

Peran kepuasan pasien dalam memediasi pengaruh kualitas layanan digital terhadap niat penggunaan kembali layanan kesehatan pada rumah sakit swasta di Kota Bandung

Vip Paramarta, Farida Yuliaty, Adellia Megasari*, Adhwa Diacinta, Afri Ahya Suardi, Yulianti

Universitas Sangga Buana YPKP

*Email korespondensi: adhwadiacinta@gmail.com

Abstract

The rapid advancement of digital technology has transformed healthcare delivery, requiring hospitals to provide high-quality medical care alongside accessible, reliable, and user-friendly digital services. This study examines the effect of digital health service quality on patient satisfaction and intention to reuse healthcare services, as well as the mediating role of patient satisfaction. A quantitative explanatory design was employed involving 200 patients who had used at least one digital healthcare service at private hospitals in Bandung, Indonesia. Data were collected through an online questionnaire and analyzed using Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM). The results indicate that digital health service quality positively and significantly affects patient satisfaction ($\beta = 0.755$, $p < 0.001$) and intention to reuse healthcare services ($\beta = 0.276$, $p = 0.018$). Patient satisfaction also significantly affects intention to reuse ($\beta = 0.563$, $p < 0.001$) and mediates the relationship between digital health service quality and reuse intention ($\beta = 0.425$, $p < 0.001$). The model explains 57.0% of the variance in patient satisfaction and 62.8% in intention to reuse. These findings extend the Expectation Confirmation Model (ECM) by positioning digital health service quality as an external antecedent of post-use evaluation. Practically, hospitals should improve digital service efficiency, system availability, fulfillment, privacy, and accessibility while maintaining non-digital alternatives for patients with varying levels of digital access and literacy.

Keywords: *continuance intention; digital healthcare; digital health service quality; patient satisfaction; SEM-PLS*

<https://doi.org/10.26740/jim.v14n3.p666-683>

Received: July 11, 2026; Revised: September 2, 2026; Accepted: September 21, 2026; Available online: September 23, 2026

Copyright © 2026, The Authors. Published by Universitas Negeri Surabaya. This is an open access article under the CC-BY International License (<https://creativecommons.org/licenses/by/4.0/>).

Pendahuluan

Perkembangan teknologi informasi telah mendorong transformasi besar dalam sektor pelayanan kesehatan, termasuk perubahan pola interaksi antara rumah sakit dan pasien. Rumah sakit tidak lagi hanya dituntut untuk menyediakan layanan medis yang berkualitas, tetapi juga untuk menghadirkan pengalaman layanan yang cepat, mudah, dan terintegrasi melalui pemanfaatan teknologi digital. Transformasi digital kesehatan menjadi salah satu strategi penting dalam meningkatkan efisiensi operasional, memperluas akses pelayanan, serta meningkatkan kualitas pengalaman pasien (World Health Organization, 2021). Pemanfaatan teknologi digital dalam layanan kesehatan mencakup berbagai bentuk inovasi, seperti sistem pendaftaran online, aplikasi mobile rumah sakit, layanan antrian digital, konsultasi daring, serta penyediaan informasi kesehatan berbasis teknologi.

Di Indonesia, perkembangan digitalisasi layanan kesehatan semakin meningkat seiring meningkatnya kebutuhan masyarakat akan pelayanan yang praktis dan fleksibel. Pemerintah melalui Kementerian Kesehatan Republik Indonesia juga mendorong percepatan transformasi digital kesehatan sebagai bagian dari penguatan sistem kesehatan nasional melalui integrasi teknologi informasi dalam proses

pelayanan (Kementerian Kesehatan RI, 2022). Perubahan perilaku masyarakat yang semakin terbiasa menggunakan layanan digital di berbagai sektor turut meningkatkan ekspektasi pasien terhadap layanan kesehatan. Pasien tidak hanya menilai rumah sakit berdasarkan kompetensi tenaga medis dan fasilitas fisik, tetapi juga berdasarkan kemudahan akses informasi, kecepatan proses administrasi, serta kualitas interaksi digital yang disediakan oleh rumah sakit.

Meskipun digitalisasi layanan kesehatan menawarkan berbagai manfaat, implementasinya masih menghadapi sejumlah tantangan. Tidak semua layanan digital rumah sakit mampu memberikan pengalaman pengguna yang optimal karena kualitas teknologi yang tersedia belum selalu sesuai dengan kebutuhan pasien. Beberapa permasalahan yang sering muncul meliputi kesulitan dalam menggunakan aplikasi, keterbatasan informasi layanan, gangguan sistem, serta kurangnya integrasi antara layanan digital dan proses pelayanan kesehatan secara menyeluruh. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa keberhasilan transformasi digital rumah sakit tidak hanya bergantung pada ketersediaan teknologi, tetapi juga pada persepsi pasien terhadap kualitas layanan digital yang diterima.

Konsep kualitas layanan digital dalam konteks rumah sakit menjadi semakin penting karena berkaitan langsung dengan persepsi pasien terhadap nilai dan manfaat layanan yang diberikan. Kualitas layanan digital mencerminkan kemampuan sistem digital dalam menyediakan layanan yang mudah digunakan, andal, responsif, aman, serta mampu memenuhi kebutuhan pengguna. Ketika kualitas layanan digital mampu memenuhi harapan pasien, tingkat kepuasan pasien cenderung meningkat. Sebaliknya, pengalaman digital yang buruk dapat menyebabkan ketidakpuasan dan menurunkan kemungkinan pasien untuk kembali menggunakan layanan tersebut.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam keberhasilan manajemen rumah sakit karena mencerminkan evaluasi pasien terhadap kesesuaian antara harapan dan pengalaman pelayanan yang diterima. Pasien yang merasa puas tidak hanya memiliki persepsi positif terhadap rumah sakit, tetapi juga memiliki kecenderungan yang lebih besar untuk menggunakan kembali layanan kesehatan di masa mendatang. Dalam perspektif perilaku konsumen jasa, kepuasan berperan sebagai mekanisme psikologis yang menghubungkan kualitas layanan dengan perilaku pascapelayanan, termasuk niat penggunaan kembali (*continuance intention*) (Oliver, 1980). Oleh karena itu, memahami faktor-faktor yang membentuk kepuasan pasien menjadi aspek strategis bagi rumah sakit dalam mempertahankan hubungan jangka panjang dengan pasien.

Beberapa penelitian terdahulu telah menunjukkan hubungan antara kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan perilaku menggunakan kembali layanan kesehatan. Kurniawati *et al.* (2025) bahwa profesionalisme pemberi pelayanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien dan niat berkunjung kembali, serta kepuasan pasien mampu memediasi hubungan antara profesionalisme pelayanan dan niat kunjungan ulang pada RS PKU Muhammadiyah Surakarta. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kepuasan pasien berperan penting sebagai mekanisme penghubung dalam membangun perilaku loyal pasien. Sejalan dengan penelitian tersebut, Basir (2025) menunjukkan bahwa *customer perceived value* dan kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap minat pemanfaatan kembali layanan rawat jalan di Rumah Sakit Hermina Kendari. Hasil penelitian tersebut menegaskan bahwa pengalaman positif pasien merupakan faktor penting dalam meningkatkan keinginan pasien untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit.

Dalam konteks digitalisasi layanan kesehatan, Alfiannor *et al.* (2024) membuktikan bahwa digitalisasi layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien pada RSUD H. Abdul Aziz Marabahan. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa penerapan layanan digital dapat menjadi salah satu strategi rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pengalaman pasien. Namun, penelitian tersebut masih berfokus pada pengaruh digitalisasi layanan terhadap kepuasan pasien tanpa mengkaji bagaimana kepuasan tersebut berperan dalam membentuk perilaku untuk menggunakan kembali layanan kesehatan. Padahal, keberhasilan digitalisasi rumah sakit tidak hanya dapat dilihat dari tingkat penerimaan teknologi, tetapi juga dari kemampuan layanan digital dalam mempertahankan hubungan yang berkelanjutan dengan pasien.

Penelitian lain yang dilakukan oleh Putra *et al.* (2025) menunjukkan bahwa kepuasan pasien berperan sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan *electronic word of mouth* pada Rumah Sakit Mata Ramata Denpasar. Hasil tersebut memperkuat argumentasi bahwa kepuasan pasien memiliki posisi strategis dalam menjelaskan bagaimana kualitas layanan dapat menghasilkan respons perilaku positif dari pasien. Selain itu, Sabet *et al.* (2023) menemukan bahwa kepuasan pasien mampu memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien pada Rumah Sakit Provita. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan yang baik tidak selalu secara langsung menghasilkan loyalitas, tetapi dapat terjadi melalui peningkatan kepuasan pasien terlebih dahulu.

Meskipun hubungan antara kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan perilaku penggunaan kembali telah banyak dikaji, literatur menunjukkan bahwa hubungan tersebut belum sepenuhnya menjelaskan mekanisme keberlanjutan penggunaan layanan dalam konteks transformasi digital rumah sakit. Khasanah & Mahendri (2023); Kurniawati *et al.* (2025); Nugroho *et al.* (2026); Sabet *et al.* (2023) misalnya, menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dapat memengaruhi kepuasan dan perilaku pasien setelah pelayanan diterima. Namun, sebagian besar penelitian tersebut masih berangkat dari perspektif kualitas pelayanan kesehatan konvensional dan menempatkan kepuasan sebagai mediator tanpa secara eksplisit mengaitkannya dengan mekanisme *post-use evaluation* dalam kerangka *Expectation Confirmation Model* (ECM).

