

Optimalisasi Patient Experience dalam Meningkatkan Reputasi Rumah Sakit : Peluang Layanan Hiperbarik Sebagai Profit Center

Ferdi Antonio

Program Studi Manajemen Rumah Sakit, Universitas Pelita Harapan, Jakarta
ferdi.antonio@gmail.com

ABSTRACT

Hyperbaric therapy is one of the hospital's flagship services, potentially becoming a profit center and strengthening organizational competitiveness. However, empirical evidence regarding the role of patient experience in building hospital reputation in the context of hyperbaric services is still limited. This empirical study aims to analyze the influence of patient experience on the reputation of private hospitals through the parallel mediation of service personalization and service innovation. This study used a quantitative approach with a survey design of 191 patients who had undergone hyperbaric therapy at four private hospitals in Jakarta. Data analysis was performed using Partial Least Squares–Structural Equation Modeling (PLS-SEM). Patient experience is measured as a higher-order construct (HOC) consisting of six dimensions: coordination of care, emotional support, information and education, involvement, respect for patients, and physical comfort. The results showed that patient experience has a positive and significant effect on hospital reputation, service personalization, and service innovation. Furthermore, the constructs of service personalization and service innovation were proven to mediate the influence of patient experience on hospital reputation. These findings demonstrate that the success of hyperbaric care management is determined not only by clinical benefits but also by the hospital's ability to deliver a superior, personalized, and innovative patient experience. This study contributes to the hospital management literature by confirming that patient experience is a strategic asset in strengthening a hospital's reputation and supporting the development of hyperbaric care as a sustainable profit center.

Keywords : *patient experience, hyperbaric therapy, hospital reputation, service personalization, service innovation, profit center.*

ABSTRAK

Layanan terapi hiperbarik merupakan salah satu layanan unggulan rumah sakit yang berpotensi menjadi *profit center* sekaligus memperkuat daya saing organisasi. Namun, bukti empiris mengenai peran *patient experience* dalam membangun reputasi rumah sakit pada konteks layanan hiperbarik masih terbatas. Penelitian empiris ini bertujuan menganalisis pengaruh *patient experience* terhadap reputasi rumah sakit swasta melalui peran mediasi paralel *service personalization* dan *service innovation*. Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain survei terhadap 191 pasien yang pernah menjalani terapi hiperbarik pada empat rumah sakit swasta di Jakarta. Analisis data dilakukan menggunakan *Partial Least Squares–Structural Equation Modeling* (PLS-SEM). *Patient experience* diukur sebagai *higher-order construct* (HOC) yang terdiri atas enam dimensi, yaitu *coordination of care, emotional support, information and education, involvement, respect for patient, dan physical comfort*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa *patient experience* berpengaruh positif dan signifikan terhadap reputasi rumah sakit, *service personalization*, dan *service innovation*. Selanjutnya konstruk *service personalization* dan *service innovation* terbukti memediasi pengaruh dari *patient experience* terhadap reputasi rumah sakit. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan pengelolaan layanan hiperbarik tidak hanya ditentukan oleh manfaat klinis, tetapi juga oleh

kemampuan rumah sakit menghadirkan pengalaman pasien yang unggul, personal, dan inovatif. Penelitian ini memberikan kontribusi pada literatur manajemen rumah sakit dengan menegaskan bahwa *Patient Experience* merupakan aset strategis dalam memperkuat reputasi rumah sakit serta mendukung pengembangan layanan hiperbarik sebagai profit center yang berkelanjutan.

Kata kunci: *patient experience*, terapi hiperbarik, reputasi rumah sakit, *service personalization*, *service innovation*, *profit center*.

PENDAHULUAN

Persaingan industri rumah sakit mendorong organisasi pelayanan kesehatan untuk mengembangkan layanan unggulan yang mampu menciptakan nilai klinis sekaligus nilai bisnis. Dalam lingkungan yang semakin kompetitif, keberhasilan rumah sakit tidak lagi hanya ditentukan oleh kualitas layanan medis, tetapi juga oleh kemampuannya membangun pengalaman pasien yang positif dan reputasi organisasi yang kuat (Berry, 2019). Reputasi rumah sakit merupakan aset strategis yang memengaruhi kepercayaan masyarakat, keputusan pemilihan rumah sakit, loyalitas pasien, dan keberlanjutan organisasi dalam jangka panjang (Akbolat et al., 2022; Riopel et al., 2022).

Salah satu layanan yang memiliki potensi besar untuk dikembangkan sebagai layanan unggulan adalah *Hyperbaric Oxygen Therapy* (HBOT atau terapi hiperbarik). Layanan ini menggunakan oksigen murni dalam ruang bertekanan tinggi untuk membantu berbagai kondisi medis, termasuk luka kronis, gangguan neurologis, serta kondisi terkait penyelaman (Gupta & Somasundaram, 2023). Selain memberikan manfaat klinis, layanan hiperbarik memiliki karakteristik pelayanan yang unik karena memerlukan interaksi intensif antara pasien dan tenaga kesehatan serta keterlibatan pasien dalam serangkaian sesi terapi. Karakteristik tersebut menjadikan layanan hiperbarik sebagai konteks yang relevan untuk mengeksplorasi bagaimana pengalaman pasien dapat menciptakan nilai strategis bagi rumah sakit.

Dalam beberapa tahun terakhir, perhatian terhadap *patient experience* meningkat secara signifikan dalam literatur manajemen pelayanan kesehatan (Hutapea & Antonio, 2026). *Patient experience* dipahami sebagai akumulasi seluruh interaksi yang dialami pasien selama proses pelayanan, yang mencakup aspek komunikasi, koordinasi pelayanan, kenyamanan, dukungan emosional, serta keterlibatan pasien dalam proses pengambilan keputusan (Wolf et al., 2014). Perkembangan terbaru menunjukkan bahwa *patient experience* telah berevolusi dari sekadar indikator kualitas pelayanan menjadi bagian penting dari pendekatan yang berorientasi pada pengalaman manusia (*human experience*) dalam pelayanan kesehatan (Adams et al., 2024; Harjono & Antonio 2025). Selanjutnya, berbagai studi juga menunjukkan bahwa *patient experience* berhubungan erat dengan kualitas pelayanan, keselamatan pasien, kepuasan, dan keberhasilan organisasi pelayanan kesehatan (Anhang Price et al., 2014; Silvera et al., 2024).

