

**PENGARUH *PATIENT PARTICIPATION* TERHADAP
BEHAVIOUR OUTCOMES DI RUMAH SAKIT SWASTA DI SURABAYA**

Anna Erika Risti

Manajemen / Fakultas Bisnis dan Ekonomika
annaerikaristi@gmail.com

Abstrak - Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh dari *patient participation* terhadap *patient satisfaction*, *patient confidence*, *word of mouth*, *patient gratitude* dan *patient adherence* di rumah sakit swasta di Surabaya. Pengolahan data penelitian ini menggunakan *Structural Equation Modelling* (SEM) dengan program *Statistical Package for Social Sciences* (SPSS) versi 18 dan AMOS 22.0. 150 responden diambil dari pasien yang melakukan pengobatan di rumah sakit swasta di Surabaya, minimal sebanyak 2x dalam 1 tahun terakhir. Hasil penelitian ini menemukan *patient participation* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *patient confidence*. *Patient confidence* berpengaruh positif dan signifikan terhadap *patient satisfaction* dan *patient adherence*. *Patient participation* tidak memiliki pengaruh terhadap *patient adherence* dan *patient satisfaction*. *Patient satisfaction* tidak memiliki pengaruh terhadap *patient adherence*. *Patient satisfaction* ternyata berpengaruh positif dan signifikan terhadap *patient gratitude* dan *word of mouth*.

Kata kunci: *Patient Participation, Patient Confidence, Word Of Mouth, Patient Gratitude, Patient Adherence*

Abstract- *This study aims to analyze the effect of patient participation on patient satisfaction, patient confidence, word of mouth, patient gratitude and patient adherence at a private hospital in Surabaya. Data processing in this research using Structural Equation Modeling (SEM) with Statistical Package for Social Sciences program (SPSS) version 18 and AMOS 22.0. 150 respondents were taken from patients who treated in private hospital in Surabaya, minimum 2x in the last 1 year. The results of this study found that patient participation has a positive and significant effect on patient confidence. Patient confidence has a positive and significant effect on patient satisfaction and patient adherence. Patient participation has no influence on patient adherence and patient satisfaction. Patient satisfaction has no influence on patient adherence. Patient satisfaction has a positive and significant effect on patient gratitude and word of mouth..*

Keywords: *Patient Participation, Patient Confidence, Word Of Mouth, Patient Gratitude, Patient Adherence.*

PENDAHULUAN

Organisasi pelayanan kesehatan sebelum memasuki era modern masih menggunakan model kuno di dalam proses pelayanan kesehatan. Artinya, dokter hanya melakukan pemeriksaan kepada pasien dan mengambil keputusan secara sepihak dalam hal pengobatan tanpa melibatkan para pasiennya (Longtin *et al.*, 2010). Hal tersebut dapat menyebabkan pelayanan kesehatan tidak dapat meningkatkan mutu organisasinya karena organisasi pelayanan kesehatan tidak mengetahui yang diharapkan para pasien akan suatu proses di dalam pelayanan kesehatan.

Dalam suatu sistem kesehatan, pasien merupakan bagian yang penting dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Dari sudut pandang pemberi fasilitas dalam pelayanan kesehatan, pasien dapat diasumsikan sebagai konsumen yang memiliki ekspektasi dalam pemenuhan kebutuhan akan kesembuhan ketika jatuh sakit dan menjamin kepuasan pasien adalah prioritas utama yang perlu diperhatikan oleh berbagai *organisasi pelayanan kesehatan* (dikutip dari manajemen-pelayanankesehatan.net).

Organisasi pelayanan kesehatan sebaiknya mulai berorientasi terhadap pasien dan mengajak pasien juga ikut terlibat aktif selama proses pelayanan kesehatan berlangsung. Ketika pemberi pelayanan kesehatan mampu bersikap baik kepada pasien, menghormati pasien selama proses pelayanan kesehatan, mengetahui yang diinginkan pasien terkait kesehatan dan mengajak pasien untuk aktif berkomunikasi mengenai kesehatan, pasien akan merespon baik layanan yang diterima.