Di sisi lain, penelitian mengenai layanan kesehatan digital mulai berkembang, tetapi masih menunjukkan fokus yang berbeda. Alfianor *et al.* (2024) menelaah pengaruh digitalisasi layanan terhadap kepuasan pasien, Aguslindawati *et al.* (2022) mengkaji pengalaman digital dan kualitas pelayanan kesehatan terhadap kepuasan, sedangkan Nihayati (2025) menghubungkan pendaftaran *online* dengan kepuasan dan loyalitas pasien. Penelitian mengenai *continuance intention* pada layanan kesehatan digital juga lebih banyak menggunakan perspektif penerimaan teknologi, seperti *Technology Acceptance Model*, UTAUT, atau konstruk terkait manfaat dan kemudahan penggunaan. Dengan demikian, masih terdapat ruang untuk menjelaskan bagaimana evaluasi pasien terhadap kualitas layanan digital setelah memperoleh pengalaman aktual dapat diterjemahkan menjadi kepuasan dan selanjutnya membentuk niat untuk menggunakannya kembali dalam konteks rumah sakit.

Kesenjangan tersebut menjadi penting karena layanan digital rumah sakit memiliki karakteristik yang berbeda dari layanan digital yang berdiri sendiri. Pengalaman pasien tidak berhenti pada interaksi dengan aplikasi atau platform digital, tetapi berlangsung dalam rangkaian pelayanan yang menghubungkan titik kontak digital dengan pelayanan kesehatan secara langsung. Dalam konteks rumah sakit swasta, kualitas layanan digital tidak hanya berkaitan dengan aspek teknis sistem, tetapi juga dengan kemudahan pasien dalam mengakses informasi, melakukan administrasi, memperoleh layanan, serta melanjutkan proses pelayanan kesehatan. Kondisi ini memberikan konteks yang relevan untuk mengkaji apakah evaluasi positif terhadap kualitas layanan digital dapat membentuk kepuasan dan mendorong keberlanjutan hubungan pasien dengan rumah sakit.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini tidak dimaksudkan untuk sekadar mengulang temuan tentang hubungan antara kualitas layanan, kepuasan, dan niat penggunaan kembali yang telah banyak diteliti sebelumnya. Penelitian ini mengadaptasi logika *post-use evaluation* dari *Expectation Confirmation Model* (ECM) ke dalam konteks layanan kesehatan digital. Dalam ECM, perilaku keberlanjutan penggunaan dijelaskan melalui evaluasi pengalaman setelah penggunaan, yang tercermin antara lain melalui kepuasan pengguna dan persepsi manfaat (Bhattacharjee, 2001). Penelitian ini mengadaptasi logika tersebut dengan menempatkan kualitas layanan digital sebagai *antecedent* evaluasi pengalaman, kepuasan pasien sebagai mekanisme evaluatif, dan niat penggunaan kembali sebagai konsekuensi perilaku pascapengalaman. Dengan demikian, kontribusi penelitian tidak terletak pada penambahan kepuasan sebagai mediator semata, tetapi pada penerapan logika keberlanjutan penggunaan ECM pada layanan kesehatan yang memiliki karakteristik *hybrid*, yaitu menggabungkan interaksi digital dengan pelayanan kesehatan secara langsung.

Berdasarkan hal tersebut, kebaruan penelitian ini terletak pada tiga aspek. Pertama, penelitian ini mengalihkan fokus ECM dari keberlanjutan penggunaan sistem informasi secara umum ke keberlanjutan penggunaan layanan kesehatan digital pada tingkat penyedia layanan rumah sakit. Kedua, penelitian ini menghubungkan kualitas layanan digital dengan mekanisme evaluasi pascapenggunaan melalui kepuasan pasien, sehingga menjelaskan proses yang menghubungkan kualitas pengalaman digital dengan niat penggunaan kembali, bukan hanya menguji hubungan langsung antarvariabel. Ketiga, penelitian ini menempatkan mekanisme tersebut dalam konteks rumah sakit swasta di Kota Bandung, di mana pengalaman pasien terbentuk melalui integrasi antara layanan digital dan pelayanan kesehatan secara langsung. Dengan pendekatan tersebut, penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis dalam memperluas penerapan logika ECM dalam konteks layanan kesehatan, serta kontribusi praktis bagi rumah sakit dalam memahami aspek layanan digital yang berpotensi membentuk keberlanjutan hubungan dengan pasien.

Dengan demikian, penelitian ini menguji model yang mengintegrasikan kualitas layanan digital, kepuasan pasien, dan niat penggunaan kembali layanan kesehatan dengan mengadaptasi logika *post-use evaluation* dari ECM. Posisi kepuasan pasien dalam penelitian ini bukan semata-mata sebagai variabel mediasi sebagaimana telah digunakan dalam berbagai penelitian kualitas pelayanan, melainkan sebagai mekanisme evaluatif yang menjelaskan bagaimana pengalaman aktual terhadap kualitas layanan digital dapat diterjemahkan menjadi niat untuk mempertahankan hubungan dengan penyedia layanan kesehatan. Penelitian ini juga memperluas penerapan konseptual logika ECM dari konteks keberlanjutan penggunaan sistem informasi ke konteks layanan kesehatan rumah sakit yang mengintegrasikan *digital touchpoints* dengan pelayanan secara langsung. Dengan pendekatan tersebut, penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi teoritis dalam memperluas penerapan logika pascapenggunaan ECM dalam konteks layanan kesehatan, serta kontribusi praktis bagi rumah sakit dalam memahami bagaimana kualitas pengalaman digital dapat membentuk kepuasan dan keberlanjutan hubungan dengan pasien.

Kajian Pustaka dan Pengembangan Hipotesis

Expectation Confirmation Model (ECM)

Expectation Confirmation Model (ECM) yang dikembangkan oleh Bhattacherjee (2001) menjelaskan keberlanjutan penggunaan suatu sistem melalui proses evaluasi pascapenggunaan. Dalam model tersebut, *confirmation* dan *perceived usefulness* berperan dalam membentuk *satisfaction*, yang selanjutnya memengaruhi *continuance intention*. Dengan demikian, ECM menempatkan kepuasan sebagai hasil evaluasi pengguna setelah memperoleh pengalaman aktual dan sebagai mekanisme penting yang menjelaskan keputusan untuk melanjutkan penggunaan.

Penelitian ini tidak mereplikasi seluruh konstruk asli ECM karena tidak mengukur *confirmation* dan *perceived usefulness* secara langsung. Sebaliknya, penelitian ini menggunakan ECM sebagai landasan untuk menjelaskan mekanisme evaluasi pascapenggunaan dan memperluas penerapannya dengan memasukkan kualitas layanan kesehatan digital sebagai *antecedent* eksternal. Kualitas layanan digital merepresentasikan karakteristik pengalaman aktual pasien dalam berinteraksi dengan layanan kesehatan berbasis digital, sedangkan kepuasan pasien merepresentasikan evaluasi pascapenggunaan terhadap pengalaman layanan tersebut. Evaluasi positif selanjutnya diperkirakan akan mendorong niat pasien untuk menggunakan kembali layanan kesehatan dari penyedia yang sama.

Penempatan *digital health service quality* sebagai *antecedent* kepuasan didasarkan pada logika evaluatif ECM, yaitu bahwa keputusan keberlanjutan penggunaan terbentuk setelah pengguna memperoleh dan mengevaluasi pengalaman aktual. Dalam konteks layanan kesehatan, kualitas layanan digital dapat menjadi bagian penting dari pengalaman aktual pasien karena proses pelayanan tidak hanya berlangsung melalui interaksi langsung dengan tenaga kesehatan, tetapi juga melalui berbagai *digital touchpoints*, seperti akses informasi, pendaftaran, komunikasi, dan kemudahan memperoleh layanan. Oleh karena itu, kualitas pengalaman digital dapat menjadi *input* evaluatif yang membentuk kepuasan pasien sebelum memengaruhi niat untuk menggunakan kembali layanan tersebut.

Dengan demikian, penelitian ini dapat diposisikan sebagai *extended ECM*, dengan memperluas faktor yang menjelaskan evaluasi pascapenggunaan melalui penambahan kualitas layanan kesehatan digital. Perluasan tersebut tidak dimaksudkan untuk menggantikan konstruk inti ECM, melainkan untuk mengadaptasi logika evaluasi pascapenggunaan ECM ke dalam konteks layanan kesehatan rumah sakit yang mengintegrasikan pengalaman digital dengan pelayanan secara langsung. Model ini selanjutnya menguji apakah kualitas layanan digital memengaruhi niat penggunaan kembali secara langsung maupun melalui kepuasan pasien sebagai mekanisme mediasi.

