagai literatur akademik. Salah satu pembuktian signifikan dikemukakan oleh Hossain dkk. (2022), yang menegaskan bahwa manifestasi empati dari staf kesehatan secara konsisten mampu menstimulasi respons positif serta rasa puas pada pasien di lingkungan rumah sakit. Akan tetapi, masih terdapat gap dalam literatur terkait peran mediasi kepuasan pasien dan persepsi kualitas pelayanan BPJS Kesehatan pada klinik pratama. Penelitian ini diharapkan mampu mengisi kesenjangan tersebut dengan menawarkan perspektif yang lebih mendalam mengenai pengalaman subjektif pasien.

Fokus utama studi ini adalah untuk mengevaluasi pengaruh empati tenaga kesehatan terhadap *behavioral retention* pasien melalui mediasi kepuasan pasien dan persepsi kualitas BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Pamularsih. Secara praktis, hasil riset ini diproyeksikan mampu memberikan kontribusi dalam mentransformasi kualitas pelayanan kesehatan yang lebih empatik dan responsif terhadap kebutuhan masyarakat.

1.2 Rumusan Masalah

Adanya celah dalam literatur sebelumnya serta kesenjangan fenomena yang terjadi menjadi landasan bagi perumusan masalah penelitian ini. Fokus kajian diarahkan pada bagaimana manifestasi empati mampu mengoptimalkan *behavioral retention* pasien melalui mediasi *patient satisfaction* dan *perceived quality* pada fasilitas BPJS Pamularsih. Guna membedah permasalahan tersebut, disusunlah pertanyaan penelitian sebagai berikut:

1. Bagaimana pengaruh empati terhadap *behavioral retention*, *patient satisfaction*, *perceived quality* klinik BPJS Pamularsih di Kota Semarang.
2. Bagaimana pengaruh *perceived quality* terhadap *patient satisfaction*, klinik BPJS Pamularsih di Kota Semarang.
3. Bagaimana pengaruh empati terhadap *behavioral retention* yang dimediasi *patient satisfaction* klinik BPJS Pamularsih di Kota Semarang.

1.3 Tujuan Penelitian

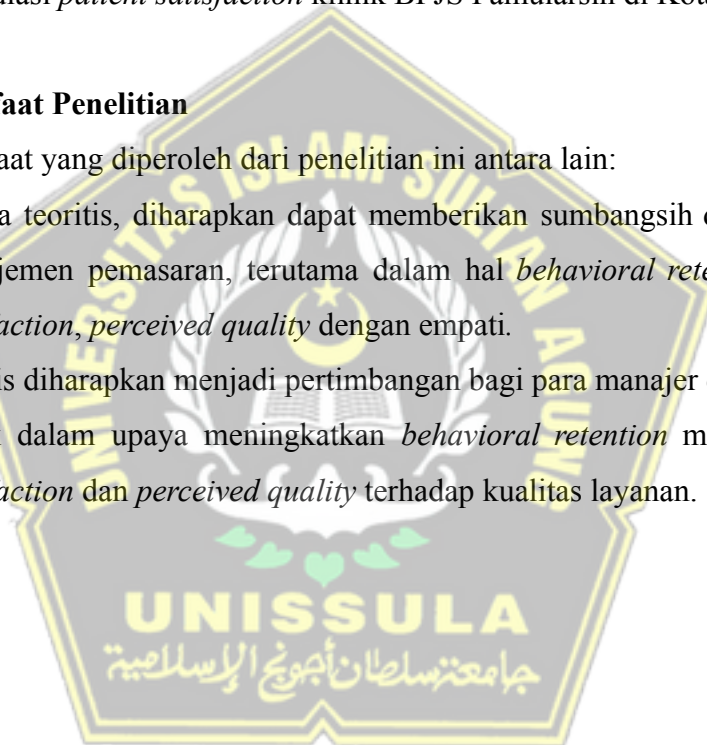
Berdasarkan perumusan masalah yang telah diuraikan, tujuan penelitian ini adalah:

1. Menganalisis pengaruh empati terhadap *behavioral retention*, *patient satisfaction*, *perceived quality* klinik BPJS Pamularsih di Kota Semarang.
2. Menganalisis pengaruh *perceived quality* terhadap *patient satisfaction*, klinik BPJS Pamularsih di Kota Semarang.
3. Menganalisis pengaruh empati terhadap *behavioral retention* yang dimediasi *patient satisfaction* klinik BPJS Pamularsih di Kota Semarang.

1.4 Manfaat Penelitian

Manfaat yang diperoleh dari penelitian ini antara lain:

1. Secara teoritis, diharapkan dapat memberikan sumbangsih dalam konteks manajemen pemasaran, terutama dalam hal *behavioral retention*, *patient satisfaction*, *perceived quality* dengan empati.
2. Praktis diharapkan menjadi pertimbangan bagi para manajer dan pemimpin klinik dalam upaya meningkatkan *behavioral retention* melalui, *patient satisfaction* dan *perceived quality* terhadap kualitas layanan.



BAB II KAJIAN PUSTAKA

2.1 Definisi Variabel

2.1.1 *Behavioral Retention*

Niat kunjungan ulang muncul ketika pelanggan memperoleh pengalaman layanan yang luar biasa dan berkesan dari kunjungan sebelumnya, yang mengakibatkan mereka merasa puas (Bowen & Chen, 2001). Oleh sebab itu, institusi penyedia jasa wajib mengupayakan agar pelanggan memiliki atensi untuk melakukan kunjungan berulang. Secara ekonomis, strategi mempertahankan pelanggan yang sudah ada jauh lebih efisien dibandingkan alokasi biaya untuk mengakuisisi pangsa pasar baru (Fornell, 2016).

Dalam konteks industri kesehatan, retensi perilaku mencerminkan kecenderungan pasien untuk kembali ke fasilitas yang sama atau merekomendasikannya kepada pihak lain. Jeong et al. (2020) dan Rahman et al. (2018) mengklasifikasikan niat perilaku pasien ke dalam dua dimensi utama: keinginan mendapatkan perawatan lanjutan (*repurchase intention*) dan kesediaan menyarankan layanan kepada lingkaran sosial seperti keluarga atau kolega. Keberhasilan perusahaan dalam jangka panjang sangat ditentukan oleh konsistensi niat perilaku ini (Wu et al., 2016).

Dapat disimpulkan bahwa **behavioral retention** adalah manifestasi niat individu yang diwujudkan melalui tindakan nyata berupa penggunaan jasa kembali serta advokasi positif kepada orang lain.

Menurut Smith et al., 2021; Kim & Park, 2024 indikator dari *behavioral retention* sebagai berikut :

1. Kunjungan ulang,
2. Rekomendasi kepada orang lain,
3. Loyalitas jangka panjang,

2.1.2 *Patient Satisfaction*

Patient satisfaction atau kepuasan pasien merupakan hal mendasar yang harus diperhatikan oleh penyedia layanan kesehatan untuk membuat konsumen senang

dengan mempertahankan pelayanan dan hal ini juga memiliki tantangan terbesar bagi penyedia layanan kesehatan dalam memberikan kualitas layanan yang baik, efisien dan lebih murah untuk bersaing dengan rumah sakit lain. Pasien memiliki dua perspektif terhadap penyedia layanan kesehatan yaitu pendekatan sosial holistik dan perspektif medisnya (Alghamdi, 2014). Pelayanan kesehatan menyebut kepuasan pelanggan seperti pasien kepuasan, sedangkan kepuasan pasien didefinisikan sebagai penilaian dan reaksi terhadap apa yang dirasakan saat di lingkungan kesehatan sebelum, selama dan setelah diberikan pelayanan kesehatan (Suhail dan Srinivasulu, 2021).

Kepuasan pasien dapat diartikan sebagai suatu layanan yang memenuhi tuntutan dan harapan pasien, atau penilaian positif pasien terhadap layanan (Ramli, 2019). Kepuasan pasien tergantung pada beberapa faktor seperti perilaku penyedia pelayanan, kualitas layanan, aksesibilitas ke layanan kesehatan, biaya pelayanan dan fasilitas. Kepuasan pasien merupakan faktor penting dalam perencanaan, manajemen dan pengukuran kualitas layanan kesehatan (Yılmaz dkk., 2019).

Sejalan dengan itu, Murti dkk. (2013) menyatakan bahwa kepuasan adalah bentuk afeksi positif ketika pasien meyakini bahwa layanan yang diterima telah menjawab kebutuhan mereka secara emosional.

Secara esensial, *patient satisfaction* merupakan refleksi kualitas layanan yang dirasakan langsung oleh pasien. Jika realitas layanan di bawah standar harapan, pasien cenderung akan mencari fasilitas alternatif di masa depan (Wulandari dkk., 2021).

Berdasarkan pemaparan definisi-definisi tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa *Patient satisfaction* merupakan Penilaian pasien pasca penerimaan layanan kesehatan yang telah terpenuhi atau melampaui ekspektasi mereka, ketidakpuasan timbul ketika hasil tidak mencapai ekspektasi.

Menurut (Thompson et al., 2022; Chen et al., 2024) indikator dari *patient satisfaction* yaitu :

1. Kepuasan terhadap komunikasi
2. Empati tenaga Kesehatan
3. Hasil perawatan

2.1.3 *Perceived quality*

Perceived quality merupakan penilaian subjektif konsumen terhadap keunggulan komprehensif suatu jasa dibandingkan pilihan alternatif lainnya. Standar kualitas yang ada dalam benak pelanggan ini secara langsung mengintervensi nilai guna yang dirasakan serta loyalitas mereka terhadap sebuah brand (Lenzun dkk., 2014).

Menurut Parasuraman dkk. (1975), persepsi ini muncul ketika pelanggan membandingkan tujuan yang ingin mereka capai dengan performa nyata dari penyedia jasa. *Perceived quality* adalah pendapat pelanggan tentang apa yang mereka rasakan berkaitan dengan kualitas layanan maupun produk secara keseluruhan yang ditawarkan oleh penyedia layanan, sehingga produk memiliki keunggulan di benak pelanggan. *Perceived Quality* pelanggan harus tinggi untuk menghasilkan loyalitas (Aprillia dan Vidyanata, 2022).

Andianto & Firdausy (2020) berpendapat bahwa konsistensi mutu layanan yang dirasakan secara positif akan membentuk pola perilaku pembelian atau penggunaan jasa secara berkelanjutan.

Berdasarkan pemaparan definisi-definisi tersebut, dapat ditarik kesimpulan bahwa *perceived quality* merupakan asumsi tentang keunggulan dan manfaat dari jasa secara keseluruhan dibandingkan dengan yang lainnya.

Indikator dari persepsi kualitas pelayanan yaitu :

1. Fasilitas
2. Efisiensi proses,
3. Interaksi interpersonal.
4. Persepsi terhadap kompetensi tenaga kesehatan, (Sari et al., 2023; Gupta & Sharma, 2025)

2.1.4 **Empati**

Menurut Carl Rogers (1951), Empati merupakan kemampuan untuk memahami dunia orang lain tanpa kehilangan identitas diri, penting dalam membangun hubungan terapeutik.