Meskipun demikian, penelitian mengenai *patient experience* masih menghadapi beberapa keterbatasan. Sebagian besar penelitian terdahulu mengukur *patient experience* sebagai konstruk tunggal sehingga belum sepenuhnya mampu menangkap kompleksitas pengalaman pasien yang multidimensional (Addo et al., 2021). Padahal, pengalaman interaktif pasien terbentuk dari berbagai dimensi yang saling terkait, seperti *respect for patient, physical comfort, emotional support, information and education, coordination of care*, dan *involvement* (Jenkinson, 2002; Cherkasov et al., 2018). Friedel et al. (2023) bahkan menegaskan bahwa pengukuran pengalaman pasien yang komprehensif menjadi semakin penting karena dapat memberikan informasi yang lebih akurat bagi pengambilan keputusan manajerial dalam organisasi kesehatan.

Selain isu pengukuran, mekanisme bagaimana *patient experience* memengaruhi reputasi rumah sakit juga masih memerlukan eksplorasi lebih lanjut. Literatur menunjukkan bahwa rumah sakit yang mampu menghadirkan layanan yang sesuai dengan kebutuhan individual pasien cenderung memperoleh persepsi yang lebih positif dari masyarakat. Dalam konteks tersebut, *service personalization* menjadi faktor penting karena memungkinkan rumah sakit memberikan pelayanan yang lebih relevan, personal, dan berorientasi pada kebutuhan pasien (Zarei et al., 2021). Di sisi lain, tuntutan perubahan lingkungan pelayanan kesehatan juga mendorong pentingnya *service innovation* sebagai upaya menciptakan nilai baru melalui pengembangan proses dan layanan yang lebih efektif (Berry, 2019; Kitsios & Kamariotou, 2019).

Penelitian mengenai peran *service personalization* dan *service innovation* dalam konteks pelayanan kesehatan masih relatif terbatas, khususnya pada layanan hiperbarik. Padahal, reputasi inovatif suatu rumah sakit telah terbukti menjadi salah satu faktor yang dipertimbangkan pasien dalam mengevaluasi kualitas layanan kesehatan (Gurtner et al., 2017). Dengan demikian, *service personalization* dan *service innovation* berpotensi menjadi mekanisme yang menjelaskan bagaimana pengalaman pasien dapat diterjemahkan menjadi reputasi rumah sakit yang lebih kuat.

Berdasarkan kesenjangan tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis pengaruh *patient experience* terhadap reputasi rumah sakit melalui peran mediasi *service personalization* dan *service innovation* pada layanan hiperbarik. Berbeda dengan penelitian terdahulu, studi ini mengukur *patient experience* sebagai *higher-order construct* yang terdiri atas enam dimensi pengalaman pasien. Temuan penelitian diharapkan dapat memberikan kontribusi bagi pengembangan literatur manajemen rumah sakit sekaligus menjadi masukan praktis dalam pengelolaan layanan hiperbarik sebagai layanan unggulan dan *profit center* yang berkelanjutan.

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross-sectional survey* untuk menguji hubungan antara *patient experience*, *service personalization*, *service innovation*, dan reputasi rumah sakit pada layanan terapi hiperbarik. Setting penelitian dilakukan pada empat rumah sakit swasta di Jakarta yang menyediakan layanan terapi hiperbarik sebagai salah satu layanan unggulan. Unit analisis penelitian adalah pasien yang pernah menjalani terapi hiperbarik.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang pernah menerima terapi hiperbarik pada rumah sakit yang menjadi lokasi penelitian. Pengambilan sampel dilakukan menggunakan teknik *purposive sampling* dengan kriteria responden berusia minimal 18 tahun dan pernah menjalani terapi hiperbarik sekurang-kurangnya satu siklus terapi. Besar sampel minimal dihitung dengan *inverse square root* dimana jumlah minimal untuk PLS-SEM dipersyaratkan sebanyak 160 sampel. Setelah dilakukan penyebaran didapatkan sebanyak 191 kuesioner yang memenuhi kriteria dianalisis dalam penelitian ini.

Instrumen penelitian menggunakan kuesioner terstruktur dengan skala Likert lima poin (1 = sangat tidak setuju hingga 5 = sangat setuju). Konstruk *patient experience* diadaptasi dari Picker *Patient Experience Questionnaire* (Jenkinson, 2002; Cherkasov et al., 2018) dan diukur sebagai *higher-order construct* (HOC) yang direfleksikan oleh enam *lower-order constructs* (LOC), yaitu *respect for patient*, *physical comfort*, *emotional support*, *information and education*, *coordination of care*, dan *involvement*. Sementara itu, konstruk *service personalization*, *service innovation*, dan reputasi rumah sakit diadaptasi dari penelitian terdahulu yang telah teruji reliabilitas dan validitasnya.

Analisis data dilakukan menggunakan *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) dengan perangkat lunak SmartPLS® 4 (Ringle et al., 2024). Mengingat *patient experience* dimodelkan sebagai konstruk hierarkis (*hierarchical component model*), pengujian dilakukan menggunakan pendekatan *disjoint two-stage* yang direkomendasikan untuk model HOC reflektif-reflektif (Sarstedt et al., 2019; Becker et al., 2022). Pada tahap pertama dilakukan evaluasi model pengukuran untuk masing-masing LOC melalui pengujian *outer loading*, *composite reliability*, dan *average variance extracted* (AVE). Selanjutnya, skor laten dari keenam LOC digunakan sebagai indikator pembentuk HOC pada tahap kedua untuk menguji model struktural. Evaluasi model struktural dilakukan dengan menguji koefisien jalur (*path coefficient*), koefisien determinasi (R^2), ukuran efek (f^2), dan relevansi prediktif (Q^2). Pengujian hipotesis dilakukan menggunakan prosedur *bootstrapping* dengan 10.000 subsampel. Efek mediasi diuji melalui analisis pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) sesuai rekomendasi Hair et al. (2022). Seluruh pengujian statistik menggunakan tingkat signifikansi 5%.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Sebanyak 191 responden yang memenuhi kriteria penelitian berpartisipasi dalam studi ini. Seperti Tabel 1 diketahui mayoritas responden berjenis kelamin pria (58%), berpendidikan Sarjana (55%), dan berada pada kelompok usia 48–57 tahun (29%). Berdasarkan pekerjaan, sebagian besar responden merupakan karyawan swasta (27%), diikuti oleh PNS/TNI/POLRI (19%) dan wiraswasta (16%). Dari sisi pengalaman terapi, sebagian besar responden telah menjalani terapi hiperbarik sebanyak 3–4 kali (41%), sedangkan 28% responden telah menjalani terapi lebih dari empat kali. Karakteristik tersebut menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman yang cukup memadai dalam mengevaluasi kualitas layanan hiperbarik yang diterimanya.