Hasil penelitian dari Hibbard *et al.*, (2004) dalam Mahapatra (2017) mengemukakan bahwa dengan melibatkan para pasien untuk ikut berpartisipasi secara aktif dalam pelayanan kesehatan akan menghasilkan hal-hal yang positif pada tahap selanjutnya.

Pada penelitian yang terjadi sebelumnya, penelitian akan partisipasi pasien lebih berfokus untuk keuntungan dari organisasi (Bate dan Robert, 2006 dan Elg *et al.*, 2012 dalam Mahapatra, 2017), bukan berfokus pada orientasi pasien. Belum banyak penelitian yang mementingkan partisipasi pasien dalam proses pelayanan kesehatan (Groene *et al.*, 2009 dan Sharma *et al.*, 2014 dalam Mahapatra, 2017).

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang dipakai adalah *basic research*, yang berarti penelitian ini bukan merupakan penelitian untuk pengambilan keputusan secara spesifik, melainkan untuk memperluas pengetahuan secara umum. Selain itu penelitian ini juga memakai jenis penelitian yaitu *causal research*, yang digunakan untuk mencari tahu hubungan sebab-akibat dari hubungan variabel atau menguji variabel apakah sudah sesuai dengan konsep atau sebaliknya, belum sesuai dengan konsep. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif karena menggunakan data-data yang bersifat kuantitatif (berupa angka yang dapat diukur). Data yang terkumpul diolah dengan menggunakan teknik analisis SEM (*Structural Equation Modeling*).

Teknik pengambilan sampel peneliti menggunakan teknik *non-probability sampling*. Jenis teknik *non-probability sampling* yang digunakan adalah *purposive sampling*, yaitu teknik pengambilan sampel berdasarkan pertimbangan atau penilaian yang terkait dengan karakteristik yang tepat untuk dijadikan sampel. Dalam penelitian ini, minimal sampel yang digunakan adalah sebanyak 150 sampel.

Penelitian ini menggunakan data dan informasi yang berasal dari sumber data *primer*. Data *primer* diperoleh dengan peneliti langsung turun ke lapangan dan data diperoleh langsung dari responden. Data primer didapat dengan menyusun kuesioner sesuai dengan jurnal utama. Target populasi dalam penelitian ini adalah para pasien yang pernah melakukan pengobatan (rawat jalan dan rawat inap) di salah satu rumah sakit swasta di Surabaya. Adapun karakteristik pasien

yang ditetapkan yaitu: (1) Pernah melakukan pengobatan minimal sebanyak 2x di rumah sakit swasta di Surabaya yang sama dalam kurun waktu 1 tahun terakhir, (2) Jenis pengobatan (rawat jalan atau rawat inap) yang dilakukan di rumah sakit tersebut, (3) Berinteraksi langsung dengan dokter selama proses pelayanan kesehatan, (4) Selalu menerima resep dokter, (5) Telah berusia diatas 18 tahun, (6) Berdomisili di wilayah Surabaya serta (7) Berjenis kelamin laki-laki dan perempuan.

Prosedur pengumpulan data dalam penelitian ini adalah : (1) Menyusun kuesioner yang merujuk pada pernyataan dari penelitian jurnal acuan, (2) Menyebarkan 30 kuesioner awal kepada responden yang memenuhi standar kriteria populasi yang telah ditetapkan untuk menguji validitas dan realibilitas terlebih dahulu, Jika hasil terbukti valid dan reliabel, kemudian dilanjut menyebarkan kuesioner dengan jumlah total minimal 150 responden. (3) Menjelaskan kepada responden tujuan dari survei oleh peneliti, (4) Menjelaskan kepada responden bagaimana cara pengisian kuesioner dan maksud pernyataan yang terdapat dalam kuesioner, (5) Mengumpulkan kuesioner yang telah terisi dan melakukan penyeleksian, lalu pemisahan kuesioner yang memenuhi syarat dengan kuesioner yang tidak memenuhi syarat, (6) Jika kuesioner yang telah diseleksi belum memenuhi jumlah sampel yang diinginkan, maka akan kembali kelangkah 2. Jika kuesioner yang telah diseleksi sudah memenuhi jumlah sampel yang diinginkan, maka akan lanjut kelangkah 7, (7) Melakukan pengolahan dan analisis data berdasarkan kuesioner yang sudah diseleksi, (8) Melakukan uji hipotesis.