Stewart Mercer (2002) menyatakan bahwa Empati dalam kesehatan adalah

respons emosional dan kognitif terhadap kebutuhan pasien, melibatkan pemahaman dan tindakan. Daniel Batson (1991), Empati merupakan motivasi untuk membantu orang lain berdasarkan perasaan bersama, termasuk empati kognitif dan afektif.

Mark Davis (1983) berpendapat bahwa Empati terdiri dari empat dimensi: perspektif-taking, fantasi, empati emosional, dan distress pribadi, relevan dalam interaksi kesehatan. Leslie Greenberg (2002) menyatakan bahwa Empati merupakan proses mengkaji emosi pasien, yang membantu proses kesembuhan melalui pemahaman yang lebih mendalam.

Berdasarkan uraian definisi-definisi yang telah dijelaskan sebelumnya, dapat diambil kesimpulan bahwa Empati merupakan interaksi emosional tenaga kesehatan yang membangun kepercayaan, memediasi kepuasan, dan memengaruhi persepsi kualitas serta niat pasien

Indikator dari empati yaitu : (Patel & Gupta, 2023; Kim & Park, 2024).

1. Menunjukkan perhatian
2. Memberikan dukungan nonverbal.
3. Merespons emosi pasien

2.2 Pengembangan Hipotesis

2.2.1 Pengaruh Empati terhadap *Patient Satisfaction*

Korelasi langsung antara sikap empati tenaga medis dengan level kepuasan pasien ditegaskan dalam studi Alghamdi (2014). Hasil tersebut mengimplikasikan bahwa semakin tinggi empati yang didemonstrasikan, maka persepsi kepuasan pasien akan meningkat secara linear. Di lingkungan rumah sakit, aspek empati dan jaminan (*assurance*) diidentifikasi sebagai stimulan utama dalam memacu kepuasan konsumen.

Fenomena ini juga teramati pada layanan rawat jalan pada Puskesmas Binjai Kota Tahun 2021, di mana empati diterjemahkan sebagai kapasitas praktisi kesehatan dalam memberikan perhatian tulus serta memahami ekspektasi spesifik pasien. Menariknya, kepuasan sering kali terbentuk sejak kontak awal pelayanan karena pasien dapat merasakan ketulusan petugas secara langsung. Hal ini krusial mengingat setiap individu mengharapkan perlakuan personal yang sesuai dengan

kondisi medisnya

Meski demikian, dalam riset Supartiningsih (2016) yang menunjukkan bahwa di RSUD Sarila Husada, empati tidak selalu berbanding lurus dengan kepuasan. Hal ini mengindikasikan bahwa pemberian informasi dan perhatian saja belum cukup untuk mendongkrak kepuasan jika tidak disertai aspek pelayanan lain yang relevan.

H1: Empati memiliki pengaruh yang positif terhadap *Patient Satisfaction*

2.2.2 Pengaruh *Patient Satisfaction* Terhadap *Behavioral Retention*

Dalam penelitian (Jandavath dan Anand, 2016) menyatakan bahwa *patient satisfaction* memiliki pengaruh yang signifikan dengan *behavioral retention*. Temuan penelitian menunjukkan bahwa pasien cenderung lebih puas dengan pendekatan yang digunakan rumah sakit dalam menangani keluhan mereka. Hal ini mengindikasikan bahwa rumah sakit perlu mengenali permasalahan pasien dan memberikan penanganan yang cepat. Behavioral retention mencakup kesediaan merekomendasikan rumah sakit, menyebarkan informasi kelebihanannya, dan memilihnya sebagai layanan kesehatan utama di masa depan. Selain itu, agar dapat memperoleh keunggulan kompetitif, baik rumah sakit negeri maupun swasta perlu terus meningkatkan kualitas layanan secara berkala. Hal ini bertujuan untuk menjaga standar pelayanan tetap pada tingkat maksimal, sehingga dapat memenuhi kepuasan pasien. Kepuasan yang dirasakan pasien berpengaruh terhadap niat pasien untuk kembali memanfaatkan layanan rumah sakit tersebut.

Penelitian Kitapei dkk. (2014) mengkaji pengaruh patient satisfaction terhadap behavioral retention dan komunikasi word-of-mouth pada pasien rawat jalan di Turki. Studi ini mengungkapkan bahwa dua dimensi SERVQUAL, yaitu empati dan jaminan, merupakan faktor pendahulu (anteseden) yang penting terhadap kepuasan pasien. Temuan penelitian ini mengungkapkan bahwa efek kepuasan terhadap word-of-mouth dan pembelian ulang memiliki keterkaitan yang erat. Selain itu, pada dimensi responsiveness, assurance, dan tangibility berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien. Akan tetapi, dalam kasus responsibility dan empati, signifikansinya tidak terbukti.

Dalam penelitian (Aliman dan Mohamad, 2016) menekankan bahwa

pentingnya kepuasan sebagai prediktor utama dari perilaku pasien yang disengaja. Pasien sering menilai kepuasan mereka dalam hal struktur dan proses yang mempengaruhi kepuasan, yang pada gilirannya mempengaruhi *behavioral retention* yang kemudian mempengaruhi perilaku positif pasien seperti loyalitas.

H2 : *Patient Satisfaction* memiliki pengaruh yang positif terhadap *Behavioral Retention*

2.2.3 *Pengaruh Empati terhadap Behavioral Retention*

Menurut Rogers, Empati adalah kemampuan untuk memahami dunia pasien secara mendalam tanpa kehilangan identitas diri, yang membangun kepercayaan dan interaksi emosional. Ini diperluas oleh Mercer dan Reynolds (2002) dalam konteks kesehatan, di mana empati melibatkan respons kognitif dan afektif terhadap kebutuhan pasien. Ajzen (1985) menyatakan bahwa *behavioral retention* merujuk pada kecenderungan seseorang untuk melakukan tindakan tertentu berdasarkan sikapnya, norma subjektif yang dimilikinya, serta persepsi tentang tingkat kendali yang dimilikinya terhadap perilaku tersebut. Empati memengaruhi pemantapan perilaku melalui cara kepuasan pasien dan persepsi kualitas layanan, karena interaksi yang penuh empati menciptakan pengalaman yang positif, yang pada akhirnya mendorong tindakan seperti kunjungan kembali atau merekomendasikan layanan tersebut.

Greenberg, (2002), menyatakan bahwa empati adalah proses menggali dan memahami emosi. Teori ini mendukung pendekatan kualitatif karena fokusnya pada makna yang bersifat subjektif, bukan pada angka-angka statistik, dan relevan dalam konteks pelayanan kesehatan primer seperti klinik pratama BPJS. Meskipun penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa empati dapat meningkatkan retensi perilaku melalui tingkat kepuasan dan persepsi kualitas layanan, masih ada kesenjangan yang signifikan dalam penelitian lebih mendalam di lingkungan spesifik klinik pratama BPJS di Indonesia. Studi-studi sebelumnya lebih banyak menggunakan pendekatan kuantitatif (seperti survei dan analisis regresi), yang tidak dapat menjelaskan secara subjektif maupun ambiguitas dalam pengalaman empati yang terjadi dalam pelayanan dengan sumber daya terbatas. Penelitian kualitatif yang menggali pengalaman pasien secara fenomena masih

relatif sedikit, terlebih dalam sistem kesehatan publik seperti BPJS, di mana faktor budaya dan lingkungan berpengaruh terhadap pemahaman tentang empati. Hal ini menjadi menarik untuk dilakukan penelitian dimana mengeksplorasi makna empati sebagai mediator, dengan fokus pada perspektif pasien yang belum sepenuhnya dipahami, sehingga dapat memberikan wawasan yang lebih dalam untuk meningkatkan kualitas layanan kesehatan primer.

Untuk membangun dimensi empati, yaitu memberikan perhatian khusus terhadap kebutuhan pelanggan serta menyediakan layanan yang nyaman dan mudah diakses. Ini mungkin membutuhkan akses ke informasi yang lebih detail mengenai pasar yang dituju, berbagai kebutuhan serta harapan mereka, serta berempati dengan posisi pelanggan untuk memahami cara terbaik dalam memberikan bantuan kepada mereka. Keandalan dianggap sebagai dimensi kedua yang paling penting dalam menentukan tingkat kepuasan. Pasien selalu berharap memperoleh layanan yang tepat waktu sesuai dengan komitmen yang telah ditetapkan. Aspek *responsiveness* mencakup kemampuan untuk bersedia melayani pelanggan dan memberikan layanan dengan tanggap. Daya tanggap tidak berpengaruh secara signifikan terhadap niat, perilaku, dan tingkat kepuasan (Aliman dan Mohamad, 2021)

H3: Empati memiliki pengaruh yang positif terhadap *Behavioral Retention*

2.2.4 *Peran Perceived Quality dalam Moderasi Hubungan Patient Satisfaction terhadap Behavioral Retention*

Dalam literatur pelayanan jasa kesehatan, konsep *behavioral retention* dapat diartikan sebagai kecenderungan pasien untuk kembali menggunakan layanan, memberikan rekomendasi kepada orang lain, serta mempertahankan hubungan jangka panjang dengan fasilitas kesehatan. (Oliver, 2021). Dimensi emosional dalam interaksi layanan, khususnya empati, telah dibuktikan secara konsisten berpengaruh terhadap *behavioral retention*, karena empati menciptakan hubungan interpersonal yang kuat dan persepsi positif terhadap pengalaman pelayanan (SERVQUAL; Parasuraman et al., sebagaimana dijelaskan dalam literatur SERVQUAL yang berlaku pada berbagai konteks jasa).

Namun, hubungan empati dengan *behavioral retention* juga dipengaruhi

oleh bagaimana pasien menilai kualitas keseluruhan layanan yang diterima (*perceived quality*), yaitu evaluasi kognitif pasien mengenai seberapa baik layanan memenuhi atau melebihi ekspektasi mereka (Parasuraman et al., 1988). Penilaian ini mencakup aspek teknis layanan kesehatan, fasilitas, keandalan tenaga kesehatan, dan juga pengalaman emosional pasien selama layanan. Konsep *perceived quality* sering kali dijadikan prediktor utama dari loyalitas pelanggan dan *behavioral retention* karena mencerminkan persepsi pasien terhadap *total service experience* yang mereka terima.

Perceived quality dapat berperan sebagai variabel moderasi, yaitu variabel yang dapat berpengaruh pada empati terhadap *behavioral retention*. Dalam konteks ini, *perceived quality* memperkuat hubungan positif antara empati dan niat perilaku pasien. Ketika pasien menilai kualitas layanan tinggi, empati tenaga kesehatan akan lebih efektif dalam memperkuat niat pasien untuk kembali atau merekomendasikan layanan tersebut. Dengan kata lain, empati yang dirasakan tidak berdiri sendiri, tetapi hasilnya sangat tergantung pada sejauh mana pasien memandang kualitas layanan secara keseluruhan.

Beberapa studi mendukung pentingnya *perceived quality* dalam memperkuat hubungan faktor emosional terhadap *behavioral retention*. Penelitian di konteks layanan (Faktor yang mempengaruhi niat beli) menunjukkan bahwa *perceived quality* berperan penting sebagai variabel moderator yang dapat mempengaruhi hubungan antara kualitas layanan dan niat perilaku konsumen (Riza & Rofiuddin, 2024). Meskipun tidak spesifik pada empati di layanan kesehatan, hal ini mendukung gagasan bahwa persepsi terhadap kualitas layanan dapat mempengaruhi bagaimana variabel emosional seperti empati diterjemahkan ke dalam niat perilaku pasien yang nyata.