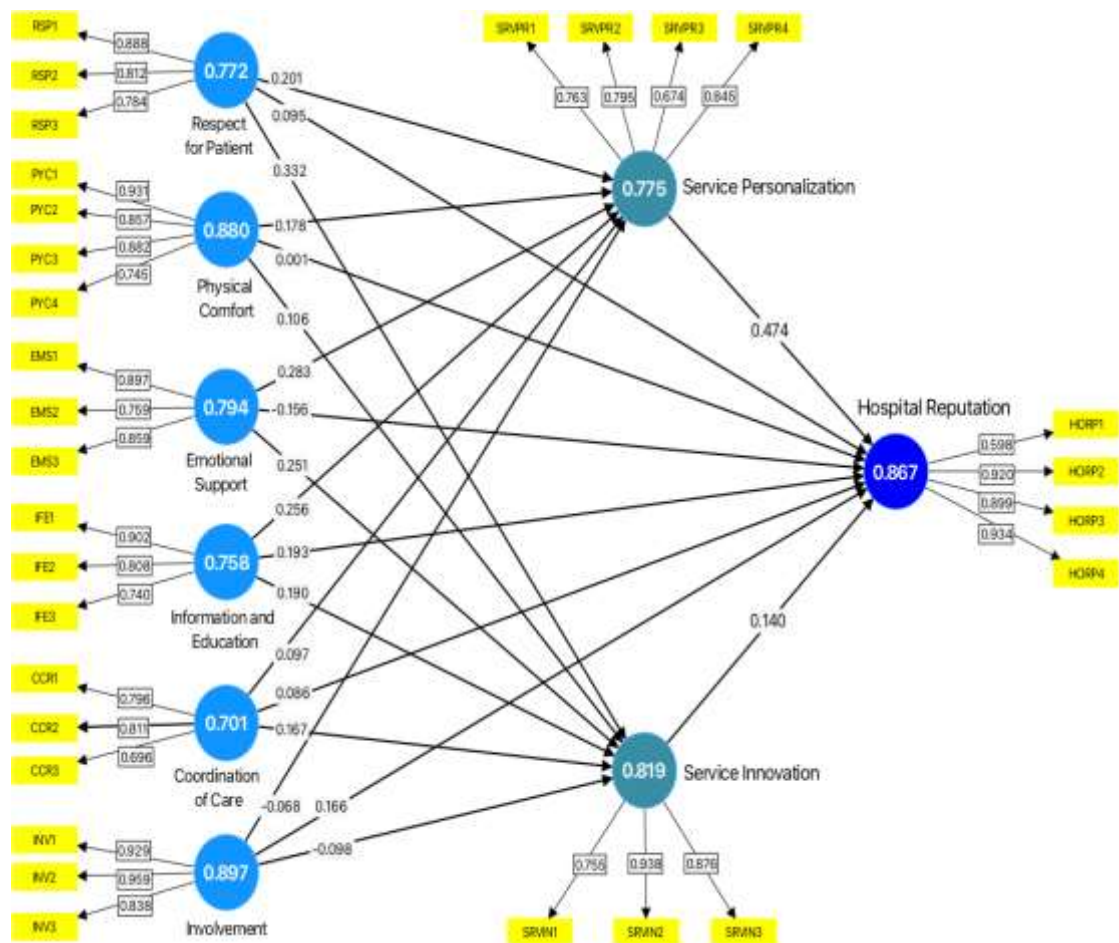
Tabel 1. Profil Responden

Deskripsi	Kategori	Jumlah (n)	Persentase (%)
Jenis kelamin	Pria	110	58
	Wanita	81	42
Latar belakang pendidikan terakhir	SMA/ sederajat	31	16
	Diploma	21	11
	S1	105	55
	Pasca sarjana	34	18
Pekerjaan saat ini	Karyawan swasta	51	27
	Wiraswasta	31	16
	PNS/TNI/POLRI	37	19
	Pekerja paruh waktu	17	9
	Profesional	13	7
	Pensiunan	12	6
	Ibu rumah tangga	23	12
	Lainnya	7	4
Usia saat ini	18-27 Tahun	18	9
	28-37 Tahun	39	20
	38-47 Tahun	51	27
	48-57 Tahun	56	29
	> 58 Tahun	27	14
Sudah berapa kali menjalani terapi oksigen hiperbarik di rumah sakit ini	1-2 kali	59	31
	3-4 kali	79	41
	> 4 kali	53	28

Tahap pertama dalam pengujian PLS-SEM dilakukan evaluasi *First-Stage Model* pada Konstruk LOC. Tahap pertama dalam pendekatan *disjoint two-stage* bertujuan mengevaluasi kualitas model pengukuran pada masing-masing *lower-order construct* (LOC) yang membentuk konstruk *patient experience*. Sebagaimana ditunjukkan pada Gambar 2, enam dimensi LOC yang terdiri atas *respect for patient, physical comfort, emotional support, information and education, coordination of care*, dan *involvement* menunjukkan kualitas pengukuran yang memadai. Nilai Cronbach's Alpha masing-masing konstruk berada pada rentang 0,701–0,897 yang mengindikasikan reliabilitas internal yang memuaskan. Seluruh indikator pada masing-masing LOC memiliki nilai *outer loading* yang secara umum berada di atas batas yang direkomendasikan, dengan sebagian besar indikator menunjukkan kontribusi yang kuat terhadap konstruk yang diukurnya. Hasil ini juga diperkuat oleh nilai *composite reliability* yang seluruhnya melebihi 0,70 serta nilai AVE yang berada di atas ambang batas 0,50, sehingga memenuhi persyaratan validitas konvergen.

Di antara keenam dimensi, *involvement* menunjukkan reliabilitas tertinggi, diikuti oleh *physical comfort* dan *emotional support*, yang mengindikasikan konsistensi persepsi responden yang relatif tinggi pada ketiga dimensi tersebut. Sementara itu, *coordination of care* memiliki nilai reliabilitas paling rendah dibandingkan dimensi lainnya, meskipun masih berada dalam batas yang dapat diterima. Secara keseluruhan, hasil evaluasi tahap pertama menunjukkan bahwa seluruh LOC memenuhi kriteria reliabilitas dan validitas sehingga layak dipertahankan dalam model. Sesuai prosedur *disjoint two-stage* yang direkomendasikan untuk model hierarkis reflektif-reflektif, skor laten (*latent variable scores*) dari keenam LOC tersebut selanjutnya digunakan sebagai indikator pembentuk konstruk *higher-order construct* (HOC) *patient experience* pada tahap kedua analisis (Sarstedt et al., 2019; Becker et al., 2022).