Kualitas Layanan Digital Rumah Sakit (Digital Health Service Quality)

Kualitas layanan digital rumah sakit merupakan persepsi pasien terhadap kemampuan sistem digital dalam menyediakan layanan kesehatan yang mudah, cepat, aman, dan sesuai dengan kebutuhan pengguna. Transformasi digital kesehatan telah mengubah standar kualitas pelayanan rumah sakit, di mana pengalaman pasien tidak hanya dipengaruhi oleh interaksi langsung dengan tenaga kesehatan, tetapi juga oleh kualitas layanan melalui platform digital seperti aplikasi rumah sakit, pendaftaran *online*, dan konsultasi daring (World Health Organization, 2021). Parasuraman *et al.* (2005) menjelaskan bahwa kualitas layanan elektronik (*electronic service quality*) mencakup aspek efisiensi, keandalan sistem, pemenuhan kebutuhan pengguna, serta keamanan informasi. Dalam konteks rumah sakit, kualitas layanan digital menjadi faktor penting dalam meningkatkan pengalaman pasien karena mampu memudahkan akses dan meningkatkan efektivitas proses pelayanan. Alfiannor *et al.* (2024) menunjukkan bahwa digitalisasi layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, sehingga penerapan layanan digital yang berkualitas dapat menjadi strategi rumah sakit untuk meningkatkan pengalaman dan kepuasan pasien. Berdasarkan konsep tersebut, penelitian ini mengadaptasi konsep *electronic service quality* Parasuraman *et al.* (2005) dalam konteks pelayanan kesehatan digital.

Kepuasan Pasien (Patient Satisfaction)

Kepuasan pasien merupakan evaluasi pasien terhadap kesesuaian antara harapan awal dengan pengalaman pelayanan yang diterima. Berdasarkan konsep *Expectation Confirmation Theory* (Oliver, 1980), kepuasan muncul ketika kinerja layanan mampu memenuhi atau melebihi harapan pengguna. Dalam manajemen rumah sakit, kepuasan pasien menjadi indikator penting karena berkaitan dengan kepercayaan, loyalitas, dan hubungan jangka panjang antara pasien dan penyedia layanan kesehatan. Pada layanan digital, kepuasan pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan medis, tetapi juga oleh kemudahan, kenyamanan, dan efektivitas teknologi yang digunakan selama proses pelayanan. Kurniawati *et al.* (2025) menemukan bahwa kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap niat berkunjung kembali serta berperan dalam menjelaskan hubungan antara kualitas pelayanan dan perilaku pasien. Selanjutnya, Putra *et al.* (2025) menunjukkan bahwa kepuasan pasien mampu memediasi hubungan kualitas pelayanan terhadap respons perilaku pasien. Dengan demikian, dalam penelitian ini, kepuasan pasien diposisikan sebagai variabel mediasi yang menjelaskan bagaimana kualitas layanan digital dapat memengaruhi niat untuk menggunakan kembali layanan kesehatan.

Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Continuance Intention)

Niat penggunaan kembali (*continuance intention*) menggambarkan keinginan pasien untuk kembali menggunakan layanan yang telah diperoleh setelah memiliki pengalaman sebelumnya. Dalam penelitian ini, *continuance intention* tidak dibatasi pada penggunaan aplikasi atau platform digital secara terpisah, melainkan merujuk pada niat pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan yang disediakan rumah sakit setelah memperoleh pengalaman pelayanan yang melibatkan titik kontak digital. Konseptualisasi ini memungkinkan *continuance intention* dipahami sebagai bentuk keberlanjutan hubungan pasien dengan penyedia layanan, bukan semata-mata keberlanjutan penggunaan suatu teknologi. Bhattacharjee (2001) menjelaskan bahwa perilaku keberlanjutan berbeda dari keputusan penggunaan awal karena terbentuk setelah pengguna memperoleh pengalaman aktual dan melakukan evaluasi terhadap penggunaan sebelumnya. Dalam konteks penelitian ini, evaluasi tersebut tercermin melalui kepuasan pasien terhadap pengalaman layanan digital yang kemudian dapat membentuk niat untuk kembali menggunakan layanan kesehatan di rumah sakit. Oleh karena itu,

continuance intention dalam penelitian ini ditempatkan sebagai konsekuensi perilaku dari evaluasi pengalaman pelayanan, sehingga sesuai dengan logika pascapenggunaan dalam ECM.

Pengaruh Kualitas Layanan Digital terhadap Kepuasan Pasien

Transformasi digital dalam sektor kesehatan mendorong rumah sakit untuk mengembangkan berbagai layanan berbasis teknologi, seperti pendaftaran *online*, aplikasi kesehatan, dan sistem informasi pasien, yang bertujuan meningkatkan efektivitas serta kenyamanan pelayanan. Kualitas layanan digital yang mencakup kemudahan akses, kecepatan layanan, keandalan sistem, serta keamanan informasi dapat membentuk pengalaman pasien secara langsung. Ketika layanan digital mampu memenuhi kebutuhan pasien, tingkat kepuasan terhadap pelayanan rumah sakit akan meningkat. Aguslindawati *et al.* (2022) menunjukkan bahwa pengalaman digital pasien berpengaruh terhadap kepuasan pelanggan pada layanan kesehatan. Selanjutnya, Alfiannor *et al.* (2024) menemukan bahwa digitalisasi layanan berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien melalui peningkatan kualitas pelayanan, sedangkan Yurindera (2025) membuktikan bahwa kualitas pelayanan digital berperan dalam membangun kepercayaan dan pengalaman positif pengguna layanan kesehatan digital. Berdasarkan uraian tersebut, semakin baik kualitas layanan digital yang diberikan rumah sakit, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien. Oleh karena itu, hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut:

H1: Kualitas layanan digital berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien

Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator utama dalam menilai keberhasilan pelayanan kesehatan karena menggambarkan kesesuaian antara harapan pasien dan pengalaman pelayanan yang diterima. Pasien yang merasa puas terhadap suatu layanan cenderung memberikan evaluasi positif dan menunjukkan keinginan untuk kembali menggunakan layanan yang sama di masa mendatang. Dalam konteks rumah sakit, kepuasan pasien tidak hanya berkaitan dengan aspek medis, tetapi juga mencakup kenyamanan, kemudahan proses pelayanan, serta kualitas interaksi selama memperoleh layanan kesehatan. Kurniawati *et al.* (2025) Menunjukkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap niat untuk berkunjung kembali ke rumah sakit. Hasil penelitian Basir (2025) juga membuktikan bahwa kepuasan pasien berpengaruh signifikan terhadap minat pemanfaatan kembali layanan rawat jalan. Selain itu, Khasanah & Mahendri (2023) menemukan bahwa kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap minat kunjungan kembali dengan menggunakan pendekatan SEM-PLS. Meskipun demikian, Sangkot *et al.* (2022) menemukan bahwa kepuasan pasien tidak berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang, sehingga hubungan kedua variabel tersebut masih relevan untuk dikaji lebih lanjut dalam konteks layanan kesehatan modern berbasis digital. Berdasarkan uraian tersebut, hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut:

H2: Kepuasan pasien berpengaruh positif terhadap niat untuk menggunakan kembali layanan kesehatan.

Pengaruh Kualitas Layanan Digital terhadap Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan

Kualitas layanan digital menjadi salah satu faktor strategis yang dapat memengaruhi keberlanjutan penggunaan layanan kesehatan karena mampu menciptakan pengalaman pelayanan yang lebih praktis, cepat, dan mudah diakses. Dalam lingkungan layanan kesehatan yang semakin terdigitalisasi, pasien tidak hanya mempertimbangkan kualitas pelayanan medis, tetapi juga kualitas interaksi digital yang diperoleh sebelum, selama, dan setelah menerima layanan. Sistem digital yang responsif, mudah digunakan, dan mampu memberikan informasi yang akurat dapat meningkatkan kepercayaan pasien serta mendorong keputusan untuk kembali menggunakan layanan kesehatan tersebut. Timur (2023) menemukan bahwa kualitas pelayanan elektronik berpengaruh positif dan signifikan terhadap niat untuk menggunakan kembali layanan kesehatan digital pada pengguna aplikasi Klikdokter. Penelitian Nihayati (2025) juga menunjukkan bahwa digitalisasi layanan melalui sistem pendaftaran *online*

Vip Paramarta, Farida Yuliaty, Adellia Megasari, Adhwa Diacinta, Afri Ahya Suardi, Yulianti. Peran kepuasan pasien dalam memediasi pengaruh kualitas layanan digital terhadap niat penggunaan kembali layanan kesehatan pada rumah sakit swasta di Kota Bandung

berpengaruh terhadap loyalitas pasien melalui peningkatan pengalaman pelayanan. Selain itu, Wiguna & Dirgantara (2023) membuktikan bahwa kualitas layanan elektronik berpengaruh terhadap kepuasan dan niat untuk menggunakan kembali dalam konteks layanan digital. Temuan tersebut menunjukkan bahwa kualitas layanan digital berperan penting dalam membentuk perilaku penggunaan berkelanjutan pasien terhadap layanan kesehatan. Berdasarkan uraian tersebut, hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut:

H3: Kualitas layanan digital berpengaruh positif terhadap niat untuk menggunakan kembali layanan kesehatan.