Pengolahan data dalam penelitian ini menggunakan *Structural Equation Modeling (SEM)* dengan *software* AMOS 22.0. Hair *et al.* (2010: 672) menyatakan bahwa syarat jumlah *Good fit index* yang baik, kurang lebih menggunakan paling tidak 3-4 indeks dari indeks *absolute* dan *incremental* agar dapat dilakukan pengujian lanjutan terhadap model penelitian.

Setelah mendapatkan data sebanyak 30 responden, dilakukan pengujian indikator penelitian mengenai validitas yang menggunakan *pearson correlation*

yang harus lebih dari 0.5 dan pengujian reliabilitas dengan nilai *Cronbach alpha* lebih dari 0.6. Jika indikator telah memenuhi batas angka minimal, maka indikator layak untuk mengukur variabel, jika nilai tidak memenuhi angka minimal maka indikator diganti agar dapat mengukur variabel secara optimal. Ketika data responden telah terkumpul sebanyak 150, dilakukan pengujian validitas dan reliabilitas data dengan menghitung nilai AVE dan CR dengan batas minimal 0.5 dan 0.6 untuk dapat dikatakan sebagai indikator yang sesuai untuk mengukur variabel yang didapat dari nilai *standardized loading*. Setelah seluruh indikator telah memenuhi syarat validitas dan reliabilitas, langkah selanjutnya adalah mengetahui nilai *P-Value*, dimana nilai minimal untuk suatu variabel untuk mempengaruhi variabel lain adalah 1.96 dengan tingkat error sebesar 5%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan melalui penyebaran kuesioner yang terstruktur kepada para pasien di rumah sakit swasta di Surabaya dalam kurun waktu 1 tahun terakhir. Didapat 150 responden yang telah memenuhi kriteria, yaitu adalah pernah melakukan pengobatan minimal sebanyak 2x di rumah sakit swasta di Surabaya yang sama dalam kurun waktu 1 tahun terakhir, jenis pengobatan (rawat jalan atau rawat inap) yang dilakukan di rumah sakit tersebut, berinteraksi langsung dengan dokter selama proses pelayanan kesehatan, selalu menerima resep dokter, telah berusia diatas 18 tahun, berdomisili di wilayah Surabaya serta berjenis kelamin laki-laki dan perempuan. Tabel 1 menyajikan data mengenai hasil uji kecocokan Model *Measurement Analysis*,

Tabel 1. Hasil uji kecocokan Model *Measurement Analysis*

| No | Uji Kecocokan | Kriteria Kecocokan | Hasil | Keterangan |
|----|---------------|---------------------|-------|---------------------|
| 1. | CMIN/DF | $CMIN/DF \leq 2,00$ | 1,68 | <i>Good fit</i> |
| 2. | GFI | $GFI \geq 0,90$ | 0,80 | <i>Marginal fit</i> |
| 3. | AGFI | $AGFI \geq 0,90$ | 0,75 | <i>Not fit</i> |
| 4. | RMSEA | $RMSEA \leq 0,08$ | 0,06 | <i>Good fit</i> |
| 5. | CFI | $CFI \geq 0,90$ | 0,90 | <i>Good fit</i> |
| 6. | TLI | $TLI \geq 0,90$ | 0,88 | <i>Marginal fit</i> |

Sumber: Data diolah

Hasil diatas telah memenuhi syarat dan sesuai dengan pernyataan Hair *et al.*, (2010: 645) yang menyatakan bahwa biasanya syarat jumlah *Good fit index* yang baik adalah menggunakan paling tidak 3-4 indeks dari indeks *absolute* dan *incremental*, agar dapat dilakukan pengujian lanjutan terhadap model penelitian tersebut.