Hasil pengujian reliabilitas dan validitas konvergen ditunjukkan pada Tabel 2. Seluruh konstruk memiliki nilai Cronbach's Alpha antara 0,701 hingga 0,897, sedangkan nilai *composite reliability* (pc) berada pada rentang 0,812–0,935. Seluruh nilai tersebut telah melampaui batas minimum 0,70 yang direkomendasikan. Selain itu, nilai *average variance extracted* (AVE) berkisar antara 0,592 hingga 0,829, yang seluruhnya berada di atas ambang batas 0,50. Temuan ini mengindikasikan bahwa seluruh konstruk memiliki reliabilitas internal yang baik serta memenuhi validitas konvergen yang memadai.



Gambar 2 Outer Model First Stage (LOC)

Selanjutnya, validitas diskriminan dievaluasi menggunakan rasio Heterotrait-Monotrait (HTMT). Hasil pengujian menunjukkan bahwa seluruh nilai HTMT berada di bawah ambang batas konservatif 0,90, sehingga mengindikasikan bahwa masing-masing konstruk memiliki kemampuan diskriminasi yang memadai dan secara empiris berbeda satu sama lain. Dengan demikian, model pengukuran memenuhi persyaratan validitas diskriminan dan layak digunakan untuk pengujian model structural

Tabel 2. Reliabilitas dan Validitas Konstruk

Variabel	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)	Average variance extracted (AVE)
Coordination of Care	0,701	0,748	0,812	0,592
Emotional Support	0,794	0,842	0,878	0,707
Hospital Reputation	0,867	0,925	0,910	0,721
Information and Education	0,758	0,820	0,859	0,671

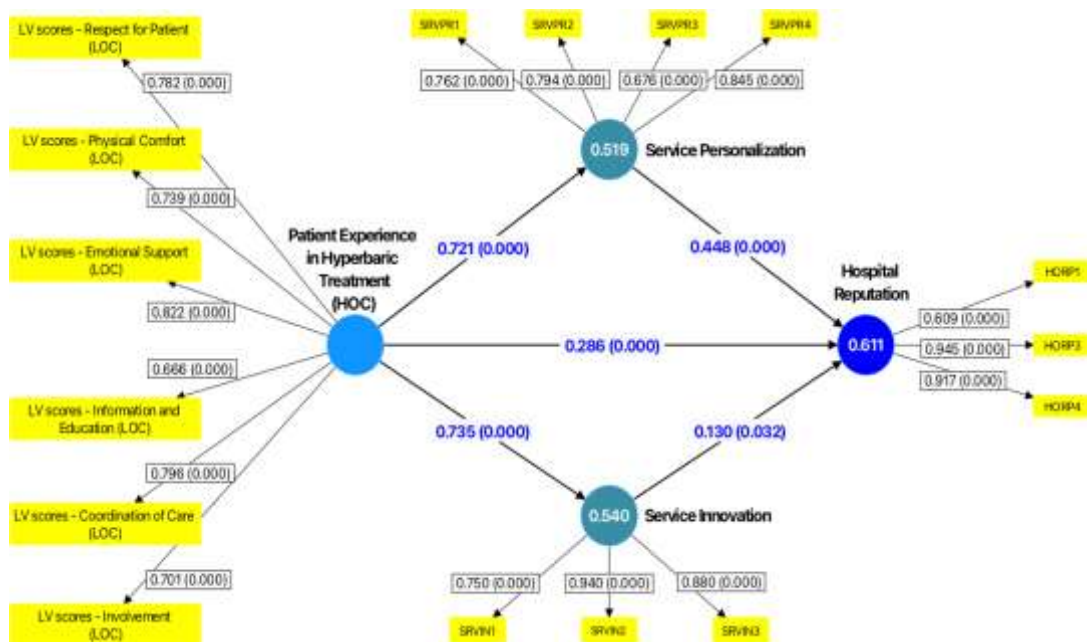
Variabel	Cronbach's alpha	Composite reliability (rho_a)	Composite reliability (rho_c)	Average variance extracted (AVE)
<i>Involvement</i>	0,897	0,929	0,935	0,829
<i>Physical Comfort</i>	0,880	0,925	0,916	0,733
<i>Respect for Patient</i>	0,772	0,791	0,868	0,687
<i>Service Innovation</i>	0,819	0,835	0,894	0,739
<i>Service Personalization</i>	0,775	0,811	0,854	0,595

Hasil evaluasi pada tahap kedua menunjukkan bahwa konstruk *patient experience* sebagai *higher-order construct* (HOC) telah memenuhi seluruh kriteria kualitas model pengukuran. Keenam dimensi pembentuknya, yaitu *respect for patient*, *physical comfort*, *emotional support*, *information and education*, *coordination of care*, dan *involvement*, memiliki kontribusi yang memadai dalam merepresentasikan konstruk *patient experience* secara keseluruhan. Dengan terpenuhinya persyaratan reliabilitas, validitas konvergen, dan validitas diskriminan pada tahap pertama maupun kedua, maka model pengukuran dapat dinyatakan memadai. Oleh karena itu, analisis selanjutnya difokuskan pada evaluasi model struktural (*inner model*) untuk menguji hubungan kausal antar konstruk, termasuk pengaruh langsung dan tidak langsung *patient experience* terhadap reputasi rumah sakit melalui *service personalization* dan *service innovation*.

Sebelum dilakukan pengujian hipotesis, model struktural dievaluasi melalui pengujian multikolinearitas dan kemampuan eksplanatori model. Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh nilai *inner variance inflation factor* (VIF) berada pada rentang 1,000–2,878, yang masih berada di bawah ambang batas maksimum yang direkomendasikan. Temuan ini mengindikasikan bahwa tidak terdapat permasalahan multikolinearitas antar konstruk prediktor sehingga estimasi koefisien jalur dapat diinterpretasikan secara andal. Selanjutnya, kemampuan eksplanatori model dievaluasi menggunakan nilai koefisien determinasi (R^2). Hasil menunjukkan bahwa reputasi rumah sakit memiliki nilai R^2 sebesar 0,611, yang berarti 61,1% variasi reputasi rumah sakit dapat dijelaskan oleh *patient experience*, *service personalization*, dan *service innovation*. Selain itu, nilai R^2 sebesar 0,540 pada *service innovation* dan 0,519 pada *service personalization* menunjukkan bahwa model memiliki kemampuan penjelasan yang moderat hingga kuat terhadap ketiga konstruk endogen yang diteliti. Selain memiliki kemampuan eksplanatori yang memadai, model juga menunjukkan kemampuan prediktif yang baik berdasarkan nilai Q^2 . Hasil analisis menunjukkan bahwa seluruh konstruk endogen memiliki nilai Q^2 yang jauh di atas nol, yaitu sebesar 0,490 untuk reputasi rumah sakit, 0,533 untuk *service innovation*, dan 0,511 untuk *service personalization*. Nilai tersebut mengindikasikan adanya *large predictive relevance*, yang menunjukkan bahwa model tidak hanya mampu menjelaskan hubungan antar konstruk

