JOURNAL OF Community Health Issues
ISSN 2809-2511 (Print)
ISSN 2809-2724 (Online)
DOI : 10.56922
https://e-jurnal.iphorr.com/index.php/chi

Submitted: August 24, 2026 Accepted: September 29, 2026 Published: September 30, 2026

Keterlibatan pasien dan keluarga serta loyalitas pasien dalam pelayanan kesehatan: Studi cross-sectional

Fadli Ananda[1]*, Dararianti Iskandar[1], Faizal Rizal Zaenal[2], Badriani Badawi[3]

[1]Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
[2]Manajemen Institut Teknologi dan Bisnis Nobel Indonesia
[3]Program Profesi Kebidanan, Universitas Kurnia Jaya Persada
Korespondensi penulis: Fadli Ananda. *Email: elsaaprilia2101@gmail.com

Abstract

Background: The shift toward patient-centered healthcare has positioned *patient and family engagement* as an important approach to fostering partnerships among patients, families, and healthcare providers. Although patient engagement has been associated with various aspects of healthcare quality and patient–provider relationships, empirical evidence regarding its direct association with patient loyalty remains limited.
Purpose: To analyze *patient and family engagement* as a predictor of *patient loyalty* in healthcare services.
Method: This study employed a quantitative analytical approach with a cross-sectional design and was conducted at Ananda Mother and Child Hospital (RSIA Ananda), Makassar, in June 2026. *Patient and family engagement* was specified as the exogenous variable (X3), while *patient loyalty* was the endogenous variable (Y). Data were analyzed using Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) with SmartPLS 4. The measurement model was evaluated using outer loadings, Cronbach's Alpha, rho_A, Composite Reliability, Average Variance Extracted (AVE), and the Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT). Structural relationships were assessed using bootstrapping with 500 resamples and a two-tailed test at a significance level of 0.05.
Results: The measurement model demonstrated adequate construct reliability, with Composite Reliability values of 0.939 for *patient and family engagement* and 0.957 for *patient loyalty*. Discriminant validity was also established, with an HTMT value of 0.754. Structural model analysis revealed a positive but statistically nonsignificant relationship between *patient and family engagement* and *patient loyalty* (β = 0.080; t = 0.186; p = 0.853; 95% CI = −0.853–0.868).
Conclusion: *Patient and family engagement* was not demonstrated to be a significant direct predictor of *patient loyalty*. These findings suggest that patient loyalty may involve other relational mechanisms linking patient and family engagement to decisions to maintain relationships with healthcare providers.

Keywords: Healthcare Services; Patient-Centered Care; Patient and Family Engagement; Patient Loyalty; PLS-SEM.

Pendahuluan: Pergeseran menuju pelayanan kesehatan yang berpusat pada pasien menempatkan *patient and family engagement* sebagai pendekatan penting dalam membangun kemitraan antara pasien, keluarga, dan penyedia pelayanan kesehatan. Meskipun keterlibatan pasien telah dikaitkan dengan berbagai aspek kualitas pelayanan dan hubungan pasien–penyedia, bukti empiris mengenai hubungan langsungnya dengan loyalitas pasien masih terbatas.
Tujuan: Untuk menganalisis *patient and family engagement* sebagai prediktor *patient loyalty* dalam pelayanan kesehatan.
Metode: Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional* yang dilaksanakan di RSIA Ananda Makassar pada Juni 2026. *Patient and family engagement* ditetapkan sebagai variabel eksogen

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4409

(X3), sedangkan *patient loyalty* sebagai variabel endogen (Y). Data dianalisis menggunakan *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) dengan bantuan SmartPLS 4. Evaluasi model pengukuran meliputi *outer loading*, Cronbach's Alpha, rho_A, *Composite Reliability*, *Average Variance Extracted* (AVE), dan *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT). Pengujian model struktural dilakukan melalui *bootstrapping* sebanyak 500 *resamples* dengan pengujian dua arah pada tingkat signifikansi 0,05.

Hasil: Evaluasi model pengukuran menunjukkan reliabilitas konstruk yang memadai, dengan nilai *Composite Reliability* sebesar 0,939 untuk *patient and family engagement* dan 0,957 untuk *patient loyalty*. Validitas diskriminan juga terpenuhi dengan nilai HTMT sebesar 0,754. Hasil pengujian model struktural menunjukkan hubungan positif antara *patient and family engagement* dan *patient loyalty*, tetapi tidak signifikan secara statistik (β = 0,080; t = 0,186; p = 0,853; 95% CI = −0,853–0,868).