Pada tabel 2 menyajikan hasil dari nilai *standardized loading* penelitian. Setelah dilakukan uji kecocokan pada model pengukuran, dilakukan pemeriksaan nilai *standardized loading*. Tabel 2 menunjukkan bahwa secara keseluruhan nilai *standardized loading* semua indikator sudah cukup baik yaitu di atas 0,5. Jadi seluruh *item* pernyataan dapat digunakan untuk mengukur variabel *latent*.

Tabel 2. Nilai *Standardized Loading*

| Variabel | Indikator | <i>Standardized Loading</i> |
|----------|-----------|-----------------------------|
| PP | PP1 | ,540 |
| | PP2 | ,673 |
| | PP3 | ,567 |
| | PP4 | ,742 |
| | PP5 | ,754 |
| | PP6 | ,629 |
| | PP7 | ,652 |
| PS | PS1 | ,702 |
| | PS2 | ,815 |
| | PS3 | ,825 |
| | PS4 | ,731 |
| PC | PC1 | ,650 |
| | PC2 | ,516 |
| | PC3 | ,797 |
| WOM | WOM1 | ,788 |
| | WOM2 | ,845 |
| | WOM3 | ,650 |
| PG | PG1 | ,642 |
| | PG2 | ,693 |
| | PG3 | ,750 |
| PA | PA1 | ,755 |
| | PA2 | ,789 |
| | PA3 | ,786 |
| | PA4 | ,760 |

Sumber: Data diolah

Tahap selanjutnya adalah melakukan uji validitas dan reliabilitas dari model pengukuran. Menurut Hair *et al.*, (2010), nilai *construct reliability* yang

diterima adalah 0,70 dan nilai AVE yang diterima adalah diatas 0,50. Nilai AVE yang tinggi menunjukkan bahwa indikator telah mewakili konstruk laten yang dikembangkan dengan baik. Sedangkan nilai *construct reliability* yang tinggi menunjukkan bahwa indikator tersebut memiliki konsistensi yang tinggi dalam mengukur konstruk latennya,

**Tabel 3. Nilai Average Variance Extracted
&
Construct Reliability**

| Kode Variabel | ($\sum Li$) | ($\sum Li$) ² | $\sum error$ | Average Variance Extracted | Construct Reliability |
|---------------|---------------|----------------------------|--------------|----------------------------|-----------------------|
| PP | 3,905 | 3,005843 | 3,994157 | 0,4294061 | 0,7924378 |
| PS | 3,073 | 2,372015 | 1,627985 | 0,593004 | 0,852955 |
| PC | 1,963 | 1,323965 | 1,676035 | 0,4413217 | 0,6968869 |
| WOM | 2,283 | 1,757469 | 1,242531 | 0,585823 | 0,807497 |
| PG | 2,085 | 1,454913 | 1,545087 | 0,484971 | 0,737779 |
| PA | 3,09 | 2,387942 | 1,612058 | 0,596986 | 0,855552 |

Sumber: Data Diolah

Pada tabel 3 dapat diketahui bahwa seluruh variabel memiliki nilai CR lebih dari 0.6, yang berarti seluruh variabel pada penelitian ini reliabel. Nilai AVE pada ketiga variabel, yaitu PS, WOM dan PA diketahui lebih dari 0.5 kecuali variabel PP, PC dan PG yang memiliki nilai dibawah 0.5, namun jika nilai AVE masih > 0.4 dan nilai CR lebih besar sama dengan 0.6, maka konstruk masih dapat diterima (Fornell dan Larcker, 1981). Ini berarti seluruh variabel merupakan variabel yang valid.