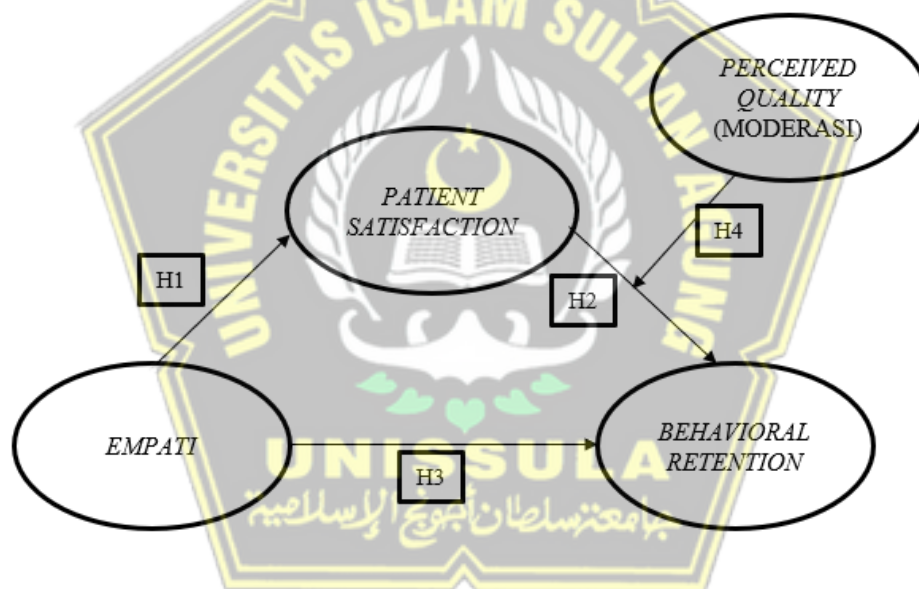
Dalam konteks pelayanan kesehatan, studi tentang hubungan kualitas layanan, kepuasan, dan *behavioral retention* menunjukkan bahwa dimensi emosional (termasuk empati) dan kualitas layanan berkontribusi secara signifikan terhadap pembentukan niat kunjungan ulang (*revisit intention*) pasien, walaupun belum banyak yang mengeksplorasi moderasi *perceived quality* secara langsung (Danendra et.al, 2024). Adanya kombinasi antara penilaian kognitif (*perceived quality*) dan respons emosional (*empati*) terhadap layanan akan menciptakan

kondisi psikologis yang kondusif bagi pasien untuk membentuk *behavioral retention* yang kuat.

Berdasarkan kajian konsep ini, dapat dirumuskan bahwa *perceived quality* memperkuat hubungan positif antara empati tenaga kesehatan dengan *behavioral retention* pasien. Ketika pasien menilai kualitas layanan tinggi, dampak empati terhadap niat mereka untuk kembali atau merekomendasikan layanan akan menjadi semakin kuat, karena mereka tidak hanya merasakan perhatian emosional tetapi juga menilai seluruh pengalaman layanan secara positif.

H4: *perceived quality* memoderasi hubungan antara *Patient Satisfaction* terhadap *Behavioral Retention*

2.3 Model Empirik Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Konseptual

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini mengadopsi desain eksplanatori dengan pendekatan asosiatif, yang dikonstruksi untuk melakukan pengujian hipotesis serta memperkuat basis teoretis yang melandasi studi ini. Menurut Zulganef (2018), penelitian asosiatif bertujuan untuk membedah pola keterkaitan antara dua variabel atau lebih. Dalam konteks ini, peneliti berupaya mengidentifikasi hubungan kausalitas (sebab-akibat) antara empati petugas kesehatan (variabel independen) terhadap *behavioral retention* (variabel dependen), dengan menempatkan kepuasan pasien (*patient satisfaction*) serta persepsi kualitas (*perceived quality*) sebagai variabel mediasi.

3.2 Populasi dan Sampel

Populasi didefinisikan sebagai entitas kolektif yang mencakup subjek atau objek dengan atribut spesifik yang relevan untuk dianalisis dan disimpulkan oleh peneliti (Sugiyono, 2018). Lingkup populasi dalam kajian ini adalah seluruh pengguna layanan yang terintegrasi dengan sistem BPJS Kesehatan di Klinik Pratama Pamularsih.

Guna memperoleh representasi data yang akurat di tengah populasi yang luas, peneliti menerapkan teknik Non-Probability Sampling melalui metode Purposive Sampling. Penentuan sampel dilakukan secara selektif berdasarkan kriteria inklusi yang selaras dengan tujuan akademis, yakni:

1. Individu yang memiliki status kepesertaan aktif dalam program BPJS Kesehatan.
2. Pasien yang melakukan interaksi medis di Klinik Pratama Pamularsih pada periode Agustus hingga Desember 2025.
3. Responden yang secara sukarela bersedia berpartisipasi dalam proses pengumpulan data.

Berdasarkan pertimbangan parameter statistik dan efisiensi teknis, jumlah sampel ditetapkan sebanyak 100 responden. Pemilihan partisipan

mengombinasikan aspek aksesibilitas (*convenience*) dengan tetap berpedoman pada standar kriteria purposif yang telah ditetapkan.

3.3 Sumber Data

Instrumen informasi dalam penelitian ini dikurasi sedemikian rupa untuk menjamin aspek validitas dan reliabilitas. Data yang digunakan diklasifikasikan ke dalam dua kategori utama:

1. Data Primer: Informasi orisinal yang diakuisisi secara langsung dari sumber pertama tanpa melalui medium perantara, umumnya dihimpun melalui kuesioner terstruktur atau dialog mendalam (Sugiyono, 2018).
2. Data Sekunder: Informasi penunjang yang disintesis dari berbagai literatur ilmiah, referensi buku, serta dokumentasi institusional yang memiliki korelasi substansial dengan topik penelitian (Sugiyono, 2018).

3.4 Metode Pengumpulan Data

Proses penghimpunan data dalam studi ini dilaksanakan melalui serangkaian teknik yang komprehensif, meliputi:

1. Data primer merupakan data yang diperoleh secara langsung tanpa perantara. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini mencakup:
 - a. Kuesioner :
Kuesioner yaitu instrumen pengumpulan data formal yang memuat serangkaian pernyataan tertulis guna menjaring informasi faktual dari responden (Sugiyono, 2018). Dalam riset ini, kuesioner disebar kepada pasien BPJS Klinik Pamularsih..
 - b. Wawancara
Wawancara adalah Teknik pengumpulan informasi yang dilakukan melalui interaksi verbal secara langsung untuk menggali data yang lebih presisi terkait fenomena pelayanan yang dialami konsumen.
 - c. Studi kepustakaan
Studi kepustakaan yaitu teknik pengumpulan data yang berfokus pada penelahan berbagai referensi teoretis, jurnal riset terdahulu, dan

literatur akademik yang berfungsi sebagai basis argumentasi dan pendukung analisis penelitian..

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan jenis data yang didapat secara tidak langsung yang berkaitan dengan hasil penelitian. Jurnal dari penelitian terdahulu yang berfungsi sebagai pendukung, serta literatur dari beberapa buku yang digunakan untuk memperkuat penelitian salah satu bentuk dari data sekunder. Dapat berupa data yang menggambarkan kondisi umum Klinik Pamularsih, meliputi data geografis, data demografis, serta data mengenai jumlah kunjungan pasien.

3.5 Definisi Operasional dan Pengukuran Variabel

3.5.1 Definisi Operasional

Menurut Zulganef (2018), menyatakan bahwa definisi operasional merupakan penjelasan yang tepat tentang cara mengukur suatu konsep. Definisi operasional suatu variabel disusun dengan beberapa referensi yang dilengkapi dengan alasan penggunaan definisi tersebut. Dalam penelitian ini menggunakan variabel sebagai berikut:

1. Variabel bebas atau independen, yaitu variabel yang mempengaruhi variabel lain. Dalam penelitian ini variabel independen adalah *empati* (X1)
2. Variabel terikat atau dependen, yaitu variabel yang dipengaruhi oleh variabel lain. Dalam penelitian ini variabel dependen adalah *behavioral retention* (Y1)
3. Variabel mediasi yaitu variabel yang berfungsi sebagai perantara dalam hubungan antara variabel independen (bebas) dan variabel dependen (terikat). Dalam penelitian ini variabel mediasi adalah *perceived quality* (Z1) dan *patient satisfaction* (Z2).

Tabel 3.1 Variabel dan Indikator Penelitian

No	Variabel	Definisi Oprasional	Indikator	Sumber
1.	<i>Behavioral Retention</i>	Keinginan individu akan menimbulkan perilaku untuk merekomendasikan jasa kepada orang lain dan kesediaan untuk melakukan pembelian ulang.	1. Kunjungan ulang, 2. Rekomendasi kepada orang lain, 3. Loyalitas jangka panjang,	Smith et al., 2021; Kim & Park, 2024)
2.	<i>Patient Satisfaction</i>	Penilaian pasien pasca penerimaan layanan kesehatan yang telah terpenuhi atau melampaui ekspektasi mereka, ketidakpuasan timbul ketika hasil tidak mencapai ekspektasi.	1. Persepsi terhadap kompetensi tenaga kesehatan, 2. Hasil perawatan 3. Kepuasan terhadap komunikasi 4. Empati tenaga Kesehatan	Thompson et al., 2022; Chen et al., 2024
3.	<i>Perceived Quality</i>	Asumsi tentang keunggulan dan manfaat dari jasa secara keseluruhan dibandingkan dengan yang lainnya	1. Fasilitas 2. Efisiensi proses, 3. Interaksi interpersonal.	(Sari et al., 2023; Gupta & Sharma, 2025)
4.	<i>Empati</i>	Interaksi emosional tenaga kesehatan yang membangun kepercayaan, memediasi kepuasan, dan memengaruhi persepsi kualitas serta niat pasien	1. Menunjukkan perhatian 2. Memberikan dukungan nonverbal. 3. Merespons emosi pasien	Patel & Gupta, 2023; Kim & Park, 2024).

3.5.2 Pengukuran Variabel

Dalam upaya menguantifikasi fenomena yang dikaji, penelitian ini menerapkan instrumen terstruktur sebagai alat ukur variabel. Pemanfaatan perangkat ini bertujuan untuk mentransformasi observasi kualitatif menjadi basis data kuantitatif yang objektif (Sugiyono, 2018). Penelitian ini menggunakan beberapa variable sebagai berikut : *empati* sebagai variable independent (variable

bebas). Variable *behavioral retention* sebagai variable dependent (variable terikat) dan *perceived quality, pasien satisfaction* sebagai variable mediasi.

Pengumpulan data primer melalui kuesioner diimplementasikan dengan menggunakan Skala Likert. Teknik ini dipilih untuk mengukur sikap, persepsi, dan opini responden secara presisi melalui serangkaian pernyataan tertulis. Dalam instrumen ini, responden diarahkan untuk memilih kategori jawaban yang telah disediakan (*closed-ended questions*) dengan cara membubuhkan tanda centang (✓) pada opsi yang paling merepresentasikan kondisi aktual mereka.