Simpulan: *Patient and family engagement* tidak terbukti sebagai prediktor langsung yang signifikan terhadap *patient loyalty*. Temuan ini mengindikasikan bahwa loyalitas pasien kemungkinan melibatkan mekanisme relasional lain yang menghubungkan keterlibatan pasien dan keluarga dengan keputusan untuk mempertahankan hubungan dengan penyedia pelayanan kesehatan.

Kata Kunci: Kesetiaan Pasien; Keterlibatan Pasien dan Keluarga; Pelayanan Kesehatan; Perawatan Yang berpusat pada pasien; PLS-SEM..

PENDAHULUAN

Sistem pelayanan kesehatan semakin bergeser dari model yang berorientasi pada penyedia menuju pelayanan yang berpusat pada manusia, di mana pasien dan keluarga ditempatkan sebagai mitra aktif dalam proses pelayanan (Istiono et al. 2024). Pergeseran ini menempatkan pengalaman, kebutuhan, preferensi, dan partisipasi pasien sebagai komponen penting dalam peningkatan kualitas pelayanan kesehatan. *Patient engagement* dipandang sebagai komponen penting dalam pencapaian pelayanan yang berorientasi pada pengalaman pasien dan hasil pelayanan yang lebih baik (Di Tosto et al. 2023). Dalam organisasi pelayanan kesehatan, patient and family engagement juga dimasukkan ke dalam tujuan strategis dan agenda peningkatan mutu rumah sakit (Majid et al. 2023). Keterlibatan pasien dan keluarga tidak lagi hanya dipahami sebagai aktivitas tambahan, tetapi sebagai bagian dari pendekatan sistemik dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Ananda et al., 2026).

Patient and family engagement merujuk pada keterlibatan aktif pasien, keluarga, dan tenaga kesehatan sebagai mitra dalam proses pelayanan dan pengambilan keputusan terkait kesehatan (Yulia et al., 2026). Namun, konsep ini bersifat multidimensional dan tidak memiliki satu bentuk keterlibatan yang berlaku secara universal. Saut et al. 2023 menunjukkan bahwa pemaknaan PFE dalam manajemen mutu pelayanan dapat berbeda berdasarkan perspektif profesional dan konteks organisasi. Sementara itu, Di (Di Tosto et al., 2023) menunjukkan bahwa kapasitas pasien untuk terlibat mencakup berbagai aspek yang memungkinkan pasien berpartisipasi secara aktif dalam pelayanan kesehatannya. Oleh karena itu, PFE perlu dipahami sebagai proses kemitraan yang memungkinkan pasien berkontribusi terhadap pengalaman dan proses pelayanan, bukan sekadar sebagai penerima informasi.

Keterlibatan pasien juga memiliki implikasi terhadap hubungan antara pasien dan penyedia pelayanan kesehatan (Badawi et al., 2023; Laila, 2024). Bukti penelitian menunjukkan bahwa pelibatan pasien dalam proses pelayanan dan perbaikan sistem dapat memperkuat komunikasi, memungkinkan identifikasi kebutuhan pasien, dan meningkatkan respons organisasi terhadap pengalaman pasien. Woodward et al. 2024 menunjukkan bahwa komunikasi yang inklusif dan representasi pasien merupakan elemen penting dalam implementasi keterlibatan pasien dalam pelayanan kesehatan. Demikian pula, (Isangula et al., 2023) menunjukkan bahwa mekanisme umpan balik pasien dapat digunakan untuk mengidentifikasi kesenjangan pelayanan sekaligus memperkuat hubungan pasien–

Fadli Ananda[1]*, Dariani Iskandar[1], Faizal Rizal Zaenal[2], Badriani Badawi[3]

[1]Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
[2]Manajemen Institut Teknologi dan Bisnis Nobel Indonesia
[3]Program Profesi Kebidanan, Universitas Kurnia Jaya Persada
Korespondensi penulis: Fadli Ananda. *Email: elsaaprilia2101@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4409

penyedia. Temuan tersebut menunjukkan bahwa engagement berpotensi memiliki konsekuensi relasional yang melampaui sekadar peningkatan proses pelayanan.