Peran Mediasi Kepuasan Pasien pada Pengaruh Kualitas Layanan Digital terhadap Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan

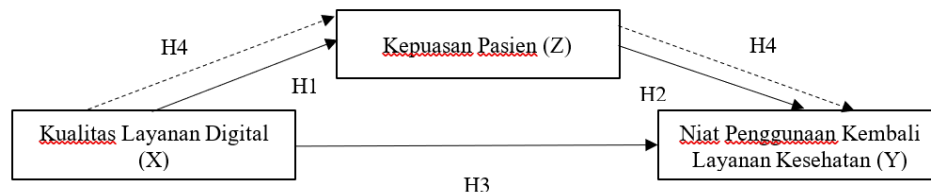
Kepuasan pasien berperan sebagai mekanisme yang menjelaskan bagaimana kualitas layanan digital dapat mendorong niat untuk menggunakan kembali layanan kesehatan. Kualitas layanan digital yang baik tidak hanya memberikan kemudahan akses, tetapi juga membentuk pengalaman positif yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan pasien. Ketika pasien merasa puas dengan layanan digital yang diberikan rumah sakit, kecenderungan untuk menggunakan kembali layanan tersebut akan semakin meningkat. Helmawati & Handayani (2014) menemukan bahwa kepuasan pasien mampu memediasi pengaruh kualitas layanan terhadap minat kunjungan ulang pada layanan kesehatan. Hasil serupa ditunjukkan oleh Putra *et al.* (2025) yang membuktikan bahwa kepuasan pasien berperan sebagai variabel mediasi dalam hubungan kualitas pelayanan terhadap perilaku pasien. Nugroho *et al.* (2026) juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien berperan sebagai mediator dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan *revisit intention* dengan pendekatan PLS-SEM.

Dalam perspektif ECM, kepuasan merupakan hasil evaluasi pengguna setelah memperoleh pengalaman aktual dalam menggunakan layanan dan menjadi salah satu mekanisme yang menjelaskan keberlanjutan penggunaan. Dalam penelitian ini, kualitas layanan digital merepresentasikan karakteristik pengalaman layanan yang dievaluasi pasien setelah menggunakan layanan rumah sakit, sedangkan kepuasan pasien merepresentasikan evaluasi pascapenggunaan tersebut. Evaluasi yang positif kemudian diharapkan dapat mendorong pasien untuk mempertahankan hubungan dengan rumah sakit melalui niat untuk menggunakan kembali. Dengan demikian, hubungan mediasi yang diuji dalam penelitian ini tidak hanya menunjukkan bahwa kepuasan berada di antara kualitas layanan digital dan niat penggunaan kembali, tetapi juga mengadaptasi mekanisme evaluasi pascapenggunaan dari ECM ke dalam konteks layanan kesehatan digital. Berdasarkan argumentasi tersebut, hipotesis penelitian dirumuskan sebagai berikut:

H4: Kepuasan pasien memediasi pengaruh kualitas layanan digital terhadap niat penggunaan kembali layanan kesehatan

Metode Penelitian

Penelitian ini mengembangkan model konseptual berdasarkan *Expectation Confirmation Model* (ECM) yang menjelaskan bahwa keberlanjutan penggunaan suatu layanan dipengaruhi oleh evaluasi pengalaman pengguna setelah menggunakan layanan tersebut (Bhattacharjee, 2001). Dalam penelitian ini, kualitas layanan digital rumah sakit diposisikan sebagai faktor yang memengaruhi kepuasan pasien, yang selanjutnya berperan dalam membentuk niat untuk menggunakan kembali layanan kesehatan. Model penelitian ini menguji pengaruh langsung kualitas layanan digital terhadap kepuasan pasien dan niat penggunaan kembali layanan kesehatan, serta pengaruh tidak langsung melalui kepuasan pasien sebagai variabel mediasi.



Gambar 1. Kerangka Model Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain eksplanatori untuk menganalisis pengaruh kualitas layanan digital terhadap niat penggunaan kembali layanan kesehatan, baik secara langsung maupun melalui kepuasan pasien sebagai variabel mediasi. Penelitian ini dilakukan pada pengguna layanan rumah sakit swasta di Kota Bandung selama Januari–Mei 2026.

Populasi penelitian ini adalah pasien yang pernah menggunakan layanan kesehatan di rumah sakit swasta di Kota Bandung dan memiliki pengalaman menggunakan minimal satu layanan digital yang disediakan oleh rumah sakit tersebut. Penelitian dilakukan pada beberapa rumah sakit swasta di Kota Bandung, dengan identitas institusi yang tidak dicantumkan dalam penelitian untuk menjaga kerahasiaan institusi. Unit analisis dalam penelitian ini adalah individu pasien, sedangkan rumah sakit menjadi konteks penyedia layanan yang menjadi objek pengalaman responden.

Sampel penelitian dipilih menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria: (1) berusia minimal 17 tahun; (2) pernah menggunakan layanan kesehatan di rumah sakit swasta di Kota Bandung; dan (3) pernah menggunakan minimal satu layanan digital yang disediakan oleh rumah sakit tersebut. Pengumpulan data dilakukan secara daring menggunakan Google Form.

Penentuan jumlah sampel dilakukan menggunakan *a priori statistical power analysis* dengan tingkat signifikansi 5%, *statistical power* sebesar 80%, *effect size* sedang ($f^2 = 0,15$), dan 2 prediktor. Dua prediktor tersebut mencakup kualitas layanan digital dan kepuasan pasien yang secara bersama-sama memengaruhi niat untuk menggunakan kembali layanan kesehatan. Hasil *power analysis* menunjukkan kebutuhan minimum sebanyak 68 responden dengan *statistical power* sekitar 80,4%. Untuk meningkatkan kecukupan data dan mengantisipasi kemungkinan data yang tidak memenuhi kriteria analisis, penelitian ini menggunakan 200 responden yang memenuhi seluruh kriteria sampel.

Instrumen penelitian menggunakan skala Likert 1–5. Kualitas layanan digital diukur berdasarkan empat dimensi E-S-QUAL, yaitu *efficiency*, *system availability*, *fulfillment*, dan *privacy*, yang diadaptasi dari Parasuraman *et al.* (2005), masing-masing terdiri dari 3 indikator. Kepuasan pasien diukur sebagai satu konstruk menggunakan empat indikator yang diadaptasi dari Bhattacharjee (2001), sedangkan niat penggunaan kembali diukur sebagai satu konstruk *continuance intention* menggunakan tiga indikator yang diadaptasi dari Bhattacharjee (2001). Adaptasi instrumen dilakukan melalui penyesuaian bahasa dan konteks layanan kesehatan digital, *expert judgment*, serta uji coba terbatas sebelum instrumen digunakan dalam penelitian. Dengan demikian, instrumen akhir terdiri dari 19 indikator.

Analisis data dilakukan menggunakan *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) dengan bantuan SmartPLS. Evaluasi *outer model* meliputi *outer loading*, *Average Variance Extracted* (AVE), *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT), *Composite Reliability*, dan *Cronbach's Alpha*. Evaluasi *inner model* meliputi koefisien determinasi (R^2), *effect size* (f^2), *predictive relevance* (Q^2), dan koefisien jalur. Pengujian hipotesis dilakukan melalui *bootstrapping* dengan 5.000 *subsamples* pada tingkat signifikansi 5%. Pengaruh mediasi kepuasan pasien diuji melalui *indirect effect* kualitas layanan digital terhadap niat penggunaan kembali.

Hasil Penelitian

Profil Responden

Berdasarkan karakteristik responden, jumlah responden dalam penelitian ini adalah 200 orang, yaitu pasien pengguna layanan digital di rumah sakit swasta di Kota Bandung. Berdasarkan jenis kelamin, responden didominasi oleh perempuan sebanyak 122 orang (61%), sedangkan responden laki-laki berjumlah 78 orang (39%). Hal ini menunjukkan bahwa perempuan cenderung lebih aktif memanfaatkan layanan kesehatan digital, baik untuk kebutuhan kesehatan pribadi maupun untuk anggota keluarga. Dilihat dari usia, sebagian besar responden berada pada kelompok usia 21–30 tahun, yaitu sebanyak 68 orang (34%), diikuti oleh kelompok usia 31–40 tahun sebanyak 54 orang (27%), kelompok usia 41–50 tahun sebanyak 40 orang (20%), kelompok usia 17–20 tahun sebanyak 22 orang (11%), dan kelompok usia lebih dari 50 tahun sebanyak 16 orang (8%). Kondisi tersebut menunjukkan bahwa mayoritas pengguna layanan digital rumah sakit berasal dari kelompok usia produktif yang relatif akrab dengan penggunaan teknologi digital.