berdasarkan data yang diamati, tetapi juga memiliki kemampuan yang baik dalam memprediksi observasi yang tidak digunakan dalam proses estimasi model. Dengan demikian, model struktural yang diusulkan memiliki *explanatory power* dan *predictive power* yang memadai sehingga layak untuk dilanjutkan pada pengujian hipotesis.

Setelah model pengukuran pada tahap pertama dan kedua (*disjoint two stage*) memenuhi seluruh kriteria reliabilitas dan validitas, analisis dilanjutkan pada evaluasi model struktural (*inner model*) untuk menguji hubungan antar konstruk yang dihipotesiskan. Pengujian signifikansi dilakukan menggunakan prosedur non-parametrik *bootstrapping* dengan 10.000 *resamples* dan tingkat signifikansi (*alpha*) sebesar 5%.



Gambar 3 Inner Model (Model Struktural)

Gambar 3 menunjukkan hasil model struktural setelah penerapan pendekatan *disjoint two-stage* pada konstruk *patient experience* sebagai *higher-order construct* (HOC). Keenam dimensi pembentuknya, yaitu *emotional support* (0,822), *coordination of care* (0,796), *respect for patient* (0,782), *physical comfort* (0,739), *involvement* (0,701), dan *information and education* (0,666) berkontribusi signifikan dalam merepresentasikan konstruk *patient experience*. Selanjutnya, *patient experience* terbukti memiliki pengaruh positif yang kuat terhadap *service innovation* ($\beta = 0,735$; $p < 0,001$) dan *service personalization* ($\beta = 0,721$; $p < 0,001$), serta berpengaruh langsung terhadap reputasi rumah sakit ($\beta = 0,286$; $p < 0,001$). Di antara kedua mediator, *service personalization* menunjukkan pengaruh yang lebih besar terhadap reputasi rumah sakit ($\beta = 0,448$; $p < 0,001$) dibandingkan *service innovation* ($\beta = 0,130$; $p = 0,032$). Selain itu, nilai R^2 menunjukkan bahwa model mampu menjelaskan 61,1% variasi reputasi rumah sakit, 54,0% variasi *service innovation*, dan 51,9% variasi *service personalization*.

Secara keseluruhan, temuan ini mengindikasikan bahwa pengalaman pasien selama menjalani terapi hiperbarik berperan sebagai faktor strategis yang tidak hanya secara langsung memperkuat reputasi rumah sakit, tetapi juga melalui peningkatan personalisasi dan inovasi layanan yang diberikan.

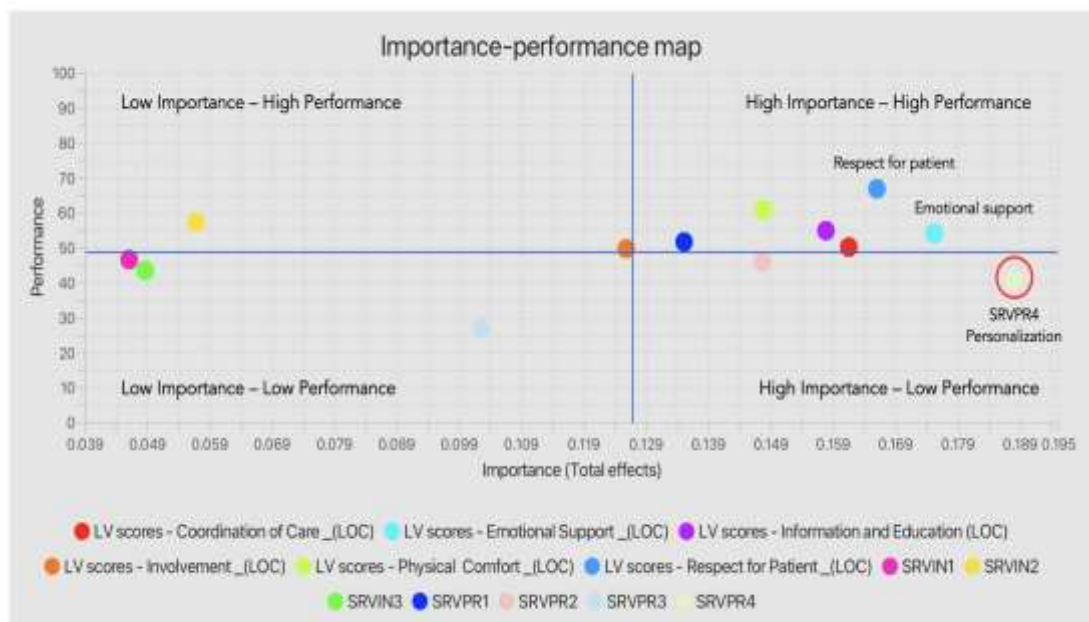
Tabel 3. Hasil Uji Hipotesis

Hipotesis	Koefisien (β)	P-value s	Confidence Interval		Keputusan
			5.0%	95.0%	
H1 <i>Patient Experience in Hyperbaric Treatment (HOC) -> Hospital Reputation</i>	0,286	0,000	0,143	0,425	Hipotesis didukung
H2 <i>Patient Experience in Hyperbaric Treatment (HOC) -> Service Personalization</i>	0,721	0,000	0,657	0,784	Hipotesis didukung
H3 <i>Patient Experience in Hyperbaric Treatment (HOC) -> Service Innovation</i>	0,735	0,000	0,675	0,791	Hipotesis didukung
H4 <i>Service Personalization -> Hospital Reputation</i>	0,448	0,000	0,338	0,574	Hipotesis didukung
H5 <i>Patient Experience in Hyperbaric Treatment (HOC) -> Service Personalization -> Hospital Reputation</i>	0,323	0,000	0,238	0,430	Hipotesis didukung
H6 <i>Service Innovation -> Hospital Reputation</i>	0,130	0,032	0,008	0,243	Hipotesis didukung
H7 <i>Patient Experience in Hyperbaric Treatment (HOC) -> Service Innovation -> Hospital Reputation</i>	0,096	0,032	0,006	0,178	Hipotesis didukung