Tabel 4. Hasil uji kecocokan Model Struktural

| No | Uji Kecocokan | Kriteria Kecocokan | Hasil | Keterangan |
|----|---------------|---------------------|-------|---------------------|
| 1. | CMIN/DF | CMIN/DF \leq 2,00 | 1,86 | <i>Good fit</i> |
| 2. | GFI | GFI \geq 0,90 | 0,78 | <i>Not fit</i> |
| 3. | AGFI | AGFI \geq 0,90 | 0,73 | <i>Not fit</i> |
| 4. | RMSEA | RMSEA \leq 0,08 | 0,07 | <i>Good fit</i> |
| 5. | CFI | CFI \geq 0,90 | 0,87 | <i>Marginal fit</i> |
| 6. | TLI | TLI \geq 0,90 | 0,86 | <i>Marginal fit</i> |

Sumber: Data diolah

Tabel 4 menunjukkan hasil uji kecocokan model struktural. Dimana hasil tersebut tidak memenuhi syarat *good fit index* menurut Hair *et al.*, (2010) yang menyatakan *Good fit index* yang baik adalah menggunakan paling tidak 3-4 indeks dari indeks *absolute* dan *incremental*. Namun, Hair *et al.*, (2010: 672) menambahkan bahwa peneliti tidak perlu melaporkan semua indeks kesesuaian model untuk menunjukkan sebuah model yang dikatakan baik (*fit*). Dengan demikian model penelitian layak untuk dilakukan pengujian lanjutan.

Tabel 5. Pengujian Hipotesis

| Hipotesis | Hubungan | Nilai Estimasi Terstandardisasi | Critical Ratio | P-value | Keterangan |
|-----------|----------|---------------------------------|----------------|---------|---|
| H1 | PP → PC | 0,515 | 4,329 | *** | Signifikan (hipotesis terdukung) |
| H2 | PC → PS | 0,776 | 5,449 | *** | Signifikan (hipotesis terdukung). |
| H3 | PP → PA | 0,037 | 0,384 | 0,701 | Tidak Signifikan (hipotesis tidak terdukung). |
| H4 | PC → PA | 0,487 | 1,966 | 0,049 | Signifikan (hipotesis terdukung). |
| H5 | PP → PS | 0,171 | 1,829 | 0,067 | Tidak Signifikan (hipotesis tidak terdukung). |
| H6 | PS → PA | 0,303 | 1,258 | 0,208 | Tidak Signifikan (hipotesis tidak terdukung). |
| H7 | PS → PG | 0,842 | 6,816 | *** | Signifikan (hipotesis terdukung) |
| H8 | PS → WOM | 0,792 | 7,063 | *** | Signifikan (hipotesis terdukung) |

Dari 8 hipotesis yang diteliti, terdapat 5 hipotesis yang terdukung. Berdasarkan tabel 23 di bab sebelumnya, H1, yaitu adanya hubungan antara *patient participation* dan *patient confidence*, dimana *patient participation* mempunyai hubungan yang positif dan signifikan terhadap *patient confidence*. H1 memiliki *critical ratio* sebesar 4,329 dan *p-value* sebesar $\leq 0,01$ ($\alpha = 1\%$) sehingga nilai probabilitas ini menunjukkan arah hubungan yang signifikan.

H2 menunjukkan adanya hubungan yang positif dari *patient confidence* terhadap *patient satisfaction*. H2 memiliki *critical ratio* sebesar 5,449 dan *p-value* sebesar $\leq 0,01$ ($\alpha = 1\%$) sehingga nilai probabilitas ini menunjukkan arah hubungan yang signifikan.

H3 menunjukkan adanya hubungan yang tidak signifikan dari *patient participation* terhadap *patient adherence*. Hasil menunjukkan bahwa hipotesis tersebut tidak diterima, karena tidak sesuai dengan syarat signifikansi di mana *critical ratio* dan *p-value* H3 sebesar 0,384 dan 0,701. Hasil tersebut sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Camacho *et al.*, (2014) yang berpendapat bahwa partisipasi pasien dalam keputusan pengobatan yang dilakukan tidak menunjang kepatuhan pasien.