Setiap butir pernyataan dalam kuesioner dinilai menggunakan kontinum lima tingkat. Pendekatan ini memungkinkan peneliti untuk melakukan analisis kuantitatif terhadap gradasi intensitas jawaban responden. Distribusi bobot nilai untuk setiap kategori respons dipaparkan dalam Tabel 3.2 berikut:

Tabel 3.2 Skala Likert

Jawaban Responden	Nilai
Sangat Tidak Setuju (STS)	1
Tidak Setuju (TS)	2
Cukup Setuju (CS)	3
Setuju (S)	4
Sangat Setuju (SS)	5

Sumber : (Zulganef, 2018)

Kategori skor yang dihasilkan melalui skala pengukuran 1 hingga 5 pada setiap variabel yang dianalisa oleh peneliti, sehingga perhitungan dapat dilakukan sebagai berikut:

$$Interval = \frac{Nilai\ Maksimal - Nilai\ Minimal}{Jumlah\ Kelas} \quad (3.1)$$

$$= \frac{5-1}{5}$$

$$= 0,8$$

Berdasarkan skala Likert, rentang skor berada antara 1 hingga 5. Penentuan kriteria menggunakan 5 kategori, sehingga menghasilkan nilai interval sebesar 0,8. Berikut adalah kriteria untuk menjelaskan nilai rata-rata dari setiap indikator (Tabel 3.3):

Tabel 3.3 Nilai Skor dan Kategori

Nilai Skor	Kategori
1,00-1,80	Sangat Rendah
1,81-2,60	Rendah
2,61-3,40	Cukup
3,41-4,20	Tinggi
4,21-5,00	Sangat Tinggi

3.6 Metode Analisis Data

Penelitian ini mengimplementasikan analisis kuantitatif yang difokuskan pada pengolahan data numerik serta pengukuran variabel yang disertai interpretasi mendalam terhadap hasil komputasi. Instrumen statistik yang dipilih adalah Partial Least Square (PLS) dalam kerangka Structural Equation Modelling (SEM). Sebagai metode berbasis varians, SEM-PLS memiliki kapabilitas superior dalam menyelesaikan model regresi kompleks, terutama saat peneliti dihadapkan pada keterbatasan ukuran sampel, fenomena data yang hilang (*missing values*), serta potensi multikolinearitas.

Merujuk pada pemikiran **Ghozali (2013)**, pemanfaatan PLS menawarkan sejumlah keunggulan strategis, antara lain:

1. Kapasitas untuk mengonstruksi model rumit yang melibatkan beragam variabel dependen dan independen secara simultan.
2. Efektivitas dalam memitigasi kendala multikolinearitas antar-prediktor.
3. Stabilitas estimasi tetap terjaga meskipun data tidak terdistribusi secara normal atau terdapat diskontinuitas informasi.
4. Kemampuan menghasilkan faktor prediksi melalui mekanisme perkalian silang antara variabel laten.
5. Fleksibilitas dalam pengolahan sampel berskala kecil.
6. Bebas dari asumsi distribusi normal yang ketat.
7. Akomodatif terhadap berbagai skala pengukuran data, mulai dari nominal hingga kontinu.

3.6.1 Pengujian Hipotesis

Evaluasi model empiris dalam studi ini dioperasikan melalui perangkat lunak SmartPLS dengan tahapan sistematis sebagai berikut:

1. Spesialis Model

Analisis alur hubungan antar-konstruk dipetakan ke dalam tiga komponen utama:

- a. *Outer Model* (Model Pengukuran): Menetapkan parameter hubungan antara variabel laten dengan indikator manifestnya. Tahap ini mendefinisikan validitas dan reliabilitas karakteristik konstruk.
- b. *Inner Model* (Model Struktural): Menggambarkan interaksi dan kekuatan hubungan antar-variabel laten sesuai dengan proposisi teoretis yang dibangun. Model ini berfokus pada daya prediksi dan signifikansi hubungan antar-konstruk.
- c. *Weight Relation* : Prosedur estimasi nilai kasus untuk variabel laten yang berfungsi sebagai panduan algoritma dalam proses iterasi PLS.

2. Evaluasi Model

Berbeda dengan statistik konvensional, PLS tidak mengandalkan asumsi distribusi parameter tertentu, sehingga pengujian signifikansi dilakukan melalui pendekatan non-parametrik. Evaluasi terhadap model pengukuran (*outer model*) yang bersifat reflektif dilakukan melalui parameter validitas konvergen, validitas diskriminan, serta reliabilitas komposit.

Sementara itu, pengujian model struktural (*inner model*) difokuskan pada kemampuan prediktif model. Hal ini diukur melalui koefisien determinasi (R^2) pada konstruk endogen, serta uji Stone-Geiss Q-Square untuk melihat relevansi prediktif. Signifikansi hubungan dan stabilitas estimasi diuji menggunakan teknik Bootstrapping guna menghasilkan nilai *t-statistic*.

1. Model Pengukuran (Outer Model)

Berdasarkan kriteria Ghazali (2014), pengukuran model reflektif mencakup:

- a. **Convergent Validity**: Mengukur korelasi antara indikator dengan skor variabel latennya. Nilai *loading factor* antara 0,5 hingga 0,6 dianggap

memadai dalam tahap pengembangan model, khususnya jika jumlah indikator per konstruk terbatas (3–7 butir).

- b. ***Discriminant Validity***: Menjamin bahwa setiap konstruk unik dan berbeda dari konstruk lainnya. Hal ini dievaluasi melalui *cross-loading* serta perbandingan akar kuadrat AVE (*Average Variance Extracted*) dengan korelasi antar-konstruk. Nilai AVE yang disyaratkan adalah di atas 0,50.
- c. ***Composite Reliability***: Mengukur konsistensi internal dari blok indikator dalam merepresentasikan variabel laten. Nilai ambang batas yang direkomendasikan adalah $\geq 0,7$ sebagai indikasi bahwa instrumen memiliki reliabilitas yang kuat

2. Inner Model

Evaluasi dilakukan melalui *R-square* untuk konstruk endogen dengan interpretasi yang selaras dengan regresi linear. Selain itu, *Q-square Predictive Relevance* digunakan untuk menilai sejauh mana model mampu mengestimasi nilai observasi. Model diklasifikasikan memiliki relevansi prediktif yang baik apabila nilai Q^2 lebih besar dari nol. Seluruh pengujian signifikansi koefisien jalur dilakukan dengan merujuk pada hasil uji-t melalui prosedur *resampling* data.

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

4.1 **Gambaran Umum Klinik Pratama Pamularsih**

Klinik Pratama Pamularsih merupakan salah faskes primer di Kota Semarang. Klinik ini beroperasi sebagai bagian dari jaringan pelayanan kesehatan dasar dengan fokus utama pada penyediaan layanan kesehatan primer kepada masyarakat setempat. Klinik Pratama Pamularsih bekerjasama dengan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Klinik Pratama Pamularsih menyediakan layanan kesehatan komprehensif yang mencakup pemeriksaan kesehatan umum, pengobatan penyakit ringan hingga sedang. Klinik ini juga terlibat dalam upaya pencegahan penyakit menular, dan edukasi kesehatan masyarakat, sesuai dengan pedoman Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. Klinik ini berperan dalam intervensi dini terhadap masalah kesehatan, termasuk penanganan kasus-kasus tidak bersifat darurat yang memerlukan rujukan ke rumah sakit.

Fasilitas yang tersedia di Klinik Pratama Pamularsih mencakup poli umum, poli gigi, ruang tunggu, apotek, ruang menyusui dan mushola. Klinik ini didukung oleh praktisi medis yang kompeten seperti dokter umum, perawat, dan anggota tim medis lainnya. Selain itu, klinik dilengkapi dengan peralatan medis dasar seperti tensimeter, termometer, dan alat diagnostik sederhana, serta sistem informasi kesehatan elektronik untuk pencatatan data pasien. Klinik ini berperan dalam meningkatkan kesehatan masyarakat Semarang dengan pendekatan holistik yang menggabungkan aspek pencegahan, pengobatan, dan promosi kesehatan.

4.1.1 **Gambaran Umum Responden**

Tabel 4.1 Profil responden berdasarkan jenis kelamin

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Perempuan	61	61%
Laki-laki	49	49%
Total	100	100%

Sumber : Data diolah, 2026

Berdasarkan Tabel 4.1, dari total 100 responden yang diperoleh, terdapat 61 responden perempuan (61%) dan 49 responden laki-laki (49%). Temuan ini mengonfirmasi bahwa karakteristik sampel secara signifikan didominasi oleh

partisipasi berjenis kelamin perempuan. Hal ini dapat diterima mengingat perempuan cenderung lebih aware terhadap perubahan kondisi kesehatan.

Tabel 4.2 Frekuensi kunjungan perbulan

Frekuensi Kunjungan	Jumlah	Persentase
1-2 kali	33	33%
3-5 kali	46	46%
5-7 kali	15	15%
8-10 kali	4	4%
>10 kali	2	2%
Total	100	100%

Sumber : Data diolah, 2026

Data yang terangkum dalam Tabel 4.2, menyajikan profil kunjungan rutin responden, di mana terlihat adanya gradasi frekuensi yang bervariasi dalam mengakses fasilitas medis setiap bulannya. Distribusi frekuensi kunjungan ini menunjukkan seberapa sering pasien BPJS menggunakan layanan, yang penting untuk mengetahui pengalaman dan penilaian responden terhadap pelayanan yang mereka terima. Dominansi responden teridentifikasi pada kelompok dengan frekuensi kunjungan medis antara 3 hingga 5 kali per bulan (46%). Hal tersebut menjadi indikator bahwa mayoritas unit analisis merupakan pengguna layanan rutin yang memiliki pengalaman interaksi yang memadai. Kedekatan fungsional ini memungkinkan responden untuk memberikan tinjauan yang mendalam terhadap perilaku empatik staf kesehatan, mutu pelayanan yang diterima, serta tingkat kepuasan yang dihasilkan.

Dalam kategori kunjungan 8–10 kali per bulan, terdapat 4 orang responden, sedangkan hanya 2 orang yang melakukan kunjungan lebih dari 10 kali dalam sebulan. Meskipun jumlah anggotanya tidak terlalu besar, kelompok ini menunjukkan adanya pasien yang mengalami kondisi kesehatan tertentu dan memerlukan pemantauan serta layanan yang berkelanjutan. Secara keseluruhan, hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden adalah pasien yang memiliki frekuensi kunjungan menengah hingga tinggi. Kondisi tersebut memperkuat keakuratan data penelitian, karena responden memiliki pengalaman nyata dan berulang dalam menggunakan pelayanan, sehingga dapat menilai secara jujur tentang tingkat empati petugas kesehatan, kualitas pelayanan yang dirasakan, kepuasan pasien, serta niat perilaku mereka.