Hasil pengujian hipotesis pada Tabel 3 menunjukkan bahwa seluruh hubungan yang diusulkan dalam model penelitian didukung secara empiris. Temuan ini mengonfirmasi bahwa *patient experience* merupakan faktor utama yang berperan dalam membentuk reputasi rumah sakit pada layanan hiperbarik, baik secara langsung maupun melalui mekanisme mediasi. Menariknya, dibandingkan jalur melalui *service innovation*, pengaruh tidak langsung melalui *service personalization* menunjukkan kontribusi yang lebih kuat terhadap reputasi rumah

sakit. Hasil ini mengindikasikan bahwa keberhasilan pengelolaan layanan hiperbarik tidak hanya bergantung pada kemampuan rumah sakit menghadirkan inovasi layanan, tetapi juga pada kemampuannya memahami dan menyesuaikan pelayanan dengan kebutuhan spesifik pasien. Selain itu, seluruh interval kepercayaan tidak melintasi nilai nol, yang semakin memperkuat validitas statistik dari hubungan antar konstruk yang diuji dalam model penelitian.

Untuk memperkuat implikasi manajerial penelitian, dilakukan *Importance-Performance Map Analysis* (IPMA) terhadap indikator-indikator yang berkontribusi pada reputasi rumah sakit. Analisis ini memetakan setiap indikator berdasarkan tingkat kepentingannya (*importance*) yang direpresentasikan oleh *total effect* terhadap reputasi rumah sakit dan tingkat kinerjanya (*performance*) yang direpresentasikan oleh skor rata-rata terstandarisasi. Hasil IPMA menunjukkan bahwa sebagian besar dimensi *patient experience* berada pada area dengan tingkat kepentingan yang relatif tinggi. Dimensi *respect for patient* muncul sebagai indikator dengan kinerja tertinggi dan tingkat kepentingan tinggi yang juga diikuti oleh *physical comfort*. Sementara *emotional support* merupakan dimensi yang dianggap paling penting di mata pasien. Temuan ini menunjukkan bahwa penghargaan terhadap pasien, kenyamanan selama terapi, serta dukungan emosional merupakan kekuatan utama layanan hiperbarik yang telah berhasil dikelola dengan baik dan menjadi faktor penting dalam membentuk reputasi rumah sakit.



Gambar 4 IPMA Indicator

Di sisi lain, IPMA juga mengidentifikasi beberapa indikator yang berada pada kuadran kanan bawah (*high importance-low performance*), yang secara strategis menjadi prioritas utama perbaikan. Indikator SRVPR4 dari konstruk *service*

personalization menempati posisi paling kritis karena memiliki tingkat kepentingan tertinggi (mendekati 0,19) namun kinerjanya masih berada di bawah rata-rata (sekitar 42 poin). Kondisi ini mengindikasikan adanya kesenjangan antara harapan pasien dan pengalaman layanan personal yang diterima. Indikator lain yang terkait dengan *service personalization* juga cenderung berada pada area kepentingan tinggi dengan kinerja yang belum optimal. Temuan ini menunjukkan bahwa upaya peningkatan reputasi rumah sakit melalui layanan hiperbarik sebaiknya tidak hanya berfokus pada pengembangan teknologi atau inovasi klinis, tetapi juga pada penguatan aspek personalisasi layanan, seperti penyesuaian pelayanan terhadap kebutuhan individual pasien, komunikasi yang lebih personal, dan pemberian perhatian yang lebih spesifik selama proses terapi. Perbaikan pada area ini berpotensi memberikan dampak terbesar terhadap peningkatan reputasi rumah sakit sekaligus memperkuat posisi layanan hiperbarik sebagai *profit center* yang berkelanjutan.

Pembahasan

Temuan penelitian menunjukkan bahwa *patient experience* berpengaruh positif terhadap reputasi rumah sakit pada layanan hiperbarik. Hasil ini mendukung kerangka *Structure–Process–Outcome* (SPO) dari Donabedian yang menempatkan pengalaman pasien sebagai representasi kualitas proses pelayanan yang pada akhirnya menghasilkan luaran organisasi berupa reputasi. Temuan ini sejalan dengan penelitian Riopel et al. (2022) dan Akbolat et al. (2022) yang menemukan bahwa pengalaman pelayanan yang positif berkontribusi terhadap pembentukan persepsi dan kepercayaan masyarakat terhadap institusi kesehatan. Dalam konteks layanan hiperbarik, hasil ini menunjukkan bahwa reputasi rumah sakit tidak hanya dibangun melalui keberhasilan terapi atau kecanggihan teknologi, tetapi juga melalui kualitas interaksi yang dirasakan pasien selama menjalani terapi. Apabila hal tersebut dikelola dengan baik maka pelayanan hiperbarik dapat menjadi alternatif *profit center* bagi rumah sakit ditengah persaingan yang ada.

Penelitian ini juga menemukan bahwa *patient experience* memiliki pengaruh yang sangat kuat terhadap *service personalization* dan *service innovation*. Temuan ini memperluas literatur sebelumnya yang umumnya menempatkan pengalaman pasien sebagai luaran pelayanan, bukan sebagai pendorong transformasi organisasi. Hasil ini menunjukkan bahwa pengalaman pasien dapat menjadi sumber informasi strategis bagi rumah sakit untuk memahami kebutuhan pasien secara lebih mendalam sekaligus mengembangkan inovasi layanan yang lebih relevan. Sejalan dengan Berry (2019) dan Flessa dan Huebner (2021), organisasi kesehatan yang mampu memanfaatkan umpan balik pengalaman pasien akan lebih adaptif dalam menciptakan nilai layanan yang berorientasi pada kebutuhan pengguna.

Temuan berikutnya dari penelitian survei pasien di rumah sakit ini menunjukkan bahwa *service personalization* memiliki pengaruh yang lebih besar terhadap reputasi rumah sakit dibandingkan *service innovation*. Hasil ini

mengindikasikan bahwa pada layanan hiperbarik, pasien lebih menghargai perhatian individual, komunikasi yang personal, dan kemampuan rumah sakit memahami kebutuhan spesifik pasien dibandingkan inovasi layanan yang bersifat teknis semata. Temuan ini konsisten dengan penelitian Zarei et al. (2021) yang menunjukkan bahwa personalisasi layanan berperan penting dalam membangun persepsi kualitas dan citra organisasi pelayanan kesehatan. Dari perspektif manajemen rumah sakit, hasil ini menunjukkan bahwa investasi pada peningkatan kualitas interaksi manusia (*human touch*) tetap menjadi faktor pembeda yang penting meskipun layanan didukung oleh teknologi medis yang canggih.