Hipotesis berikutnya, yaitu H4, menyatakan adanya hubungan positif dari *patient confidence* terhadap *patient adherence*. Hasil pengolahan menunjukkan bahwa H4 mencapai nilai signifikan dan terdukung. H4 memiliki *critical ratio* sebesar 1,966 dan *p-value* sebesar 0,049.

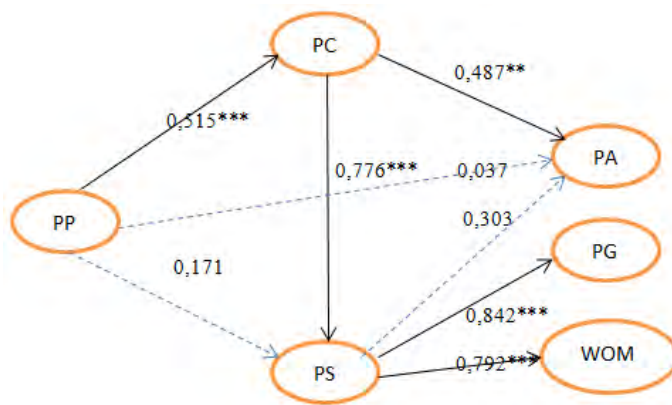
H5 menunjukkan adanya hubungan yang tidak signifikan antara *patient participation* terhadap *patient satisfaction*. H5 memiliki nilai *critical ratio* sebesar 1,829 dan *p-value* sebesar 0,067. Dengan demikian, hasil hipotesis tersebut tidak dapat diterima. Hasil untuk H5 tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Hsieh dan Hiang (2004), akan tetapi hasil tersebut sesuai dengan penelitian dari Barber *et al.*, (2014) yang menyatakan *patient participation* tidak berhubungan signifikan terhadap *patient satisfaction*.

H6 menunjukkan adanya hubungan yang tidak signifikan antara *patient satisfaction* terhadap *patient adherence*. H6 memiliki nilai *critical ratio* sebesar 1,258 dan *p-value* sebesar 0,208. Dengan demikian, hasil hipotesis tersebut tidak dapat diterima. Hasil untuk H6 tidak sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Cho *et al.*, (2004), akan tetapi hasil tersebut sesuai dengan penelitian dari Eltayeb *et al.*, (2016) yang menyatakan *patient satisfaction* tidak berhubungan signifikan terhadap *patient adherence*.

Hipotesis berikutnya, yaitu H7, menyatakan adanya hubungan positif dari *patient satisfaction* terhadap *patient gratitude*. Hasil pengolahan menunjukkan

bahwa H7 mencapai nilai signifikan dan terdukung. H7 memiliki *critical ratio* sebesar 6,816 dan *p-value* sebesar $\leq 0,01$ ($\alpha = 1\%$) sehingga nilai probabilitas ini menunjukkan arah hubungan yang signifikan.

Hipotesis terakhir, yaitu H8, menyatakan adanya hubungan positif dari *patient satisfaction* terhadap *word of mouth*. Hasil pengolahan menunjukkan bahwa H8 mencapai nilai signifikan dan terdukung. H8 memiliki *critical ratio* sebesar 7,063 dan *p-value* sebesar $\leq 0,01$ ($\alpha = 1\%$) sehingga nilai probabilitas ini menunjukkan arah hubungan yang signifikan.



Gambar 1: Model Hasil Penelitian

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian dan pengujian secara statistik yang dilakukan pada bab sebelumnya, maka diperoleh konklusi bahwa dari 8 hipotesis yang telah diuji dengan menggunakan analisis SEM melalui program AMOS 22.0 for windows, terdapat 5 hipotesis yang terdukung dan 3 hipotesis yang tidak terdukung.