4.1.2 Analisis Deskriptif Variabel

Tujuan analisis deskriptif adalah untuk menganalisis bagaimana responden memberikan jawaban terhadap setiap pertanyaan yang diajukan. Analisis ini digunakan untuk mendeskripsikan respons responden terhadap pertanyaan-pertanyaan terkait variabel *empati*, *patien satisfaction*, *perceived quality* dan *behavioral retention*. Dalam penelitian ini, responden dikategorikan ke dalam kelompok skor berdasarkan rentang skala menggunakan rumus yang telah ditentukan (Zulganef, 2018).

$$RS = \frac{TR-TT}{Skala} \quad (4.1)$$

Keterangan :

RS= Rentang Skala Skor tertinggi = 5
 TR = Skor terendah Skor terendah = 1
 TT = Skor tertinggi

$$= \frac{5-1}{5} \\ = 1,33$$

Dengan demikian, interval dapat dijelaskan sebagai berikut:

Interval 1 – 2,33 : Kategori Rendah

Interval 2,34 – 3,67 : Kategori Sedang

Interval 3,68 – 5 : Kategori Tinggi

1. Variabel *Empati*

Tabel 4.3 Penilaian Responden terhadap Variabel Empati.

No	Item	Jawaban responden					Total	Mean	Kategori
		SS F	S F	CS F	TS F	STS F			
1.	Menunjukkan perhatian	68	25	0	5	2	100	4.556	Tinggi
2.	Memberikan dukungan nonverbal	67	26	0	5	2	100	4.543	Tinggi
3.	Merespons emosi pasien	66	27	0	5	2	100	4.530	Tinggi
Grand Mean								4,54	Tinggi

Sumber : data primer yang diolah, 2026

Tabel diatas merupakan respons responden untuk variabel empati, dapat dilihat bahwa rata-rata skor yang diperoleh adalah 4,54, sehingga termasuk dalam kategori tinggi. Penilaian yang sangat baik terhadap empati tenaga kesehatan di Klinik Pratama diberikan oleh pasien berdasarkan temuan ini. Tingginya tingkat empati ini mengindikasikan bahwa tenaga kesehatan telah mampu membangun interaksi interpersonal yang positif, yang berpotensi meningkatkan kepuasan pasien, persepsi kualitas pelayanan, serta mendorong *behavioral retention* pasien.

Respon tertinggi ditemukan pada indikator memberikan dukungan nonverbal dengan nilai rata-rata sebesar 4,54. Dukungan nonverbal ini berperan penting dalam membangun rasa nyaman dan kepercayaan pasien selama proses pelayanan Kesehatan. Indikator menunjukkan perhatian sebesar 4.56 sedangkan merespon emosi didapatkan hasil sebesar 4.53.

Indikator menunjukkan perhatian menunjukkan bahwa pasien secara umum merasakan perhatian yang tinggi dari tenaga kesehatan selama menerima pelayanan, baik dalam bentuk sikap, komunikasi, maupun kepedulian terhadap kondisi pasien.

Sementara itu, indikator merespons emosi pasien memberikan penilaian positif terhadap kemampuan tenaga kesehatan dalam memahami dan merespons kondisi emosional pasien, baik berupa kecemasan, keluhan, maupun harapan pasien terhadap pelayanan yang diterima.

2. Variabel *Perceived Quality*

Tabel 4.4 Penilaian Responden terhadap variabel *Perceived Quality*

No	Item	Jawaban responden					Total	Mean	Kategori
		SS	S	CS	TS	STS			
		F	F	F	F	F			
1.	Fasilitas	65	28	0	5	2	100	4.583	Tinggi
2.	Efisiensi proses	73	20	0	5	2	100	4.609	Tinggi
3.	Interaksi interpersonal	65	28	0	5	2	100	4.589	Tinggi
4.	Persepsi terhadap kompetensi tenaga kesehatan,	68	25	0	5	2	100	4.583	Tinggi
Grand Mean								4,59	Tinggi

Sumber : data primer yang diolah, 2026

Berdasarkan tabulasi data, variabel *perceived quality* mencatatkan nilai *grand mean* 4,59 yang mencerminkan sentimen positif responden pada kategori tinggi. Fenomena ini menunjukkan bahwa ekosistem layanan di klinik tersebut dinilai sangat kompeten oleh para penggunanya. Tingkat persepsi kualitas yang sangat memadai ini tidak hanya berimplikasi pada penguatan kepuasan pasien, tetapi juga secara aktif mendorong lahirnya *behavioral retention* yang konstruktif, seperti tendensi kunjungan berulang serta pemberian referensi positif kepada lingkaran sosial responden.

Indikator fasilitas didapatkan skor mean sebesar 4,58, yang merupakan skor tertinggi untuk variabel *perceived quality*. Mayoritas responden menilai positif terhadap kelayakan dan kenyamanan fasilitas yang tersedia di klinik. Tingginya penilaian ini menunjukkan bahwa fasilitas, sarana pendukung, serta lingkungan pelayanan dinilai sangat baik dan mampu memenuhi harapan pasien BPJS.

Indikator efisiensi proses juga memperoleh skor mean sebesar 4,60. Hal ini menunjukkan bahwa pasien menilai proses pelayanan, termasuk alur administrasi, kecepatan layanan, dan kejelasan prosedur, telah berjalan secara efisien. Tidak adanya responden yang menyatakan ketidaksetujuan mencerminkan persepsi positif pasien terhadap efektivitas proses pelayanan yang diterapkan oleh pihak klinik.

Indikator interaksi interpersonal memperoleh nilai mean sebesar 4,58, yang meskipun lebih rendah dibandingkan dua indikator sebelumnya. Interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien, seperti: komunikasi, sikap ramah, dan keterbukaan, dinilai sangat baik, namun masih perlu ditingkatkan kembali demi peningkatan kualitas hubungan interpersonal.

Indikator kompetensi tenaga kesehatan mendapatkan nilai 4,58, temuan ini mengungkapkan bahwa pasien memiliki kepercayaan yang sangat besar kepada keahlian dan kemampuan medis petugas.

3. Variabel *Patient Satisfaction*

Tabel 4.5 Penilaian Responden terhadap variabel *Patient Satisfaction*

No	Item	Jawaban responden					Total	Mean	Kategori
		SS	S	CS	TS	STS			
		F	F	F	F	F			
1.	Hasil perawatan	70	23	0	5	2	100	4.576	Tinggi
2.	Kepuasan terhadap komunikasi	66	27	0	5	2	100	4.543	Tinggi
3.	Empati tenaga Kesehatan	66	27	0	5	2	100	4.550	Tinggi
Grand Mean								4,55	Tinggi

Sumber : data primer yang diolah, 2026

Analisis data menunjukkan temuan skor mean sebesar 4,55 diperoleh dari tanggapan responden terhadap variabel *Patient Satisfaction*, yang tergolong kedalam kategori tinggi. Temuan ini membuktikan bahwa pelayanan klinik mendapat penilaian positif dari sebagian besar pasien. Indikator komunikasi menempati posisi kedua tertinggi dengan nilai 4,55. Hal ini mengindikasikan bahwa interaksi verbal maupun non-verbal antara petugas dan pasien berjalan dengan sangat efektif.

Item hasil perawatan memperoleh dengan nilai 4,57. Analisis data mengungkapkan bahwa pelayanan kesehatan yang diberikan mampu memenuhi ekspektasi pasien terkait kesembuhan atau perbaikan kondisi kesehatan mereka. Temuan ini mencerminkan bahwa kualitas layanan medis di klinik dapat memenuhi kebutuhan pemulihan pasien.

Item empati meskipun merupakan skor terendah di antara item lainnya, angka ini tetap masuk dalam kategori Tinggi. Sebanyak 66 responden memberikan penilaian Sangat Setuju, yang berarti petugas kesehatan dinilai sudah memberikan perhatian yang tulus dan memahami kebutuhan emosional pasien

4. Variabel *Behavioral Retention*

Tabel 4.6 Penilaian Responden terhadap variabel *Behavioral Retention*

No	Item	Jawaban responden					Total	Mean	Kategori
		SS	S	CS	TS	STS			
		F	F	F	F	F			
1.	Rekomendasi kepada orang lain	66	27	0	6	1	100	4.543	Tinggi
2.	Kunjungan ulang	65	27	0	6	1	100	4.536	Tinggi
3.	Loyalitas jangka panjang	65	28	0	6	1	100	4.570	Tinggi
Grand Mean								4,55	Tinggi

Sumber : data primer yang diolah, 2026

Sesuai dengan hasil pengolahan data pada Tabel 4.6, peneliti memperoleh temuan bahwa variabel behavioral retention menunjukkan kecenderungan positif dengan kategori tinggi. Temuan analisis ini mengindikasikan bahwa mayoritas responden memiliki keinginan kuat untuk kembali memanfaatkan layanan klinik atau merekomendasikan kepada rekan mereka.

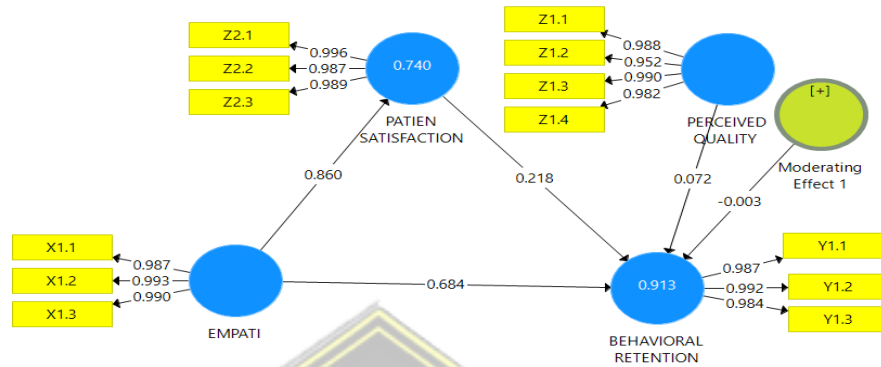
Analisis data menunjukkan bahwa item yang mengukur keinginan responden untuk menawarkan layanan klinik kepada individu lain mendapatkan skor rata-rata 4,54. Temuan ini menyatakan bahwa kepuasan yang dirasakan pasien mendorong mereka untuk menjadi pendukung (advocate) bagi institusi kesehatan tersebut. Indikator niat untuk melakukan kunjungan ulang juga memperoleh skor rata-rata 4,53. Skor ini masuk dalam kategori Tinggi, yang mencerminkan tingkat loyalitas jangka pendek yang sangat baik dari para pengguna jasa. Indikator mengenai loyalitas jangka panjang memperoleh skor rata-rata 4,57. Meskipun skor ini merupakan yang tinggi di antara indikator lainnya.

4.1.3 Hasil *Outer Model (Measurement Model)*

1. Uji *Convergent Validity*

Validitas konvergen merujuk pada pendekatan pengukuran indikator reflektif yang berlandaskan pada korelasi antara skor item dan skor konstruk. Sebuah indikator dinyatakan reliabel apabila koefisien korelasinya melampaui ambang batas 0,70. Angka *outer loading* >0,70

merupakan standar ideal yang dipersyaratkan, namun nilai *loading* dalam kisaran 0,5 hingga 0,6 masih dapat diterima dalam konteks penelitian tahap pengembangan skala. Adapun luaran analisis menggunakan perangkat lunak SmartPLS dipaparkan pada Gambar 4.1 serta Tabel 4.7.



Gambar 4.1 Uji Convergent Validity

Berdasarkan gambar hasil uji convergent validity yang dijelaskan pada gambar 4.1 menjelaskan masing-masing indikator variabel *empati*, *patien satisfaction*, *perceived quality* dan *behavioral retention*, menunjukkan bahwa semua indikator dinyatakan valid, karena nilai loading lebih besar 0,7. Model final dapat dilihat pada dan tabel 4.7.