Berdasarkan tingkat pendidikan, mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir S1/D-IV, yaitu sebanyak 84 orang (42%), diikuti SMA/SMK sebanyak 70 orang (35%), D-III sebanyak 24 orang (12%), SMP sebanyak 14 orang (7%), serta SD dan lainnya masing-masing sebanyak 4 orang (2%). Hal ini mengindikasikan bahwa sebagian besar responden memiliki tingkat pendidikan yang memadai untuk memahami dan memanfaatkan layanan kesehatan berbasis digital. Sementara itu, berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden bekerja sebagai pegawai swasta sebanyak 64 orang (32%), diikuti oleh wiraswasta sebanyak 42 orang (21%), ASN/TNI/Polri sebanyak 30 orang (15%), pelajar/mahasiswa sebanyak 28 orang (14%), serta pekerjaan lainnya sebanyak 36 orang (18%). Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa mayoritas responden merupakan masyarakat usia produktif yang telah memiliki pengalaman menggunakan layanan kesehatan digital, sehingga dinilai mampu memberikan penilaian yang relevan terhadap kualitas layanan digital, kepuasan, serta niat untuk menggunakan kembali layanan kesehatan.

Evaluasi Model Pengukuran (Outer Model)

Evaluasi model pengukuran dilakukan untuk menguji validitas dan reliabilitas konstruk. Validitas konvergen dievaluasi melalui nilai *outer loading* dan *Average Variance Extracted* (AVE), sedangkan reliabilitas konstruk dievaluasi melalui Cronbach's Alpha, ρ_A , dan *Composite Reliability*. Indikator dengan nilai *outer loading* $\geq 0,70$ dan konstruk dengan nilai AVE $\geq 0,50$ menunjukkan terpenuhinya validitas konvergen. Sementara itu, nilai *Cronbach's Alpha*, ρ_A , dan *Composite Reliability* $\geq 0,70$ menunjukkan reliabilitas konstruk yang memadai (Hair *et al.*, 2022).

Tabel 1. Hasil Evaluasi Model Pengukuran

<i>Variabel</i>	<i>Outer Loading</i>	<i>AVE</i>	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Composite Reliability</i>
Kualitas Layanan Digital Rumah Sakit (X)	0,804–0,882	0,719	0,964	0,968
Kepuasan Pasien (Z)	0,873–0,911	0,787	0,910	0,937
Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)	0,861–0,899	0,771	0,853	0,910

Keterangan:

- *Outer Loading* $> 0,70$ (Hair *et al.*, 2022)
- AVE $> 0,50$ (Fornell & Larcker, 1981)
- *Cronbach's Alpha* $> 0,70$ (Hair *et al.*, 2022)
- *Composite Reliability* $> 0,70$ (Hair *et al.*, 2022)

Sumber: Data diolah menggunakan SmartPLS 3.0 (2026)

Berdasarkan Tabel 1, seluruh indikator memiliki nilai *outer loading* di atas 0,70, dengan rentang nilai 0,804–0,911. Hal tersebut menunjukkan bahwa setiap indikator memiliki kontribusi yang memadai dalam merefleksikan konstruk yang diukur. Nilai AVE pada seluruh konstruk juga berada di atas 0,50,

yaitu sebesar 0,719 untuk Kualitas Layanan Digital, 0,787 untuk Kepuasan Pasien, dan 0,771 untuk Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan. Dengan demikian, seluruh konstruk memenuhi kriteria validitas konvergen.

Dari sisi reliabilitas, nilai *Cronbach's Alpha*, ρ_A , dan *Composite Reliability* pada seluruh konstruk berada di atas 0,70. Nilai *Composite Reliability* berkisar antara 0,910–0,968, sedangkan *Cronbach's Alpha* berkisar antara 0,853–0,964. Hasil tersebut menunjukkan bahwa indikator pada masing-masing konstruk memiliki konsistensi internal yang memadai. Meskipun nilai reliabilitas Kualitas Layanan Digital relatif tinggi, seluruh indikator tetap menunjukkan *outer loading* yang memenuhi kriteria dan tidak terdapat indikator dengan nilai di bawah 0,70. Oleh karena itu, konstruk dinyatakan reliabel dan dapat digunakan dalam evaluasi model struktural.

Validitas Diskriminan

Validitas diskriminan dilakukan untuk memastikan bahwa setiap konstruk yang digunakan dalam penelitian memiliki karakteristik empiris yang berbeda dan tidak mengukur konsep yang sama secara berlebihan. Pengujian validitas diskriminan dalam penelitian ini dilakukan menggunakan kriteria *Fornell–Larcker* dan *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT). Kriteria *Fornell–Larcker* digunakan dengan membandingkan akar kuadrat *Average Variance Extracted* (AVE) setiap konstruk dengan nilai korelasinya terhadap konstruk lainnya. Suatu konstruk dinyatakan memiliki validitas diskriminan apabila nilai akar kuadrat AVE lebih tinggi dibandingkan dengan korelasi konstruk tersebut dengan konstruk lain. (Fornell & Larcker, 1981).

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Diskriminan (Kriteria *Fornell–Larcker*)

Variabel	Kepuasan Pasien (Z)	Kualitas Layanan Digital (X)	Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)
Kepuasan Pasien (Z)	0,870		
Kualitas Layanan Digital (X)	0,848	0,849	
Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)	0,773	0,786	0,849

Sumber: Data diolah menggunakan *SmartPLS 3.0* (2026)

Berdasarkan Tabel 2, nilai akar kuadrat AVE Kualitas Layanan Digital sebesar 0,848 lebih tinggi dibandingkan dengan korelasinya dengan Kepuasan Pasien sebesar 0,755 dan Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan sebesar 0,701. Pada konstruk Kepuasan Pasien, nilai akar kuadrat AVE sebesar 0,887 juga lebih tinggi dibandingkan dengan korelasinya dengan Kualitas Layanan Digital sebesar 0,755 dan Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan sebesar 0,772. Sementara itu, nilai akar kuadrat AVE Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan sebesar 0,878 lebih tinggi dibandingkan dengan korelasinya dengan Kualitas Layanan Digital sebesar 0,701 dan Kepuasan Pasien sebesar 0,772. Hasil tersebut menunjukkan bahwa masing-masing konstruk mampu menjelaskan varians indikatornya sendiri lebih kuat dibandingkan dengan hubungannya dengan konstruk lain, sehingga kriteria *Fornell–Larcker* terpenuhi.

Sebagai pengujian tambahan, validitas diskriminan juga dievaluasi menggunakan HTMT. Pengujian ini dilakukan karena HTMT dapat memberikan pemeriksaan yang lebih ketat terhadap kemungkinan kemiripan antarkonstruk. Hasil pengujian menunjukkan nilai HTMT sebesar 0,803 untuk hubungan Kualitas Layanan Digital dengan Kepuasan Pasien, 0,855 untuk hubungan Kepuasan Pasien dengan Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan, serta 0,752 untuk hubungan Kualitas Layanan Digital dengan Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan. Seluruh nilai tersebut berada di bawah batas 0,90, sehingga tidak menunjukkan adanya masalah validitas diskriminan berdasarkan kriteria HTMT. Hasil lengkap nilai HTMT disajikan pada Lampiran 1.

Pengujian HTMT selanjutnya diperkuat melalui *bootstrapping* dengan menggunakan interval kepercayaan *bias-corrected* sebesar 95%. Hasil menunjukkan bahwa interval kepercayaan HTMT untuk hubungan Kualitas Layanan Digital–Kepuasan Pasien berada pada rentang 0,684–0,893,

Kepuasan Pasien–Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan berada pada rentang 0,716–0,937, sedangkan Kualitas Layanan Digital–Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan berada pada rentang 0,638–0,846. Seluruh batas atas interval kepercayaan masih berada di bawah 1,00, sehingga tidak ada interval kepercayaan yang mencakup nilai 1,00. Dengan demikian, hasil *bootstrapping* memberikan dukungan tambahan bahwa ketiga konstruk memiliki perbedaan empiris yang memadai. Rincian hasil *confidence interval* HTMT disajikan pada Lampiran 1.

Secara keseluruhan, hasil pengujian melalui *Fornell–Larcker*, HTMT, dan *confidence interval* HTMT menunjukkan bahwa Kualitas Layanan Digital, Kepuasan Pasien, dan Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan merupakan konstruk yang dapat dibedakan secara empiris. Oleh karena itu, model pengukuran memenuhi kriteria validitas diskriminan dan dapat dilanjutkan ke tahap evaluasi model struktural.

Evaluasi Model Struktural (Inner Model) dan Pengujian Hipotesis

Evaluasi *inner model* dilakukan untuk mengetahui kemampuan model struktural dalam menjelaskan konstruk endogen serta menguji hubungan antarvariabel yang dirumuskan dalam hipotesis penelitian. Evaluasi dilakukan melalui nilai koefisien determinasi (R^2), *Variance Inflation Factor* (VIF), *effect size* (f^2), dan *predictive relevance* (Q^2). Selanjutnya, pengujian hipotesis dilakukan dengan melihat nilai koefisien jalur (*path coefficient*), *t-statistic*, dan *p-value* berdasarkan prosedur *bootstrapping* dengan 5.000 *subsamples*. Hasil evaluasi VIF, f^2 , dan Q^2 disajikan pada Lampiran 2.

Nilai R^2 untuk Kepuasan Pasien (Z) sebesar 0,570. Hal ini menunjukkan bahwa Kualitas Layanan Digital (X) mampu menjelaskan 57,0% variasi Kepuasan Pasien, sedangkan 43,0% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model penelitian. Selanjutnya, nilai R^2 Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y) sebesar 0,628, yang menunjukkan bahwa Kualitas Layanan Digital dan Kepuasan Pasien secara bersama-sama mampu menjelaskan 62,8% variasi Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan. Berdasarkan kriteria interpretasi R^2 yang digunakan, kedua nilai tersebut termasuk dalam kategori *moderate*.