Salah satu konsekuensi relasional yang penting dalam pelayanan kesehatan adalah patient loyalty. Loyalitas pasien mencerminkan kecenderungan pasien untuk mempertahankan hubungan dengan institusi atau penyedia pelayanan kesehatan, menggunakan kembali pelayanan, dan merekomendasikan pelayanan tersebut kepada orang lain (Pratiwi et al., 2024). Studi berskala besar di pelayanan primer China menunjukkan bahwa loyalitas pasien berhubungan dengan sejumlah faktor, termasuk kepercayaan dan kepuasan pasien (Li et al., 2025). Temuan tersebut memperlihatkan bahwa loyalitas bukan hanya merupakan respons terhadap karakteristik teknis pelayanan, tetapi juga berkaitan dengan evaluasi dan hubungan pasien terhadap penyedia pelayanan. Karena itu, faktor-faktor yang dapat membangun hubungan positif antara pasien dan organisasi pelayanan kesehatan perlu mendapatkan perhatian lebih besar.

Literatur mutakhir telah banyak menjelaskan bahwa patient and family engagement berkaitan dengan pengalaman pasien, kualitas pelayanan, keselamatan, dan hubungan pasien–penyedia (Saut et al., 2023; Woodward et al., 2024). Di sisi lain, penelitian mengenai loyalitas pasien terutama menjelaskan peran kepuasan, kepercayaan, dan kualitas pelayanan sebagai prediktor loyalitas (Li et al., 2025; Wahyuni et al., 2026). Namun, masih terbatas bukti empiris yang secara langsung menguji apakah keterlibatan aktif pasien dan keluarga merupakan prediktor loyalitas pasien. Dengan kata lain, literatur telah relatif banyak menjelaskan what makes patients satisfied and trusting, tetapi belum memadai menjelaskan apakah being actively engaged in care juga dapat membentuk kecenderungan pasien untuk mempertahankan hubungan dengan penyedia pelayanan. Kesenjangan tersebut memberikan dasar empiris untuk menguji hubungan langsung antara patient and family engagement dan patient loyalty.

Oleh karena itu, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis peran *patient* dan *family engagement* sebagai *prediktor patient loyalty* dalam pelayanan kesehatan. Penelitian ini memperluas literatur mengenai loyalitas pasien dengan memindahkan perhatian dari determinan berbasis evaluasi pelayanan, seperti kepuasan dan kualitas, menuju proses partisipatif yang menempatkan pasien dan keluarga sebagai mitra aktif (Abellia & Cokki, 2026). Secara teoritis, penelitian ini dapat memperluas pemahaman mengenai konsekuensi relasional dari pendekatan people-centred care. Secara praktis, hasil penelitian dapat memberikan dasar bagi organisasi pelayanan kesehatan untuk mengembangkan strategi engagement yang tidak hanya meningkatkan pengalaman pasien, tetapi juga mendukung keberlanjutan hubungan pasien dengan penyedia pelayanan (Sandi et al., 2025).

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik dengan desain *cross-sectional* untuk menguji hubungan prediktif antara keterlibatan pasien dan keluarga (*patient and family engagement*/X3) dan loyalitas pasien (*patient loyalty*/Y) dalam pelayanan kesehatan (Kusumastuti et al., 2021). Penelitian dilaksanakan di RSIA Ananda Makassar pada Juni 2026. Populasi penelitian mencakup pasien yang menerima pelayanan selama periode penelitian. Kriteria inklusi meliputi pasien berusia ≥18 tahun, telah menerima pelayanan, mampu memahami kuesioner, dan bersedia berpartisipasi. Pasien dengan keterbatasan kognitif, fisik, atau komunikasi berat yang menghambat pemberian respons valid tidak diikutsertakan. Pemilihan responden dilakukan menggunakan teknik *random sampling*, dengan jumlah akhir sebanyak 35 responden setelah proses penyaringan data (Badawi et al., 2025).