Hasil penelitian ini juga mengonfirmasi bahwa *service personalization* dan *service innovation* berperan sebagai mekanisme mediasi antara *patient experience* dan reputasi rumah sakit. Namun demikian, efek mediasi *service personalization* terbukti lebih kuat dibandingkan *service innovation*. Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman pasien yang positif akan lebih efektif diterjemahkan menjadi reputasi organisasi ketika rumah sakit mampu mengubah pengalaman tersebut menjadi pelayanan yang lebih personal dan sesuai kebutuhan pasien. Hasil ini memberikan kontribusi baru terhadap literatur manajemen rumah sakit karena menunjukkan bahwa hubungan antara *patient experience* dan reputasi rumah sakit tidak bersifat langsung semata, tetapi juga melibatkan proses penciptaan nilai melalui personalisasi dan inovasi layanan. Dengan demikian, penelitian ini memperluas pemahaman mengenai mekanisme pembentukan reputasi rumah sakit pada konteks layanan unggulan berteknologi tinggi seperti terapi hiperbarik.

Temuan IPMA memberikan implikasi manajerial yang lebih spesifik. Dimensi *emotional support* muncul sebagai salah satu faktor yang memiliki tingkat kepentingan tinggi dalam membentuk reputasi rumah sakit, menunjukkan bahwa dukungan emosional selama proses terapi merupakan aspek yang sangat diperhatikan pasien. Selain itu, beberapa indikator pada konstruk *service personalization* masih menunjukkan tingkat kinerja yang relatif lebih rendah dibandingkan tingkat kepentingannya, sehingga menjadi area prioritas perbaikan. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit perlu mengembangkan strategi yang tidak hanya berorientasi pada peningkatan kapasitas klinis dan teknologi hiperbarik, tetapi juga pada penguatan komunikasi terapeutik, empati tenaga kesehatan, serta kemampuan menyesuaikan pelayanan dengan kebutuhan individual pasien. Pendekatan tersebut berpotensi memperkuat reputasi rumah sakit sekaligus meningkatkan keberlanjutan layanan hiperbarik sebagai *profit center*.

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan dalam menginterpretasikan hasil. Pertama, seluruh data diperoleh melalui persepsi pasien menggunakan kuesioner sehingga hasil penelitian sangat dipengaruhi oleh pengalaman subjektif responden pada saat pengisian survei. Kedua, karakteristik layanan hiperbarik yang umumnya memerlukan beberapa sesi terapi menyebabkan kemungkinan adanya variasi pengalaman antar pasien yang belum sepenuhnya

dapat ditangkap melalui pengukuran survei pada satu waktu pengamatan. Ketiga, meskipun responden berasal dari beberapa rumah sakit yang menyediakan layanan hiperbarik, terdapat kemungkinan perbedaan karakteristik operasional, standar pelayanan, dan pengalaman interaksi pasien di masing-masing rumah sakit yang tidak dianalisis secara terpisah dalam penelitian ini. Oleh karena itu, hasil penelitian perlu dipahami sebagai gambaran umum mengenai hubungan antara *patient experience*, *service personalization*, *service innovation*, dan reputasi rumah sakit pada konteks layanan hiperbarik, dengan tetap mempertimbangkan karakteristik spesifik masing-masing organisasi pelayanan kesehatan.

KESIMPULAN

Penelitian ini memberikan bukti empiris bahwa *patient experience* merupakan sumber keunggulan strategis yang berperan penting dalam meningkatkan reputasi rumah sakit pada layanan hiperbarik. Pengaruh tersebut tidak hanya terjadi secara langsung, tetapi juga diperkuat melalui *service personalization* dan *service innovation*, dengan *service personalization* menunjukkan kontribusi yang lebih besar dalam membentuk reputasi rumah sakit. Temuan ini menunjukkan bahwa keberhasilan layanan hiperbarik tidak cukup hanya bertumpu pada efektivitas klinis, investasi teknologi, atau kompetensi medis, tetapi juga pada kemampuan rumah sakit menciptakan pengalaman pelayanan yang bernilai bagi pasien. Dalam konteks persaingan layanan kesehatan yang semakin kompetitif, reputasi yang terbentuk dari pengalaman pasien yang positif berpotensi meningkatkan kepercayaan, rekomendasi, dan preferensi pasien terhadap layanan hiperbarik, sehingga memperkuat posisi layanan tersebut sebagai profit center yang mampu memberikan kontribusi berkelanjutan bagi kinerja rumah sakit.

Kontribusi utama penelitian ini terletak pada pergeseran perspektif dari pendekatan tradisional yang berfokus pada *patient satisfaction* menuju pendekatan yang lebih komprehensif melalui *patient experience*. Berbeda dengan kepuasan pasien yang umumnya merepresentasikan evaluasi akhir terhadap layanan yang diterima, *patient experience* menangkap keseluruhan perjalanan pasien selama proses pelayanan, termasuk aspek emosional, keterlibatan, komunikasi, koordinasi layanan, dan kenyamanan yang dialami secara langsung. Oleh karena itu, pendekatan *patient experience* memberikan kemampuan yang lebih baik dalam menjelaskan bagaimana rumah sakit membangun reputasi sekaligus menciptakan nilai bisnis dari layanan unggulan. Dengan memodelkan *patient experience* sebagai konstruk multidimensi yang terdiri atas enam dimensi pengalaman pasien, penelitian ini menunjukkan bahwa pengelolaan pengalaman pasien tidak hanya relevan sebagai indikator kualitas pelayanan, tetapi juga sebagai instrumen manajerial untuk memperkuat reputasi dan meningkatkan keberlanjutan layanan hiperbarik sebagai profit center rumah sakit yang sulit ditiru oleh kompetitor.