Hasil evaluasi kolinearitas menunjukkan bahwa nilai VIF pada hubungan Kualitas Layanan Digital terhadap Kepuasan Pasien sebesar 1,000. Sementara itu, VIF Kualitas Layanan Digital dan Kepuasan Pasien dalam memprediksi Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan masing-masing sebesar 2,327. Seluruh nilai tersebut berada di bawah batas 5,00 sehingga tidak menunjukkan adanya masalah kolinearitas yang serius pada model struktural. Hasil VIF lengkap disajikan pada Lampiran 2

Berdasarkan nilai *effect size* (f^2), Kualitas Layanan Digital memiliki efek besar terhadap Kepuasan Pasien dengan nilai 1,327. Pengaruh Kualitas Layanan Digital terhadap Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan memiliki efek kecil dengan nilai 0,088, sedangkan Kepuasan Pasien memiliki efek besar terhadap Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan dengan nilai 0,367. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kontribusi Kualitas Layanan Digital paling kuat terlihat pada pembentukan Kepuasan Pasien, sedangkan Kepuasan Pasien memberikan kontribusi yang relatif besar terhadap Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan. Rincian nilai f^2 disajikan pada Lampiran 2

Selanjutnya, nilai Q^2 untuk Kepuasan Pasien sebesar 0,445 dan Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan sebesar 0,456. Kedua nilai tersebut lebih besar dari nol, sehingga model memiliki *predictive relevance* terhadap konstruk endogen. Dengan demikian, model ini relevan secara prediktif dalam menjelaskan kepuasan pasien dan niat untuk menggunakan kembali layanan kesehatan. Hasil Q^2 secara lengkap disajikan pada Lampiran 2

Hasil pada Tabel 3 menunjukkan bahwa Kualitas Layanan Digital berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,755, *t-statistic* sebesar 16,029, dan *p-value* $< 0,001$. Dengan demikian, H1 didukung. Hasil ini menunjukkan bahwa semakin baik kualitas layanan digital yang dirasakan pasien, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien terhadap layanan yang diterima.

Tabel 3. R Square Model dan Pengujian Hipotesis

Variabel/Hipotesis	Original Sample	T-Statistic	P-Value	Keputusan
R ² Kepuasan Pasien (Z)	0,570	-	-	Moderate
R ² Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)	0,628	-	-	Moderate
H1: Kualitas Layanan Digital (X) → Kepuasan Pasien (Z)	0,755	16,029	0,000	Supported
H2: Kepuasan Pasien (Z) → Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)	0,563	4,764	0,000	Supported
H3: Kualitas Layanan Digital (X) → Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)	0,276	2,376	0,018	Supported
H4: Kualitas Layanan Digital (X) → Kepuasan Pasien (Z) → Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)	0,425	4,386	0,000	Supported

Keterangan:

- $T\text{-statistic} > 1,96$
- $P\text{-value} < 0,05$

Sumber: Data diolah menggunakan *SmartPLS 3.0* (2026)

Selanjutnya, kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap niat penggunaan kembali layanan kesehatan dengan koefisien jalur sebesar 0,563, statistik t sebesar 4,764, dan $p\text{-value} < 0,001$. Dengan demikian, H2 didukung. Temuan tersebut menunjukkan bahwa peningkatan kepuasan pasien berkaitan dengan peningkatan niat untuk kembali menggunakan layanan kesehatan.

Kualitas Layanan Digital juga memiliki pengaruh langsung yang positif dan signifikan terhadap Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan, dengan koefisien jalur sebesar 0,276, statistik t sebesar 2,376, dan nilai p sebesar 0,018. Dengan demikian, H3 didukung. Meskipun pengaruh langsung tersebut signifikan, nilai $effect\ size$ sebesar 0,088 menunjukkan bahwa besarnya efek langsung berada pada kategori kecil.

Hasil pengujian efek tidak langsung menunjukkan bahwa Kualitas Layanan Digital berpengaruh positif dan signifikan terhadap Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan melalui Kepuasan Pasien, dengan nilai $specific\ indirect\ effect$ sebesar 0,425, $t\text{-statistic}$ sebesar 4,386, dan $p\text{-value} < 0,001$. Dengan demikian, H4 didukung. Temuan ini menunjukkan bahwa Kepuasan Pasien berperan sebagai mekanisme yang menghubungkan Kualitas Layanan Digital dengan Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan.

Karena pengaruh langsung Kualitas Layanan Digital terhadap Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan tetap signifikan ketika Kepuasan Pasien dimasukkan sebagai mediator, sementara efek tidak langsung juga signifikan, hubungan tersebut menunjukkan adanya mediasi melalui Kepuasan Pasien. Nilai efek tidak langsung sebesar 0,425 juga konsisten dengan perkalian koefisien jalur Kualitas Layanan Digital → Kepuasan Pasien (0,755) dan Kepuasan Pasien → Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (0,563).

Pembahasan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa Kualitas Layanan Digital berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien ($\beta = 0,755$; $t = 16,029$; $p < 0,001$) dengan *effect size* sebesar 1,327 yang tergolong besar. Temuan ini menunjukkan bahwa kemudahan penggunaan, efisiensi, keandalan sistem, pemenuhan layanan, dan perlindungan informasi berperan penting dalam membentuk pengalaman pasien. Dalam perspektif *Expectation Confirmation Model* (ECM), pengalaman aktual menjadi dasar evaluasi pascapenggunaan yang kemudian membentuk kepuasan (Bhattacharjee, 2001). Temuan ini sejalan dengan Aguslindawati *et al.* (2022) dan Alfiannor *et al.* (2024) yang menunjukkan bahwa pengalaman serta digitalisasi layanan dapat meningkatkan kepuasan pasien.

Kepuasan Pasien juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan ($\beta = 0,563$; $t = 4,764$; $p < 0,001$; $f^2 = 0,367$). Pengaruh ini lebih besar dibandingkan pengaruh langsung Kualitas Layanan Digital terhadap Niat Penggunaan Kembali ($\beta = 0,276$; $f^2 = 0,088$). Hal ini menunjukkan bahwa keputusan pasien untuk kembali tidak hanya ditentukan oleh kualitas kanal digital, tetapi juga oleh evaluasi menyeluruh terhadap pengalaman pelayanan. Sesuai ECM, kepuasan menjadi determinan penting *continuance intention* setelah pengguna memperoleh pengalaman aktual (Bhattacharjee, 2001). Hasil ini juga konsisten dengan Kurniawati *et al.* (2025), Basir (2025), serta Khasanah dan Mahendri (2023).

Kualitas Layanan Digital tetap berpengaruh positif dan signifikan terhadap Niat Penggunaan Kembali ($\beta = 0,276$; $t = 2,376$; $p = 0,018$), meskipun *effect size* sebesar 0,088 tergolong kecil. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas digital lebih kuat dalam membentuk evaluasi pengalaman daripada secara langsung menentukan keputusan pasien untuk kembali. Dalam layanan kesehatan, keputusan tersebut juga dipengaruhi oleh kebutuhan kesehatan, pengalaman klinis, kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, aksesibilitas, kenyamanan, serta biaya. Dengan demikian, sebagian pengaruh kualitas layanan digital terhadap niat penggunaan kembali berlangsung melalui evaluasi berupa kepuasan pasien.

Hasil efek tidak langsung mendukung penjelasan tersebut. Kualitas Layanan Digital berpengaruh positif dan signifikan terhadap Niat Penggunaan Kembali melalui Kepuasan Pasien ($\beta = 0,425$; $t = 4,386$; $p < 0,001$), sementara pengaruh langsungnya tetap signifikan. Efek tidak langsung yang lebih besar daripada efek langsung menunjukkan bahwa kepuasan merupakan mekanisme penting dalam menerjemahkan pengalaman digital menjadi niat untuk menggunakan kembali. Pola ini mendukung logika ECM dalam konteks layanan kesehatan *hybrid* yang menggabungkan interaksi digital dan pelayanan langsung.

Kemampuan model ditunjukkan oleh R^2 sebesar 0,570 untuk Kepuasan Pasien dan 0,628 untuk Niat Penggunaan Kembali. Artinya, Kualitas Layanan Digital menjelaskan 57,0% variasi Kepuasan Pasien, sedangkan Kualitas Layanan Digital dan Kepuasan Pasien menjelaskan 62,8% variasi Niat Penggunaan Kembali. Validitas diskriminan juga terpenuhi dengan nilai HTMT 0,803 antara Kualitas Layanan Digital dan Kepuasan Pasien, 0,855 antara Kepuasan Pasien dan Niat Penggunaan Kembali, serta 0,752 antara Kualitas Layanan Digital dan Niat Penggunaan Kembali, seluruhnya di bawah 0,90. Dengan demikian, nilai R^2 yang tinggi mencerminkan kemampuan model dalam menjelaskan variabel dependen, bukan adanya tumpang tindih antarkonstruksi.