Tabel 4.7 Uji Convergent Validity

Indikator	Skor Variabel Laten	Sign Off	Keterangan
<i>Empati</i>			Valid
X1.1	0.987	0,5 - 0,6	
X1.2	0.993		
X1.3	0.990		
<i>Perceived Quality</i>			Valid
Z1.1	0.988	0,5 - 0,6	
Z1.2	0.952		
Z1.3	0.989		
Z1.4	0.982		
<i>Patient Satisfaction</i>			Valid
Z2.1	0.996	0,5 - 0,6	
Z2.2	0.987		
Z2.3	0.989		
<i>Behavioral Retention</i>			Valid
Y1.1	0.987	0,5 - 0,6	
Y1.2	0.992		
Y1.3	0.984		

Sumber : Data Output PLS, 2026

Tabel 4.7 merupakan temuan pengujian convergent validity, mengindikasikan bahwa seluruh instrumen untuk mengukur variabel Empati, *Patient Satisfaction*, *Perceived Quality* dan *Behavioral Retention* memiliki validitas yang memadai. Nilai loading faktor yang berada dalam rentang 0,50 hingga 0,60 membuktikan bahwa indikator-indikator telah memenuhi standar untuk digunakan dalam penelitian.

2. *Discriminant Validity*

Tabel 4.8 Discriminant Validity

Variabel	Average Variance Extracted (AVE)	Sign Off
Empati	0.990	0.5
<i>Patient Satisfaction</i>	0.991	0.5
<i>Perceived Quality</i>	0.978	0.5
<i>Behavioral Retention</i>	0.988	0.5

Sumber : Data Output PLS, 2026

Temuan uji discriminant validity menunjukkan nilai Average Variance Extracted (AVE) konstruk pada setiap variabel, yaitu : Empati, *Patient Satisfaction*, *Perceived Quality* dan *Behavioral Retention*, telah memenuhi ketentuan minimal sebesar 0,5.

3. *Composite Reliability*

Dalam penelitian ini, peneliti melaksanakan pengujian reliabilitas terhadap instrumen pengumpulan data menggunakan menu Algorithm Report. Peneliti memperhatikan nilai Quality Criteria Composite yang mencerminkan kompetensi profesionalitas dalam proses ini. Kriteria nilai Reliability $\geq 0,70$ perlu dipenuhi untuk memastikan reliabilitas instrumen. Instrumen dinyatakan reliabel apabila memenuhi kriteria tersebut, yang menunjukkan kemampuan instrumen untuk mengukur secara konsisten (Ghozali, 2013). Tabel dibawah ini menunjukkan temuan dari uji Composite Reliability yang dihitung menggunakan PLS:

Tabel 4.9 Hasil Uji Composite Reliability

Variabel	Composite Reliability	Sign Off	Kesimpulan
Empati	0.992	0.7	Reliabel
<i>Patient Satisfaction</i>	0.993	0.7	Reliabel
<i>Perceived Quality</i>	0.994	0.7	Reliabel
<i>Behavioral Retention</i>	0.989	0.7	Reliabel

Sumber : Data Output PLS, 2026

Berdasarkan temuan uji nilai Composite Reliability, peneliti memperoleh temuan bahwa semua nilai pada setiap variabel penelitian melampaui standar 0,70. Berdasarkan temuan analisis ini, dapat ditarik kesimpulan bahwa uji pada variabel Empati, *Patient Satisfaction*, *Perceived Quality*, dan *Behavioral Retention* memiliki tingkat kepercayaan dan keandalan yang tinggi untuk merepresentasikan data riil dari objek penelitian.

4.1.4 Hasil Inner Model

Penelitian ini menggunakan teknik structural equation model (SEM) dengan menggunakan metode Partial Least Square, yang berfungsi untuk mengetahui pengaruh Empati terhadap *Behavioral Retention* dengan *Patient Satisfaction*, *Perceived Quality* sebagai variabel moderasi. Berdasarkan hasil pengujian diperoleh hasil sebagai berikut:

Tabel 4.10 Hasil Inner Model

	Original Sample	Sample Mean	Standard Deviation	P Values	Hasil
Empati → <i>Patient Satisfaction</i>	0.860	0.856	0.038	0.00	Signifikan
<i>Patient Satisfaction</i> → <i>Behavioral Retention</i>	0.218	0.211	0.092	0.020	Signifikan
Empati → <i>Behavioral Retention</i>	0.684	0.686	0.084	0.00	Signifikan
<i>Perceived Quality</i> → <i>Patient Satisfaction</i> dan <i>Behavioral Retention</i>	0.710	0.670	0.016	0.025	Signifikan

Sumber : Data Output PLS, 2026

Berdasarkan hasil analisis path antar variabel penelitian, diperoleh temuan bahwa:

1. Nilai original sample variabel empati terhadap *patient satisfaction* menunjukkan koefisien jalur 0,860. Temuan ini mengindikasikan bahwa empati memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap *patient satisfaction*.
2. Nilai original sample variabel *patient satisfaction* terhadap *behavioral retention* memiliki nilai koefisien sebesar 0,218. Temuan ini, dapat ditarik

kesimpulan bahwa peningkatan patient satisfaction akan diikuti oleh peningkatan behavioral retention.

3. Nilai original sample variabel empati terhadap *behavioral retention* menunjukkan koefisien 0,684 dengan pengaruh positif. Hal ini mengindikasikan bahwa empati yang dirasakan pasien secara langsung mampu meningkatkan *behavioral retention* tanpa melalui variabel *patient satisfaction*.
4. Nilai original sample variabel *perceived quality* terhadap *behavioral retention* menunjukkan koefisien 0,072 dengan pengaruh positif. Temuan ini menggambarkan bahwa peningkatan *perceived quality* akan berdampak pada peningkatan *behavioral retention*.

4.1.5 Indirect Effect

Setelah melakukan pengujian terhadap model pengukuran, kemudian dilakukan pengujian terhadap model struktural. Pengujian hipotesis dilakukan berdasarkan dua kriteria yang digunakan untuk menentukan apakah hipotesis diterima atau ditolak. Kriteria pertama adalah nilai t-statistik atau nilai kritis, di mana hipotesis diterima jika nilai kritis (t-statistik) lebih besar dari 1.972. Kriteria kedua adalah p-value, di mana hipotesis diterima jika p-value lebih kecil dari 0.05. Hasil pengujian hipotesis dipaparkan pada Tabel 4.11:

Tabel 4.11 Hasil Uji Indirect Effect

Hubungan Variabel	T-Statistic	P Value	Kesimpulan
Pengaruh Empati terhadap <i>behavioral retention</i> melalui <i>Patient Satisfaction</i>	13.285	0.000	Mendukung
Pengaruh <i>Patient Satisfaction</i> terhadap <i>behavioral retention</i> melalui <i>perceived quality</i>	2.669	0.010	Mendukung

Sumber : Data Output PLS, 2026

4.1.6 Pengujian Hipotesis

Dalam bagian ini, peneliti menguraikan keterkaitan pengaruh langsung dan tidak langsung yang ada antar variabel penelitian. Uraian ini dapat dilihat pada hasil berikut:

1. Pengaruh Empati Terhadap *Patient Satisfaction*

Temuan pengujian terhadap variabel empati terhadap *patient satisfaction* menghasilkan nilai P Value sebesar $0,00 < 0,05$, dengan demikian hipotesis nol (H_0) ditolak dan hipotesis alternatif (H_a) diterima. Temuan ini menyatakan terdapat pengaruh positif dan signifikan antara empati terhadap tingkat *patient satisfaction*. Dengan demikian pengujian hipotesis pertama diterima, yang mengungkapkan bahwa empati memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap *patient satisfaction* dapat dibuktikan.

2. Pengaruh *Patient Satisfaction* Terhadap *Behavioral Retention*

Temuan pengujian terhadap *patient satisfaction* terhadap *behavioral retention* menghasilkan nilai P Value sebesar $0,020 < 0,05$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Temuan ini menyatakan terdapat dampak positif dan signifikan antara *patient satisfaction* terhadap *behavioral retention*. Dengan demikian, pengujian menerima hipotesis kedua, yang mengungkapkan bahwa tingkat *patient satisfaction* memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap *behavioral retention* dapat dibuktikan.

3. Pengaruh Empati Terhadap *Behavioral Retention*

Hasil pengujian terhadap variabel empati terhadap *behavioral retention* menghasilkan nilai P Value sebesar $0,00 < 0,05$, dengan demikian H_0 ditolak dan H_a diterima. Temuan ini menyatakan terdapat pengaruh positif dan signifikan antara empati terhadap *behavioral retention*. Dengan demikian pengujian hipotesis ketiga dapat diterima, yang mengungkapkan bahwa empati memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap *behavioral retention* dapat dibuktikan.

4. Pengaruh *Perceived Quality* Terhadap *Behavioral Retention*

Hasil pengujian *perceived quality* terhadap *behavioral retention* diperoleh nilai P Value sebesar $0,02 < 0,05$ yang berarti H_0 ditolak dan H_a diterima. Penjelasan tersebut dapat diartikan bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan antara *perceived quality* terhadap *behavioral retention*. Hasil tersebut dapat disimpulkan bahwa pengujian mampu

menerima hipotesis keempat, sehingga dugaan yang menyatakan *perceived quality* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *behavioral retention* dapat diterima.

4.1.7 R Square

Tabel 4.12 Rangkuman Hasil R Square

No	Keterangan	R Square
1.	<i>Behavioral Retention</i>	0,913
2.	<i>Patient Satisfaction</i>	0,740
3.	<i>Perceived Quality</i>	0,825

Sumber : Data Output PLS, 2026

Berdasarkan hasil analisis data, peneliti menyajikan rangkuman hasil R Square yang dapat dilihat pada Tabel 4.12. Nilai koefisien determinasi (R Square) pada setiap variabel endogen menunjukkan kemampuan yang sangat kuat dari variabel eksogen dalam menjelaskan variabel endogen. Hal ini mengindikasikan bahwa variabel eksogen berpengaruh yang signifikan terhadap variabel endogen dalam model penelitian.

Hasil analisis data penelitian menguraikan bahwa *R Square Behavioral Retention* memiliki nilai sebesar 0,913. Hal ini bermakna bahwa 91,3% variasi *behavioral retention* mampu dijelaskan oleh variabel empati, *Patient Satisfaction*, dan *Perceived Quality*. Disisi lain sebesar 8,7% sisanya dapat dikontribusikan oleh variabel-variabel lain yang berada di luar ruang lingkup penelitian ini.

Temuan analisis data penelitian menyatakan bahwa *R Square* untuk variabel *Patient Satisfaction* memiliki nilai sebesar 0,740. Dapat disimpulkan bahwa 74,0% variasi kepuasan pasien mampu dijelaskan oleh variabel empati. Sementara itu, sebesar 26,0% sisanya dapat dikontribusikan oleh variabel-variabel lain yang berada di luar ruang lingkup model penelitian ini.