Berdasarkan hasil uji hipotesis, variabel *patient satisfaction* memiliki pengaruh positif yang paling besar terhadap *patient gratitude* dan *word of mouth*. Dengan demikian, penelitian ini merumuskan rekomendasi untuk para dokter dan pihak manajemen rumah sakit, yaitu (1) Untuk para dokter diharapkan untuk lebih

fokus dalam upaya meningkatkan kepuasan para pasien. Para dokter dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan terus membantu pasien memahami masalah kesehatan yang sedang dialami, dengan cara memberikan informasi yang detail terkait kesehatan kepada pasien, merespon tanggapan pasien dengan ramah, memperhatikan dan mendengarkan keluhan pasien terkait masalah kesehatan yang dialami, serta memberikan pengobatan yang benar kepada pasien. (2) Untuk pihak manajemen rumah sakit diharapkan juga untuk fokus meningkatkan kepuasan pasien, dengan cara memberikan fasilitas yang memadai, kebersihan akan ruangan pelayanan kesehatan dan alat-alat kesehatan, melayani pasien dengan cepat, tanggap dan ramah dan tidak menyulitkan pasien dengan urusan administrasi selama proses pelayanan kesehatan dilakukan.

Dengan adanya keterbatasan penelitian terkait karakteristik responden, maka peneliti memberikan saran untuk penelitian selanjutnya, seperti (1) Penelitian selanjutnya dapat membedakan antara pasien yang membayar biaya pengobatan sendiri dengan pasien yang membayar biaya pengobatan memakai asuransi kesehatan. (2) Diharapkan untuk peneliti mengidentifikasi pasien mengenai tingkat pendidikan pasien dan status pekerjaan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Barber, L.A. dkk., 2014, The Influence of patients' participation in research on their satisfaction, *The Journal of Hand Surgery*, Vol. 39 Iss 8, pp. 1591-1594.
- Bitner, M.J., Faranda, W.T., Hubbert, A.R. dan Zeithaml, V.A., 1997, Customer contributions and roles in service delivery, *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 8 No. 3, pp. 193-205.
- Camacho, N., de Jong, M. dan Stremersch, S., 2014, The effect of customer empowerment on adherence to expert advice, *International Journal of Research in Marketing*, Vol. 31, pp. 293-308.
- Cegala, D.J. dan Post, D.M., 2009, The impact of patients' participation on physicians' patient-centred communication, *Patient Education and Counselling*, Vol. 77 No. 2, pp. 202-208.

- Chen, Z. X., Shi, Y. dan Dong, D-h., 2008, An empirical study of relationship quality in a service setting: A Chinese case, *Marketing Intelligence & Planning*, Vol. 26 No. 1, pp. 11-25.
- Cho, W. H., Lee, H., Kim, C., Lee, S. dan Choi, K. S., 2004, The impact of visit frequency on the relationship between service quality and outpatient satisfaction: A South Korean study, *Health Services Research*, Vol. 39 No. 1, pp. 13-34.
- DiMatteo, M.R., Haskard-Zolnierrek, K.B. dan Martin, L.R., 2012, Improving patient adherence: A three-factor model to guide practice, *Health Psychology Review*, Vol. 6 No. 1, pp. 74-91.
- Eltayeb, T.Y.M. dkk., 2016, Satisfaction with and adherence to warfarin treatment: A cross-sectional study among Sudanese patients, *Journal of The Saudi Heart Association*, Vol. 29 Iss 3, pp. 169-175.
- Fairhall, N., Langron, C., Sherrington, S., Lord, S.R., Kurrle, S.E. dan Lockwood, K., 2011, Treating frailty: a practical guide, *BMC Medicine*, Vol. 9 No. 83, pp. 1-7.
- Fornell, C. dan Larcker, D.F., 1981, Evaluating Structural Equation Models with Unobservable Variables and Measurement Error, *Journal of Marketing Research*, Vol. 18 No. 1, pp. 39-50.
- Gremler, D.D., Gwinner, K.P. dan Brown, S.W., 2001, Generating positive word-of-mouth communication through customer-employee relationships, *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 12 No. 1, pp. 44-59.
- Gwinner, K.P., Gremler, D.D. dan Bitner, M.J., 1998, Relational benefits in services industries: the customer's perspective, *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 26, pp. 101-14.
- Hair, J.F. dkk., 2010, *Multivariate Data Analysis 7th Edition*, Upper Saddle River: Prentice Hall.
- Henderson, A. dan Zernike, W., 2001, A study of the impact of discharge information for surgical patients, *Journal of Advanced Nursing*, Vol. 35 No. 3, pp. 435-441.
- Hibbard, J.H., Greenlick, M.R., Jimison, H., Kunkel, L. dan Tusler, M., 1999, Prevalence and Predictors of the Use of Self-Care Resources, *Journal of Evaluation and the Health Professions*, Vol. 22 No. 1, pp. 107-22.
- Hsieh, Y. dan Hiang, S., 2004, A study of the impact of service quality on relationship quality in search-experience-credence services, *Total Quality Management*, Vol. 15 No. 1, pp. 43-58.