Temuan ini juga memiliki implikasi sosial. Peningkatan layanan digital dapat memberikan manfaat bagi pasien, tetapi kelompok lanjut usia, pasien dengan literasi digital rendah, serta pasien dengan keterbatasan perangkat atau konektivitas berpotensi menghadapi hambatan. Oleh karena itu, digitalisasi sebaiknya tidak menggunakan pendekatan *digital-only*. Rumah sakit tetap perlu menyediakan alternatif non-digital, bantuan petugas, instruksi yang sederhana, dan antarmuka yang mudah dipahami agar transformasi digital lebih inklusif. Perlindungan data juga menjadi bagian penting dari kualitas layanan digital karena pasien berinteraksi dengan informasi kesehatan yang bersifat pribadi. Pengendalian akses, keamanan sistem, transparansi penggunaan data, dan mekanisme penanganan insiden perlu diperkuat untuk menjaga kepercayaan pasien.

Secara teoretis, penelitian ini memperluas penerapan ECM dalam konteks layanan kesehatan digital. Kualitas Layanan Digital ditempatkan sebagai *antecedent* eksternal yang memengaruhi evaluasi pascapenggunaan melalui Kepuasan Pasien, yang kemudian membentuk Niat Penggunaan Kembali. Berbeda dari penggunaan ECM yang berfokus pada keberlanjutan penggunaan sistem informasi, penelitian ini menerapkannya pada niat pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan pada penyedia yang sama dalam lingkungan pelayanan *hybrid*. Pola pengaruh Kualitas Layanan Digital $\rightarrow$ Kepuasan Pasien ($\beta = 0,755$), Kepuasan Pasien $\rightarrow$ Niat Penggunaan Kembali ($\beta = 0,563$), dan pengaruh langsung Kualitas Layanan Digital $\rightarrow$ Niat Penggunaan Kembali ($\beta = 0,276$) menunjukkan bahwa kualitas layanan digital terutama bekerja melalui proses evaluasi kepuasan.

Secara keseluruhan, transformasi digital rumah sakit tidak cukup hanya melalui penyediaan teknologi atau kanal daring. Kualitas layanan digital terutama berperan dalam membentuk pengalaman dan kepuasan pasien, sedangkan kepuasan menjadi mekanisme penting yang mendorong niat untuk menggunakan kembali. Implementasinya juga perlu memperhatikan aksesibilitas, kesenjangan digital, kelompok lanjut usia, serta perlindungan data agar manfaat transformasi digital dapat dirasakan secara lebih inklusif.

Kesimpulan, Keterbatasan Penelitian, dan Saran untuk Penelitian Selanjutnya

Penelitian ini menunjukkan bahwa Kualitas Layanan Digital berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien serta Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan. Kepuasan pasien juga berpengaruh positif dan signifikan terhadap niat untuk menggunakan kembali layanan kesehatan. Selain pengaruh langsung tersebut, kualitas layanan digital juga memiliki pengaruh tidak langsung yang signifikan terhadap niat penggunaan kembali melalui kepuasan pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien berperan sebagai mekanisme penting dalam menghubungkan kualitas pengalaman digital dengan kecenderungan pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan. Pengaruh langsung Kualitas Layanan Digital terhadap Niat Penggunaan Kembali yang relatif lebih kecil dibandingkan pengaruh melalui Kepuasan Pasien juga menunjukkan bahwa keputusan pasien untuk kembali tidak semata-mata ditentukan oleh kualitas kanal digital, tetapi terbentuk melalui evaluasi yang lebih menyeluruh terhadap pengalaman pelayanan.

Model penelitian mampu menjelaskan 57,0% variasi Kepuasan Pasien dan 62,8% variasi Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan. Secara teoretis, temuan ini memperluas penerapan logika *Expectation Confirmation Model* (ECM) dengan menempatkan Kualitas Layanan Digital sebagai *antecedent* eksternal yang membentuk evaluasi pascapenggunaan melalui Kepuasan Pasien, kemudian berkaitan dengan niat pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan dalam konteks pelayanan yang mengintegrasikan interaksi digital dan layanan langsung. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa keberhasilan transformasi digital rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh tersedianya teknologi, tetapi juga oleh kemampuan teknologi tersebut dalam menghasilkan pengalaman pelayanan yang memuaskan dan relevan bagi pasien.

Secara praktis, hasil penelitian ini memberikan implikasi bagi manajemen rumah sakit swasta di Kota Bandung untuk mengembangkan layanan digital yang tidak hanya berorientasi pada aspek teknis, tetapi juga pada pengalaman pasien. Peningkatan efisiensi, ketersediaan sistem, pemenuhan layanan, dan perlindungan privasi perlu dilakukan secara berkelanjutan agar interaksi digital dapat mendukung terciptanya kepuasan pasien. Pengembangan pendaftaran daring, penyampaian informasi, akses hasil layanan, komunikasi dengan rumah sakit, dan kanal konsultasi perlu mempertimbangkan kemudahan penggunaan serta keandalan sistem. Pada saat yang sama, digitalisasi perlu diterapkan secara inklusif dengan tetap menyediakan alternatif layanan bagi pasien yang memiliki keterbatasan akses, perangkat, atau literasi digital, termasuk kelompok lanjut usia. Perlindungan dan keamanan data pasien juga perlu menjadi bagian integral dari pengelolaan kualitas layanan digital karena kepercayaan pasien terhadap keamanan informasi merupakan bagian penting dari pengalaman layanan kesehatan berbasis digital.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, penelitian dilakukan pada pasien yang menggunakan layanan rumah sakit swasta di Kota Bandung dengan identitas institusi yang tidak diungkapkan, sehingga generalisasi hasil penelitian pada rumah sakit pemerintah, fasilitas kesehatan lainnya, atau wilayah dengan karakteristik yang berbeda perlu dilakukan dengan hati-hati. Kedua, penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hubungan antarvariabel yang ditemukan menggambarkan kondisi responden pada satu periode pengamatan dan belum dapat menjelaskan perubahan persepsi, kepuasan, maupun niat penggunaan kembali dari waktu ke waktu. Ketiga, pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner daring dan pendekatan *self-report*, sehingga terdapat kemungkinan *common method bias* serta keterbatasan dalam menjangkau pasien dengan kemampuan atau akses digital yang rendah. Keempat, model penelitian berfokus pada Kualitas Layanan Digital, Kepuasan Pasien, dan Niat Penggunaan Kembali, sementara keputusan pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan dapat dipengaruhi oleh faktor lain di luar model penelitian.

Berdasarkan keterbatasan tersebut, penelitian selanjutnya dapat memperluas objek penelitian ke rumah sakit pemerintah, rumah sakit swasta dengan karakteristik yang berbeda, maupun fasilitas kesehatan lainnya, serta wilayah di luar Kota Bandung, untuk memperoleh pemahaman yang lebih beragam. Penelitian berikutnya juga dapat menggunakan desain longitudinal untuk mengamati perubahan evaluasi pasien setelah penggunaan layanan digital pada periode yang berbeda atau menggunakan pendekatan *mixed methods* untuk memperoleh penjelasan yang lebih mendalam mengenai pengalaman pasien.

Selain itu, penelitian selanjutnya dapat mengembangkan model dengan mempertimbangkan variabel lain yang secara teoritis relevan, seperti *patient trust*, *perceived usefulness*, *perceived ease of use*, kualitas sistem, kualitas informasi, persepsi risiko, dan citra rumah sakit. Penelitian juga dapat mempertimbangkan perbedaan karakteristik pengguna, seperti usia, tingkat literasi digital, frekuensi penggunaan layanan digital, dan jenis layanan kesehatan yang digunakan, untuk mengidentifikasi kemungkinan perbedaan pola hubungan antarvariabel. Pendekatan tersebut diharapkan dapat memberikan pemahaman yang lebih komprehensif mengenai faktor-faktor yang membentuk keberlanjutan penggunaan layanan kesehatan di lingkungan digital.

Pernyataan Konflik Kepentingan

Penulis menyatakan bahwa tidak terdapat konflik kepentingan dalam penelitian ini. Seluruh proses penelitian dan penulisan artikel ini dilakukan secara independen, tanpa adanya kepentingan pribadi, komersial, atau institusional yang dapat memengaruhi hasil atau interpretasi dari penelitian ini.