Temuan analisis data penelitian menunjukkan bahwa *R Square* untuk variabel *Perceived Quality* memiliki nilai 0,825. Hal ini bermakna bahwa 82,5% variasi persepsi kualitas mampu dijelaskan oleh variabel *Patient Satisfaction*. Disisi lain sebesar 17,5% sisanya dapat dipengaruhi oleh variabel-variabel lain yang berada di luar ruang lingkup model penelitian ini.

4.2 Pembahasan

4.2.1 Pengaruh Empati terhadap *Patient Satisfaction*

Temuan penelitian mengindikasikan bahwa empati yang ditunjukkan tenaga kesehatan memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap patient satisfaction, sehingga hipotesis H1 dapat diterima. Temuan ini membuktikan bahwa ketika pasien merasakan empati yang lebih tinggi melalui perhatian, kepedulian, kemampuan mendengarkan keluhan, dan sikap ramah dari tenaga kesehatan, maka tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di Klinik BPJS Kesehatan juga akan mengalami kenaikan.

Temuan ini sejalan dengan konsep teori service encounter, yang menganggap empati sebagai salah satu aspek penting dalam memperbaiki kualitas interaksi antara pemberi layanan dan pelanggan. Dalam bidang pelayanan kesehatan, empati tidak hanya menjadi bagian dari aspek emosional, bukan hanya merupakan komponen penting dalam menciptakan rasa percaya dan ketenangan bagi pasien (Halpern, 2021). Dalam penelitian Derksen, et.al, (2022), menunjukkan bahwa tingkat empati yang dimiliki oleh tenaga kesehatan berhubungan erat dengan patient satisfaction, terutama dalam layanan kesehatan primer.

Temuan ini sejalan dengan studi Nugroho (2023) terkait layanan BPJS Kesehatan di Jawa Tengah, di mana mereka menemukan bahwa empati yang ditunjukkan oleh tenaga kesehatan merupakan faktor utama yang memengaruhi kepuasan pasien, dibandingkan dengan aspek administratif dalam pelayanan. Dengan demikian, temuan dari penelitian ini mendukung pendapat bahwa empati menggambarkan faktor penting dalam meningkatkan *patient satisfaction* pada klinik pratama yang beroperasi dalam sistem BPJS Kesehatan.

Namun, perbedaan dalam konteks pelayanan dapat memengaruhi tingkat kekuatan hubungan tersebut. Di klinik BPJS Pamularsih, batasan waktu pelayanan dan banyaknya pasien dapat menjadi hambatan dalam menerapkan empati secara maksimal. Oleh karena itu, hasil penelitian ini menunjukkan betapa pentingnya meningkatkan kemampuan soft skills para tenaga kesehatan, selain kemampuan di bidang medis.

4.2.2 Pengaruh *Patient Satisfaction* terhadap *Behavioral Retention*.

Temuan ini menunjukkan bahwa *patient satisfaction* memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap *behavioral retention*, sehingga hipotesis H2 dapat diterima. Temuan ini mengungkapkan bahwa pasien yang merasakan kepuasan terhadap layanan Klinik BPJS Kesehatan memiliki kecenderungan untuk kembali datang, merekomendasikan klinik kepada orang lain, serta menunjukkan loyalitas terhadap fasilitas kesehatan tersebut.

Fenomena ini sesuai dengan Expectation Confirmation Theory (ECT), yang menjelaskan bahwa kepuasan pelanggan berasal dari tingkat kesesuaian antara harapan mereka dengan kinerja layanan, sehingga akan memengaruhi keinginan mereka untuk memanfaatkan kembali layanan tersebut dalam konteks layanan kesehatan (Li et al., 2022). Dalam bidang layanan kesehatan, tingkat kepuasan pasien berperan sebagai indikator utama dalam mengevaluasi pengalaman pelayanan yang diterima.

Dalam studi Al-Harbi et al. (2021) dan Putri et al. (2024), mengungkapkan bahwa *patient satisfaction* memiliki pengaruh signifikan terhadap *behavioral retention*, khususnya dalam bentuk minat kunjungan ulang dan loyalitas pasien pada fasilitas kesehatan primer. Hasil penelitian ini memperkuat temuan tersebut dalam konteks klinik BPJS di Indonesia.

Perbedaan pengaruh kepuasan terhadap niat berperilaku dapat dipengaruhi oleh karakteristik pasien BPJS yang memiliki keterbatasan dalam memilih layanan. Oleh karena itu, meskipun kepuasan memiliki dampak yang signifikan, faktor-faktor eksternal seperti regulasi BPJS dan akses geografis juga mungkin mempengaruhi tingkat *behavioral retention* pasien.

4.2.3 Pengaruh Empati terhadap *Behavioral Retention*

Temuan ini, dapat diketahui bahwa empati yang ditampilkan tenaga kesehatan memberikan pengaruh positif dan signifikan terhadap *behavioral retention*, dan hipotesis H3 dapat diterima. Temuan ini mengindikasikan bahwa empati tidak hanya berfungsi secara tidak langsung melalui kepuasan pasien, tetapi juga memiliki pengaruh secara langsung terhadap *behavioral retention*.

Temuan sejalan dengan konsep relationship marketing dalam layanan kesehatan, yang menyatakan bahwa kualitas hubungan interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien dapat menciptakan keterikatan emosional yang berdampak langsung pada tingkat loyalitas pasien (Berry & Bendapudi, 2022). Empati membentuk pengalaman emosional positif yang mendorong pasien untuk kembali menggunakan pelayanan, meskipun ada keterbatasan dalam fasilitas yang tersedia.

Penelitian Zhou et al. (2023) mengungkapkan bahwa empati tenaga medis mampu meningkatkan niat kunjungan ulang pasien secara langsung, bahkan pada tingkat kepuasan pasien yang sedang. Pernyataan tersebut mendukung temuan penelitian ini, yang menunjukkan bahwa empati berperan penting dalam membentuk *behavioral retention* pasien BPJS..

Namun, temuan ini memberikan perspektif berbeda dari penelitian sebelumnya yang menempatkan empati hanya sebagai antecedent kepuasan. Perbedaan ini mengindikasikan bahwa dalam konteks layanan kesehatan publik seperti BPJS, aspek emosional jauh lebih menentukan dibandingkan sekadar aspek fungsional semata.

4.2.4 Hubungan *Patient Satisfaction* terhadap *Behavioral Retention* dimoderasi *Perceived Quality*

Hasil analisis menunjukkan bahwa *perceived quality* memoderasi hubungan antara *patient satisfaction* dan *behavioral retention*, sehingga hipotesis H4 diterima. Artinya, pengaruh kepuasan pasien terhadap niat berperilaku akan semakin kuat ketika persepsi kualitas pelayanan berada pada tingkat yang tinggi.

Fenomena yang ditemukan dalam studi ini sinkron dengan teori *perceived service quality*, mengungkapkan bahwa persepsi kualitas berfungsi sebagai sarana evaluasi yang dapat memperkuat atau melemahkan pengaruh kepuasan pelanggan terhadap perilaku mereka (Wirtz et al., 2021). Dalam bidang layanan kesehatan, *perceived quality* mencakup bagaimana persepsi pasien terhadap kemampuan tenaga medis, fasilitas yang disediakan, serta konsistensi dan keandalan layanan yang diberikan.

Dalam penelitian Kim dan Lee (2022) menunjukkan bahwa, *perceived quality* berfungsi sebagai katalisator dalam hubungan antara tingkat kepuasan

pasien dan tingkat loyalitas mereka terhadap layanan kesehatan primer. Temuan ini mengembangkan studi terdahulu dalam konteks BPJS Kesehatan di klinik pratama.

Fenomena ini membuktikan bahwa, hanya mengandalkan kepuasan tidaklah cukup sebagai pendorong utama intensitas perilaku pasien apabila tidak didukung dengan persepsi positif pada kualitas pelayanan yang diterima. Berdasarkan hal tersebut, peningkatan fasilitas dan kualitas layanan di klinik merupakan faktor penting dalam memperkuat dampak *patient satisfaction*.



BAB V PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Mengacu pada hasil pengolahan data menggunakan teknik PLS dengan melibatkan 100 pasien BPJS sebagai responden, poin-poin kesimpulan penelitian ini diuraikan di bawah ini:

1. Empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Patient Satisfaction*. Temuan penelitian menunjukkan bahwa empati tenaga kesehatan memiliki pengaruh yang kuat terhadap peningkatan kepuasan pasien. Semakin tinggi empati yang ditunjukkan melalui perhatian, dukungan nonverbal, dan kemampuan merespons emosi pasien, semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diberikan. Hal ini menunjukkan bahwa faktor emosional dalam layanan kesehatan memiliki peran penting dalam membentuk pengalaman pelayanan yang positif.
2. *Patient satisfaction* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Behavioral Retention*. Kepuasan pasien terbukti mendorong munculnya niat perilaku positif, seperti ingin kembali berkunjung, merekomendasikan klinik kepada orang lain, serta membangun loyalitas yang bertahan lama. Sebab itu, kepuasan pasien berperan penting dalam menjaga kepercayaan pasien di tengah persaingan yang ketat dalam layanan kesehatan.
3. Empati berpengaruh positif dan signifikan terhadap *Behavioral Retention*. Empati tidak hanya memengaruhi kepuasan pasien secara tidak langsung, tetapi juga berpengaruh pada *behavioral retention* secara langsung. Interaksi emosional yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien dapat menciptakan ikatan psikologis yang memperkuat keinginan pasien untuk terus menggunakan layanan klinik.
4. *Perceived quality* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *patient satisfaction* dan *behavioral retention*. Persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan, yang mencakup kondisi fasilitas, kecepatan dalam proses pelayanan, hubungan interpersonal, serta kemampuan tenaga kesehatan, terbukti meningkatkan tingkat kepuasan dan keinginan pasien untuk

berperilaku positif. Semakin tinggi kesadaran pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan, maka semakin besar peluang mereka untuk merasa puas dan terus mempertahankan hubungan dengan klinik tersebut.

5.2 Implikasi Manajerial

Berdasarkan temuan penelitian, manajemen Klinik Pratama Pamularsih dapat mengimplementasikan strategi berikut untuk meningkatkan empati, *patient satisfaction*, *perceived quality*, dan *behavioral retention* pasien BPJS.