- Longtin, Y., Sax, H., Leape, L.L., Sheridan, S.E., Donaldson, L. dan Pittet, D., 2010, Patient participation: Current knowledge and applicability to patient safety, *Mayo Clinic. Proceeding*, Vol. 85 No. 1, pp. 53-62.
- Mahapatra, S., 2017, Impact of participation on behaviour outcomes in health care service, *Benchmarking: An International Journal*, Vol. 24 Iss 4 pp. –
- Ouschan, R., Sweeney, J. dan Johnson, L., 2006, Customer empowerment and relationship outcomes in healthcare consultations, *European Journal of Marketing*, Vol. 40 Issue: 9/10, pp. 1068-1086.
- Palmatier, R.W., Jarvis, C. B., Bechhoff, J.R. dan Kardes, F. R., 2009, The role of customer gratitude in relationship marketing, *Journal of Marketing*, Vol. 73 No. 5, pp. 1-18.
- Pascoe, G.C., 1983, Patient satisfaction in primary health care: A literature review and analysis, *Evaluation and Program Planning*, Vol. 6 No. (3/4), pp. 185-210.
- Soderlund, M., 1998, Customer satisfaction and its consequences on customer behaviour revisited: The impact of different levels of satisfaction on word-of-mouth, feedback to the supplier and loyalty, *International Journal of Service Industry Management*, Vol. 9 No. 2, pp. 169-88.
- Vermeire, E., Hearnshaw, H., VanRoyen, P. dan Denekens, J., 2001, Patient adherence to treatment: three decades of research a comprehensive review, *Journal of Clinical Pharmaceutical Theory*, Vol. 26 No. 5, pp. 331-342.
- Wetzel, H.A., Hammerschmidt, M. dan Zablah, A.R., 2014, Gratitude versus entitlement: A dual process model of the profitability implications of customer prioritization, *Journal of Marketing*, Vol. 78 No. 2, pp. 1-19.
- Yim, C.K., Chan, K.W. dan Lam, S.S.K., 2012, Do customers and employees enjoy service participation? Synergistic effects of self- and other-efficacy, *Journal of Marketing*, Vol. 76 No. 6, pp. 121-140.
- Zeithaml, V.A., 2000, Service quality, profitability, and the economic worth of customers: what we know and what we need to learn, *Journal of the Academy of Marketing Science*, Vol. 28 No. 1, pp. 67-85.
- https://www.kompasiana.com/conamir/rumah-sakit-swasta-vs-rumah-sakit-pemerintah_5529d0faf17e61272cd623b6 diakses 5 juli 2018
- https://www.kompasiana.com/arsyadrahman/rs-swasta-lebih-baik_551818c9a333117007b663b7 diakses 5 Juli 2018
- <https://manajemen-pelayanankesehatan.net/category/artikel-mpk/> diunduh 5 Desember 2017

<https://manajemen-pelayanankesehatan.net/category/artikel-mpk/> diunduh 19
Desember 2017