Daftar Pustaka

- Aguslindawati, Handayani, R., & Oemar, F. (2022). Kepuasan pelanggan: Pengalaman digital pelanggan dan kualitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Komunitas Sains Manajemen*, 1(4), 375–383. [Sumber artikel](#)
- Alfiannor, Syamsuddinnor, & Tusiana, D. (2024). *Pengaruh kepercayaan pasien dan digitalisasi layanan terhadap kepuasan pasien umum dengan kualitas pelayanan sebagai variabel intervening (Studi kasus di RSUD H. Abdul Aziz Marabahan)* [Laporan penelitian]. Sekolah Tinggi Ilmu Manajemen Indonesia Banjarmasin. [Repositori STIMI Banjarmasin](#)
- Basir, Y. (2025). *Pengaruh customer perceived value dan kepuasan pasien terhadap minat pemanfaatan kembali rawat jalan di Rumah Sakit Hermina Kendari* [Tesis, Universitas Hasanuddin]. [Repositori Universitas Hasanuddin](#)
- Bhattacharjee, A. (2001). Understanding information systems continuance: An expectation-confirmation model. *MIS Quarterly*, 25(3), 351–370. <https://doi.org/10.2307/3250921>

- Helmawati, T., & Handayani, S. D. (2014). Pengaruh kualitas layanan terhadap minat kunjungan ulang yang dimediasi oleh kepuasan pasien di Klinik Rumah Zakat Yogyakarta. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit)*, 3(1). <https://doi.org/10.18196/jmmr.v3i1.179>
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (n.d.). *Transformasi kesehatan Indonesia*. [Kementerian Kesehatan RI](https://kemkes.go.id/)
- Khasanah, U. U., & Mahendri, W. (2023). Pengaruh kualitas pelayanan dan persepsi harga terhadap minat kunjungan kembali pasien melalui kepuasan di Puskesmas Umum Ngimbang. *Fokus Bisnis: Media Pengkajian Manajemen dan Akuntansi*, 22(1), 85–96. <https://doi.org/10.32639/fokbis.v22i1.384>
- Kurniawati, N., Kuswati, R., & Ichsan, B. (2025). Peran kepuasan pasien dalam memediasi pengaruh profesionalisme pemberi pelayanan terhadap niat berkunjung kembali pada RS PKU Muhammadiyah Surakarta. *Journal of Management and Digital Business*, 5(1), 215–229. <https://doi.org/10.53088/jmdb.v5i1.1505>
- Nihayati, N., & Sutarso, Y. (2025). Peran pendaftaran online, kualitas layanan, kepuasan terhadap loyalitas pasien Poli Kesehatan Ibu dan Anak: Strategi meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien Puskesmas. *Journal of Business & Banking*, 14(2), 319–339. <https://doi.org/10.14414/jbb.v14i02.5226>
- Nugroho, D., Pujiyanto, E., & Wulan, R. (2026). Analisis kualitas pelayanan dan sustainability terhadap revisit intention dengan kepuasan pasien memakai pendekatan structural equation modeling. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 15(4), 477–487. <https://doi.org/10.33221/jikm.v15i04.4692>
- Oliver, R. L. (1980). A cognitive model of the antecedents and consequences of satisfaction decisions. *Journal of Marketing Research*, 17(4), 460–469. <https://doi.org/10.1177/002224378001700405>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Malhotra, A. (2005). E-S-QUAL: A multiple-item scale for assessing electronic service quality. *Journal of Service Research*, 7(3), 213–233. <https://doi.org/10.1177/1094670504271156>
- Putra, I. G. A. P., Putra, I. G. E. B., & Dewi, L. K. C. (2025). Peran kepuasan memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap electronic word of mouth di Rumah Sakit Mata Ramata Denpasar. *Journal of Applied Management Studies*, 6(2), 302–314. <https://doi.org/10.51713/jamss.2025.6255>
- Sabet, E., Rasyid, A., Pongtiku, A., Sonjaya, Y., & Marihi, L. O. (2023). Pengaruh citra dan kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien dimediasi kepuasan pasien pada Rumah Sakit Provita. *Journal of Economics Review (JOER)*, 3(2), 73–87. [Sumber artikel JOER](https://doi.org/10.30605/joer.v3i2.73-87)
- Sangkot, H. S., Latifah, U., Hastuti Suryandari, E. S. D., & Wijaya, A. (2022). Analisis pengaruh kepuasan pasien rawat jalan terhadap minat kunjungan ulang di RS X Kota Madiun. *Jurnal Manajemen Kesehatan Indonesia*, 10(2), 141–147. <https://doi.org/10.14710/jmki.10.2.2022.141-147>
- Timur, Y. I. A. (2023). *Pengaruh kualitas pelayanan elektronik, lingkungan sosial, persepsi risiko terhadap minat menggunakan kembali (Studi pada pengguna Klikdokter Mobile Apps pada pasca pandemi COVID-19)* [Skripsi, Universitas Mercu Buana Jakarta]. [Repositori Universitas Mercu Buana](https://repository.mercubuana.ac.id/)
- Wiguna, A. M., & Dirgantara, I. M. B. (2023). Analisis pengaruh kualitas layanan elektronik, kepercayaan pelanggan Muslim, kepuasan pelanggan, dan niat mengunjungi website kembali

Vip Paramarta, Farida Yuliaty, Adellia Megasari, Adhwa Diacinta, Afri Ahya Suardi, Yulianti. Peran kepuasan pasien dalam memediasi pengaruh kualitas layanan digital terhadap niat penggunaan kembali layanan kesehatan pada rumah sakit swasta di Kota Bandung

terhadap minat pembelian ulang pada customer Shopee di Kota Semarang. *Jurnal Ilmiah Ekonomi Islam*, 9(3), 4582–4588. <https://doi.org/10.29040/jiei.v9i3.11414>

World Health Organization. (2021). *Global strategy on digital health 2020–2025*. World Health Organization. [WHO official publication](#)

Yurindera, N. (2025). Kepercayaan sebagai kunci keputusan pembelian: Analisis pengaruh kualitas pelayanan dan kemudahan penggunaan pada layanan kesehatan digital Halodoc. *Jurnal Esensi Infokom: Jurnal Esensi Sistem Informasi dan Sistem Komputer*, 9(1), 89–95. <https://doi.org/10.55886/infokom.v9i1.977>

Lampiran

Tabel 4. HTMT dan *Bias-Corrected 95% Confidence Interval*

Hubungan Konstruk	HTMT	Sample Mean	Bias	2,5%	97,5%	Kesimpulan
Kualitas Layanan Digital (X) – Kepuasan Pasien (Z)	0,803	0,806	0,003	0,684	0,893	Terpenuhi
Kepuasan Pasien (Z) – Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)	0,855	0,858	0,003	0,716	0,937	Terpenuhi
Kualitas Layanan Digital (X) – Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)	0,752	0,753	0,002	0,638	0,846	Terpenuhi

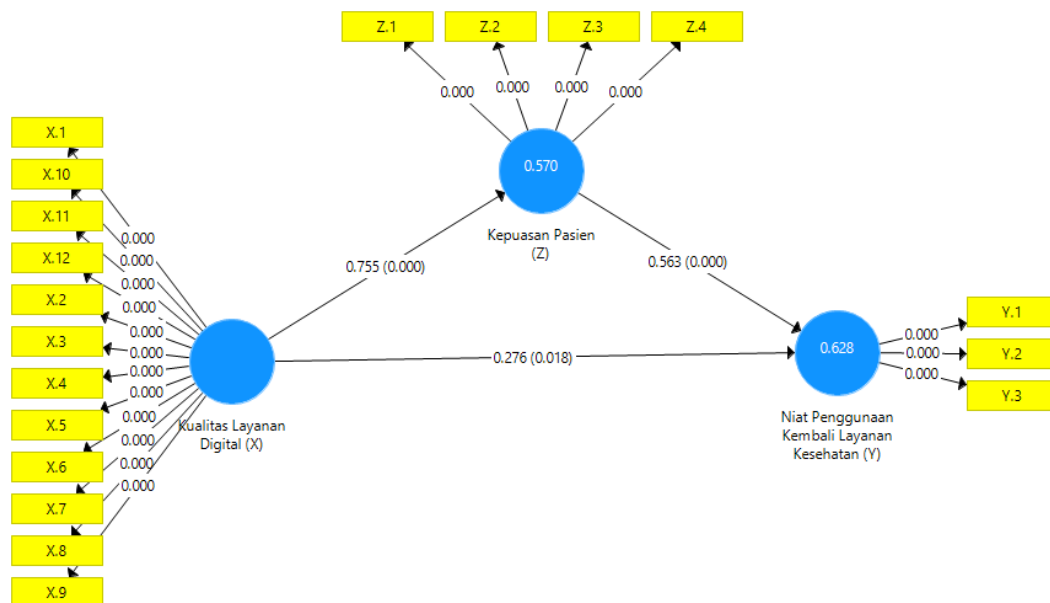
Keterangan: Nilai HTMT < 0,90 menunjukkan bahwa validitas diskriminan telah terpenuhi. Validitas diskriminan juga didukung apabila interval kepercayaan 95% yang disesuaikan dengan bias tidak mencakup nilai 1,00.

Sumber: Data diolah menggunakan *SmartPLS 3.0* (2026).

Tabel 5. VIF, *Effect Size* (f^2), dan *Predictive Relevance* (Q^2)

Variabel/Hipotesis	VIF	f^2	Kategori f^2	Q^2	Keterangan
Kepuasan Pasien (Z)	–	–	–	0,445	<i>Predictive relevance</i>
Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)	–	–	–	0,456	<i>Predictive relevance</i>
Kualitas Layanan Digital (X) → Kepuasan Pasien (Z)	1,000	1,327	Besar	–	–
Kualitas Layanan Digital (X) → Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)	2,327	0,088	Kecil	–	–
Kepuasan Pasien (Z) → Niat Penggunaan Kembali Layanan Kesehatan (Y)	2,327	0,367	Besar	–	–

Sumber: Data diolah menggunakan *SmartPLS 3.0* (2026)



Sumber: Data diolah peneliti (2026)

Gambar 3. Model Struktural