Model penelitian terdiri atas dua konstruk laten reflektif, yaitu *patient and family engagement* (X3), yang merepresentasikan keterlibatan aktif pasien dan keluarga dalam interaksi, pengambilan keputusan, dan proses pelayanan, serta *patient loyalty* (Y), yang menggambarkan kecenderungan pasien untuk menggunakan kembali dan merekomendasikan pelayanan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner berbahasa Indonesia dengan skala Likert lima poin. Evaluasi model pengukuran menunjukkan bahwa seluruh indikator memiliki nilai *outer loading*

Fadli Ananda[1]*, Dardariani Iskandar[1], Faizal Rizal Zaenal[2], Badriani Badawi[3]

[1]Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
[2]Manajemen Institut Teknologi dan Bisnis Nobel Indonesia
[3]Program Profesi Kebidanan, Universitas Kurnia Jaya Persada
Korespondensi penulis: Fadli Ananda. *Email: elsaaprilia2101@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4409

≥0,70. Konstruk X3 memiliki *Composite Reliability* (CR) sebesar 0,939 dan *Average Variance Extracted* (AVE) sebesar 0,658, sedangkan konstruk Y memiliki CR sebesar 0,957 dan AVE sebesar 0,691. Validitas diskriminan terpenuhi dengan nilai *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT) antara X3 dan Y sebesar 0,754.

Pengumpulan data dilakukan setelah responden memperoleh penjelasan mengenai penelitian dan memberikan persetujuan untuk berpartisipasi, dengan tetap menjaga anonimitas dan kerahasiaan informasi. Dataset diperiksa berdasarkan kesesuaian kriteria responden, kelengkapan jawaban, *missing values*, duplikasi, dan pola respons yang tidak valid. Analisis data dilakukan menggunakan *Partial Least Squares Structural Equation Modeling* (PLS-SEM) dengan bantuan SmartPLS 4. Evaluasi model pengukuran mencakup *outer loading* ≥0,70, Cronbach's Alpha, rho_A, dan CR ≥0,70, AVE ≥0,50, serta HTMT <0,85. Pengujian model struktural dilakukan untuk menganalisis jalur hubungan X3 → Y melalui prosedur *bootstrapping* sebanyak 500 *resamples*, menggunakan pengujian dua arah (*two-tailed test*) pada tingkat signifikansi α = 0,05. Parameter yang dievaluasi meliputi *path coefficient* (β), *t-statistic*, *p-value*, dan interval kepercayaan 95% menggunakan metode *bias-corrected and accelerated* (BCa). Hubungan dinyatakan signifikan secara statistik apabila nilai p <0,05 dan interval kepercayaan tidak mencakup nol.

HASIL

Evaluasi Model Pengukuran

Evaluasi model pengukuran dilakukan terhadap dua konstruk penelitian, yaitu Keterlibatan Pasien dan Keluarga (X3) sebagai konstruk eksogen dan Loyalitas Pasien (Y) sebagai konstruk endogen. Evaluasi meliputi reliabilitas indikator, konsistensi internal, validitas konvergen, dan validitas diskriminan. Pada tahap pilot study, seluruh indikator yang dipertahankan menunjukkan outer loading ≥ 0,70, dengan rentang loading 0,710–0,868 pada X3 dan 0,753–0,918 pada Y. Hasil tersebut menunjukkan bahwa indikator yang digunakan memiliki reliabilitas indikator yang memadai.

Table 1. Reliabilitas dan Validitas Konvergen

Konstruk	Cronbach's Alpha	rho_A	Composite Reliability	AVE
Keterlibatan Pasien dan Keluarga (X3)	0,925	0,932	0,939	0,658
Loyalitas Pasien (Y)	0,950	0,951	0,957	0,691

Kedua konstruk menunjukkan konsistensi internal dan validitas konvergen yang memenuhi kriteria evaluasi. Nilai reliabilitas seluruh konstruk berada di atas batas minimum 0,70, sedangkan nilai AVE berada di atas 0,50. Dengan demikian, konstruk X3 dan Y memiliki kualitas pengukuran yang memadai untuk digunakan dalam analisis struktural.

Validitas Diskriminan

Validitas diskriminan dievaluasi menggunakan Heterotrait–Monotrait ratio (HTMT). Nilai HTMT antara Keterlibatan Pasien dan Keluarga dan Loyalitas Pasien adalah 0,754, yang berada di bawah batas konservatif 0,85. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kedua konstruk memiliki keterbedaan empiris yang memadai dan dapat diperlakukan sebagai konstruk yang berbeda dalam model penelitian.