DAFTAR PUSTAKA

- Adams, C., Harrison, R., & Wolf, J. A. (2024). The evolution of patient experience: From holistic care to human experience. *Patient Experience Journal*, 11(1), 4–13. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1947>
- Addo, S. A., Olsen, E., & Mykletun, R. J. (2021). *Validation and adjustment of the Patient Experience Questionnaire (PEQ) based on a Norwegian hospital study*. <https://doi.org/10.21203/rs.3.rs-223253/v1>
- Akbolat, M., Amarat, M., Ünal, Ö., & Sütü, E. S. (2022). The mediating role of hospital reputation in the effect of doctor reputation on patients loyalty. *International Journal of Healthcare Management*, 16(1), 12–18. <https://doi.org/10.1080/20479700.2022.2062853>
- Anhang Price, R., Elliott, M. N., Zaslavsky, A. M., & Hays, R. D. (2014). Examining the role of patient experience in measuring health care quality. *Medical Care Research and Review*, 71(5), 540–556. <https://doi.org/10.1177/1077558714534374>
- Ball, D., Coelho, P. S., & Vilares, M. J. (2006). Service personalization and loyalty. *Journal of Services Marketing*, 20(6), 391–403. <https://doi.org/10.1108/08876040610691284>
- Becker, J.-M., Cheah, J.-H., Gholamzade, R., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2022). PLS-SEM's most wanted guidance. *International Journal of Contemporary Hospitality Management*, 35(1), 321–346. <https://doi.org/10.1108/IJCHM-04-2022-0474>
- Berry, L. L. (2019). Service innovation is urgent in healthcare. *AMS Review*, 9(1–2), 78–92. <https://doi.org/10.1007/s13162-019-00135-x>
- Cherkasov, M. A., Gerashchenko, N. I., Parfeev, D. G., Idrisov, K. K., Aliev, A. G., Djavadov, A. A., Avdeev, A. I., Akhmedilov, M. A., Peretyaka, A. P., & Rashidov, E. N. (2018). Russian version of the Picker Patient Experience Questionnaire: Cross-cultural adaptation. *International Journal of Applied and Fundamental Research*, 3, 91–95. <https://doi.org/10.17513/mjpf.12155>
- Donabedian, A. (1988). The quality of care: How can it be assessed? *JAMA*, 260(12), 1743–1748. <https://doi.org/10.1001/jama.260.12.1743>
- Donabedian, A. (2002). The components of quality in health care. In *An Introduction to Quality Assurance in Health Care* (pp. 3–28). Oxford University Press. <https://doi.org/10.1093/oso/9780195158090.003.0001>
- Flessa, S., & Huebner, C. (2021). Innovations in health care—A conceptual framework. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(19), 10026. <https://doi.org/10.3390/ijerph181910026>
- Friedel, A. L., Siegel, S., Kirstein, C. F., Gerigk, M., Bingel, U., Diehl, A., et al. (2023). Measuring patient experience and patient satisfaction—How are we doing it and why does it matter? *Healthcare*, 11(6), 797. <https://doi.org/10.3390/healthcare11060797>

- Gupta, M., & Somasundaram, I. (2023). HBOT in emergency procedures. In *Hyperbaric Oxygen Therapy: Principles and Applications* (pp. 121–123). https://doi.org/10.1007/978-981-99-7278-4_8
- Gurtner, S., Hietschold, N., & Vaquero Martín, M. (2017). Do patients value a hospital's innovativeness reputation? *Health Services Management Research*, 31(3), 138–153. <https://doi.org/10.1177/0951484817748157>
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2022). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)* (3rd ed.). Sage Publications.
- Harjono, E. I., & Antonio, F. (2025). The Nexus of Cancer Patient Experiential Satisfaction on the Intention to Recommend. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 20(3), 382–392. DOI: <https://doi.org/10.15294/kemas.v20i3.3405>
- Hutapea, R. N., & Antonio, F. (2026). Pengaruh Inpatient Experience Terhadap Patient's Well-Being: Studi Terhadap Pasien Tuberkulosis Di Rumah Sakit Umum Daerah Di Jakarta. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI)*, 10(2), 922–936. <https://doi.org/10.52643/marsi.v10i2.7456>
- Jenkinson, C. (2002). The Picker Patient Experience Questionnaire: Development and validation using data from in-patient surveys in five countries. *International Journal for Quality in Health Care*, 14(5), 353–358. <https://doi.org/10.1093/intqhc/14.5.353>
- Kitsios, F., & Kamariotou, M. (2019). Service innovation process digitization: Areas for exploitation and exploration. *Journal of Hospitality and Tourism Technology*, 12(1), 4–18. <https://doi.org/10.1108/JHTT-02-2019-0041>
- McCormack, B., & McCance, T. (2021). The person-centered nursing framework. In *Person-Centred Nursing Research* (pp. 13–27). https://doi.org/10.1007/978-3-030-27868-7_2
- Mittal, B., & Lassar, W. M. (1996). The role of personalization in service encounters. *Journal of Retailing*, 72(1), 95–109. [https://doi.org/10.1016/S0022-4359\(96\)90007-X](https://doi.org/10.1016/S0022-4359(96)90007-X)
- Park, H. N., Park, D. J., Han, S. Y., Tae, J. Y., Jung, K., Bae, E. J., & Yoon, J. Y. (2022). Effect of inpatient experiences on patient satisfaction and the willingness to recommend a hospital: The mediating role of patient satisfaction. *Health Science Reports*, 5(6). <https://doi.org/10.1002/hsr2.925>
- Pilny, A., & Mennicken, R. (2014). Does hospital reputation influence the choice of hospital? *SSRN Electronic Journal*. <https://doi.org/10.2139/ssrn.2565700>
- Ringle, C. M., Wende, S., & Becker, J. M. (2024). *SmartPLS 4*. SmartPLS. <https://www.smartpls.com/>
- Riopel, E., Cubilla-Batista, I., Romero-Romero, E., & Diaz S, F. (2022). Inpatient experience surveys and overall hospital rating: A correlation analysis for a private hospital in Central America. *Journal of Patient Experience*, 9. <https://doi.org/10.1177/23743735221138242>

- Sarstedt, M., Hair, J. F., Cheah, J.-H., Becker, J.-M., & Ringle, C. M. (2019). How to specify, estimate, and validate higher-order constructs in PLS-SEM. *Australasian Marketing Journal*, 27(3), 197–211. <https://doi.org/10.1016/j.ausmj.2019.05.003>
- Silvera, G. A., Haun, C., & Natarajan, V. (2024). Foundational patient experience: Analyzing 10 years of patient experience research. *Patient Experience Journal*, 11(2), 107–114. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1989>
- Wolf, J. A., Niederhauser, V., Marshburn, D., & LaVela, S. L. (2014). Defining patient experience. *Patient Experience Journal*, 1(1), 7–19. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1004>
- Zarei, A., Bahrami, M. A., & Khalil, D. (2021). The impact of personalized services on hospital reputation through patient satisfaction: Evidence from healthcare sector. *International Journal of Health Policy and Management*, 10(5), 266–275. <https://doi.org/10.34172/ijhpm.2021.39>