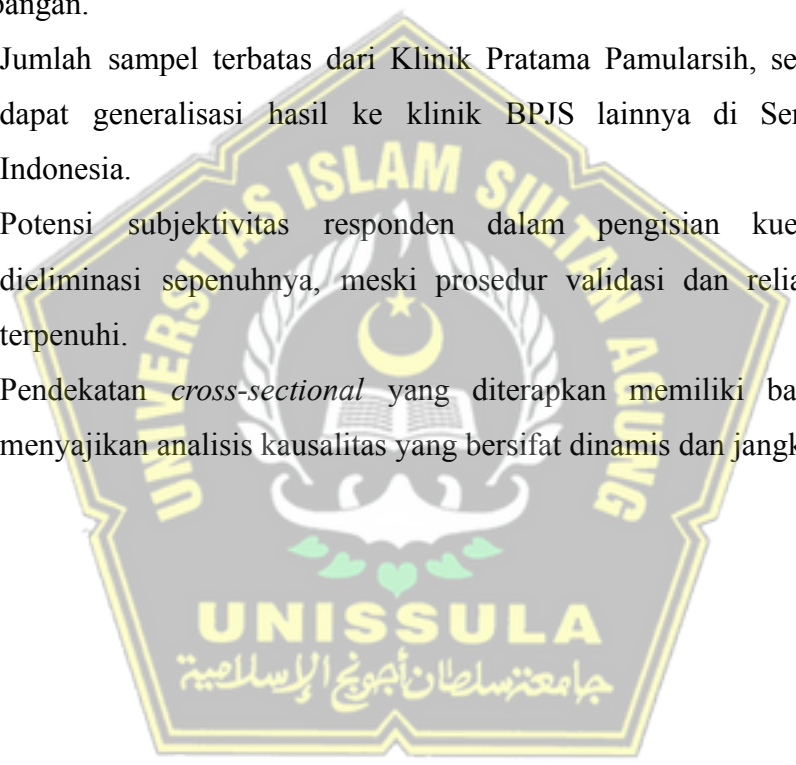
1. Tingkatkan pelatihan empati bagi tenaga kesehatan dengan mengadakan program rutin yang meliputi simulasi interaksi dengan pasien, pelatihan komunikasi nonverbal, serta pengembangan kemampuan dalam merespons emosi pasien. Fenomena ini dapat diselesaikan dengan mengadakan workshop bulanan atau bekerja sama dengan lembaga kesehatan, dengan tujuan untuk membangun kepercayaan serta kenyamanan pasien, yang secara langsung terbukti meningkatkan *behavioral retention*.
2. Tingkatkan kualitas dengan menekankan pada fasilitas dan efisiensi proses, misalnya dengan memperbaiki peralatan medis, mengoptimalkan prosedur administrasi BPJS, serta memperbaiki interaksi sosial melalui pelatihan tentang sikap ramah. Manajemen klinik dapat menggunakan dana untuk merenovasi fasilitas serta sistem informasi elektronik, dengan tujuan memperkuat peran *perceived quality* sebagai moderator yang memperkuat hubungan empati dan kepuasan terhadap *behavioral retention*.
3. Pantau dan tingkatkan *patient satisfaction* dengan melakukan survei pasien secara rutin serta menerapkan mekanisme umpan balik, seperti kotak saran atau aplikasi digital. Hasil survei dapat digunakan sebagai dasar untuk tindakan cepat, misalnya menyesuaikan jadwal pelayanan agar mengurangi antrean, yang secara langsung membantu meningkatkan kepercayaan pasien.
4. Integrasikan hasil penelitian ini ke dalam kebijakan operasional, misalnya dengan menetapkan standar empati sebagai salah satu indikator penilaian kinerja bagi tenaga kesehatan serta mengukur *behavioral retention* melalui

indikator frekuensi kunjungan ulang. Manajemen dapat bekerja sama dengan BPJS Kesehatan dalam program pelatihan kepada pasien, demi meningkatkan harapan dan pemahaman mereka mengenai kualitas layanan secara keseluruhan. Implementasi ini diharapkan dapat mengurangi fluktuasi kunjungan, meningkatkan pemasukan klinik, dan memperkuat peran klinik sebagai fasilitas kesehatan primer yang berkualitas.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Terdapat beberapa kendala dalam kajian ini yang harus menjadi bahan pertimbangan.

1. Jumlah sampel terbatas dari Klinik Pratama Pamularsih, sehingga tidak dapat generalisasi hasil ke klinik BPJS lainnya di Semarang atau Indonesia.
2. Potensi subjektivitas responden dalam pengisian kuesioner sulit dieliminasi sepenuhnya, meski prosedur validasi dan reliabilitas telah terpenuhi.
3. Pendekatan *cross-sectional* yang diterapkan memiliki batasan dalam menyajikan analisis kausalitas yang bersifat dinamis dan jangka panjang.



DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D., Rahmawati, I., & Prasetyo, A. (2023). *Patient satisfaction and primary healthcare service quality*. *Journal of Health Services Research*, 15(2), 101–112.
- Ajzen, I. (1985). *From intentions to actions: A theory of planned behavior*. Springer.
- Alghamdi, F. S. (2014). The impact of service quality perception on patient satisfaction in government hospitals in Saudi Arabia. *Saudi Medical Journal*, 35(11), 1271–1273.
- Al-Harbi, A., Khan, M., & Hussain, A. (2021). Patient satisfaction and behavioral intention in healthcare services. *International Journal of Healthcare Management*, 14(3), 843–850.
- Aliman, N. K., & Mohamad, W. N. (2016). Linking service quality, patients' satisfaction and behavioral intentions: An investigation on private healthcare in Malaysia. *Procedia - Social and Behavioral Sciences*, 224, 141–148.
- Aliman, N. K., & Mohamad, W. N. (2021). Service quality dimensions and behavioral intention in healthcare services. *Journal of Service Theory and Practice*, 31(5), 665–684.
- Andianto, A., & Firdausy, C. M. (2020). Perceived quality and consumer purchasing behavior. *Jurnal Manajemen Pemasaran*, 14(2), 87–96.
- Aprillia, R., & Vidyanata, D. (2022). Perceived quality and customer loyalty in healthcare services. *Journal of Service Marketing Studies*, 6(1), 45–56.
- Batson, C. D. (1991). *The altruism question: Toward a social-psychological answer*. Erlbaum.
- Batson, C. D. (2020). Empathy-induced altruistic motivation. *Emotion Review*, 12(1), 1–12.
- Berry, L. L., & Bendapudi, N. (2022). Health care: A fertile field for service research. *Journal of Service Research*, 25(1), 3–16.
- Bowen, J. T., & Chen, S. L. (2001). The relationship between customer loyalty and customer satisfaction. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 13(5), 213–217.
- Chen, Y., Li, X., & Wang, H. (2024). Determinants of patient satisfaction in primary healthcare. *BMC Health Services Research*, 24, 115.
- Dagger, T. S., Sweeney, J. C., & Johnson, L. W. (2021). A hierarchical model of health service quality. *Journal of Service Research*, 24(3), 321–337.
- Danendra, R., Putra, A., & Sari, M. (2024). Service quality and revisit intention in primary healthcare. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 12(1), 55–67.
- Davis, M. H. (1983). Measuring individual differences in empathy. *Journal of Personality and Social Psychology*, 44(1), 113–126.
- Derksen, F., Bensing, J., & Lagro-Janssen, A. (2022). Effectiveness of empathy in general practice. *British Journal of General Practice*, 72(716), e1–e9.
- Fornell, C. (2016). A national customer satisfaction barometer. *Journal of Marketing*, 60(1), 7–18.
- Ghozali, I. (2013). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

- Greenberg, L. S. (2002). *Emotion-focused therapy: Coaching clients to work through their feelings*. APA.
- Gupta, R., & Sharma, S. (2025). Perceived service quality and patient loyalty. *International Journal of Healthcare Quality Assurance*, 38(2), 210–225.
- Halpern, J. (2021). *From detached concern to empathy: Humanizing medical practice*. Oxford University Press.
- Hossain, M. A., Karim, R., & Rahman, M. (2022). Empathy and patient satisfaction in hospital services. *Healthcare Management Review*, 47(4), 310–319.
- Jandavath, R. K., & Anand, B. (2016). Impact of service quality on patient satisfaction and behavioral intention. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 29(7), 798–814.
- Jeong, E., Jang, S., & Kim, S. (2020). Revisit intention and word-of-mouth in service industries. *Journal of Service Management*, 31(3), 495–512.
- Kim, H., & Lee, M. (2022). Perceived quality as moderator between satisfaction and loyalty. *Journal of Healthcare Management*, 67(1), 42–55.
- Kim, J., & Park, S. (2024). Empathy, service quality, and behavioral intention in healthcare. *Journal of Health Marketing*, 9(1), 22–35.
- Kitapci, O., Akdogan, C., & Dortyol, I. T. (2014). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction. *Journal of Business Research*, 67(5), 961–968.
- Lenzun, J. J., Massie, J. D., & Adare, D. (2014). Pengaruh kualitas produk terhadap kepuasan pelanggan. *Jurnal EMBA*, 2(3), 146–157.
- Li, J., Wang, Y., & Xu, T. (2022). Expectation confirmation theory in healthcare services. *Health Services Management Research*, 35(4), 243–251.
- Mercer, S. W., & Reynolds, W. J. (2002). Empathy and quality of care. *British Journal of General Practice*, 52(Suppl), S9–S12.
- Murti, B., et al. (2013). Patient satisfaction and service quality. *Journal of Health Policy*, 7(2), 89–97.
- Noviyani, N., & Viwattanakulvanid, P. (2025). Healthcare service quality and revisit intention. *Asian Journal of Public Health*, 17(1), 33–45.
- Oliver, R. L. (2014). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer*. Routledge.
- Oliver, R. L. (2021). *Service quality and satisfaction*. Routledge.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Patel, R., & Gupta, S. (2023). Empathy indicators in healthcare services. *International Journal of Patient Experience*, 6(2), 89–101.
- Putri, D. A., Rahman, A., & Siregar, R. (2024). Patient satisfaction and loyalty in BPJS healthcare services. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 12(2), 145–158.
- Rahman, M., Ali, F., & Amin, M. (2018). Revisit intention and service quality. *Journal of Hospitality and Tourism Management*, 35, 56–65.
- Ramli, A. H. (2019). Patient satisfaction and service quality. *Journal of Health Management*, 21(2), 235–246.
- Riza, F., & Rofiuddin, M. (2024). Perceived quality as a moderating variable. *Jurnal Manajemen Pemasaran*, 18(1), 61–72.

- Rogers, C. R. (1951). *Client-centered therapy*. Houghton Mifflin.
- Santos, J., Ferreira, A., & Costa, C. (2024). Emotional service quality and patient loyalty. *Service Industries Journal*, 44(5), 401–420.
- Sari, N., Putra, D., & Lestari, P. (2023). Perceived quality indicators in primary healthcare. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 19(1), 77–88.
- Smith, A., Brown, T., & Lee, K. (2021). Behavioral intention measurement in services. *Journal of Service Research*, 24(2), 198–212.
- Sugiyono. (2015). *Metode penelitian pendidikan*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suhail, M., & Srinivasulu, Y. (2021). Patient satisfaction in healthcare services. *International Journal of Healthcare Management*, 14(2), 514–521.
- Thompson, R., Smith, J., & Jones, L. (2022). Patient satisfaction indicators in healthcare. *Journal of Health Services Research & Policy*, 27(3), 182–190.
- Utomo, B. (2025). Service quality and revisit intention in healthcare. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 15(1), 12–25.
- Wirtz, J., Lovelock, C., & Chew, P. (2021). *Essentials of services marketing*. Pearson.
- Wu, H. C., Li, T., & Li, M. Y. (2016). A study of behavioral intention. *Tourism Management Perspectives*, 18, 30–43.
- Yılmaz, V., Ari, E., & Gürbüz, T. (2019). Measuring patient satisfaction. *Journal of Healthcare Quality*, 41(2), 92–101.
- Zhou, L., Zhang, Y., & Xu, X. (2023). Physician empathy and revisit intention. *Patient Education and Counseling*, 106(4), 1021–1028.
- Zulganef. (2018). *Metode penelitian bisnis dan manajemen*. Refika Aditama.