Tabel 2. Validitas Diskriminan HTMT

Pasangan Konstruk	HTMT	Kriteria	Status
Keterlibatan Pasien dan Keluarga – Loyalitas Pasien	0,754	< 0,85	Memenuhi

Fadli Ananda[1]*, Dardariani Iskandar[1], Faizal Rizal Zaenal[2], Badriani Badawi[3]

[1]Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
[2]Manajemen Institut Teknologi dan Bisnis Nobel Indonesia
[3]Program Profesi Kebidanan, Universitas Kurnia Jaya Persada
Korespondensi penulis: Fadli Ananda. *Email: elsaaprilia2101@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4409

Evaluasi Model Struktural dan Pengujian Hipotesis

Setelah model pengukuran memenuhi kriteria reliabilitas dan validitas, analisis dilanjutkan pada model struktural untuk menguji hubungan antara Keterlibatan Pasien dan Keluarga dan Loyalitas Pasien. Pengujian dilakukan menggunakan prosedur bootstrapping dengan 500 resamples, two-tailed test, dan tingkat signifikansi 5%.

Tabel 3. Pengujian Hubungan Struktural

Hubungan	β	*t*-statistic	*p*-value	95% CI	Keputusan
Keterlibatan Pasien dan Keluarga → Loyalitas Pasien	0,080	0,186	0,853	−0,853–0,868	Tidak signifikan

Hasil pengujian menunjukkan bahwa Keterlibatan Pasien dan Keluarga memiliki arah hubungan positif terhadap Loyalitas Pasien, tetapi hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik. Nilai p berada di atas 0,05 dan interval kepercayaan 95% mencakup nilai nol. Dengan demikian, hipotesis yang menyatakan bahwa Keterlibatan Pasien dan Keluarga merupakan prediktor positif Loyalitas Pasien tidak didukung.

PEMBAHASAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa keterlibatan pasien dan keluarga belum menjadi prediktor yang memadai untuk menjelaskan loyalitas pasien pada konteks pelayanan di RSIA Ananda Makassar. Temuan ini menunjukkan bahwa keberadaan atau intensitas keterlibatan pasien dalam proses pelayanan tidak secara otomatis diterjemahkan menjadi keputusan untuk mempertahankan hubungan dengan penyedia pelayanan. Secara konseptual, engagement merupakan proses partisipatif, sedangkan loyalty merupakan respons relasional yang berkembang melalui evaluasi pengalaman pelayanan secara lebih luas. (Di Tosto et al., 2023) menunjukkan bahwa engagement merupakan konstruk multidimensional yang mencakup hubungan dengan penyedia, perilaku pasien, akses, serta sumber daya internal dan eksternal, sehingga keterlibatan tidak dapat dipandang sebagai satu mekanisme yang secara langsung menghasilkan seluruh outcome pasien. Dengan demikian, partisipasi pasien dapat memiliki nilai bagi proses pelayanan tanpa harus segera menghasilkan komitmen untuk kembali atau merekomendasikan penyedia layanan. Perbedaan karakter antara proses engagement dan outcome loyalty tersebut menjadi dasar penting untuk memahami mengapa hubungan langsung keduanya dapat melemah dalam konteks pelayanan tertentu.

Tidak signifikannya hubungan tersebut dapat dipahami dari kenyataan bahwa loyalitas pasien kemungkinan dibentuk oleh mekanisme evaluatif dan relasional yang lebih dekat dengan keputusan mempertahankan penyedia pelayanan. Penelitian (Li et al., 2025) menunjukkan bahwa loyalitas pasien pada pelayanan primer berkaitan dengan kepercayaan, kepuasan, kemauan memperoleh pelayanan, serta karakteristik pasien, yang mengindikasikan bahwa loyalitas merupakan outcome yang dipengaruhi oleh kombinasi faktor individual dan pengalaman pelayanan. Dalam kerangka tersebut, engagement mungkin berfungsi sebagai proses yang memungkinkan terjadinya interaksi, tetapi proses tersebut belum tentu menjadi determinan langsung ketika pasien membuat keputusan mengenai penggunaan ulang pelayanan. Saut et al., 2023 juga menunjukkan bahwa PFE dapat berfungsi pada tingkat pelayanan individual maupun peningkatan mutu organisasi, sehingga manfaat engagement tidak selalu diwujudkan dalam bentuk perilaku loyalitas pasien secara langsung. Dengan kata lain, pasien dapat merasa dilibatkan dalam pelayanan tetapi tetap mempertimbangkan faktor lain sebelum memutuskan untuk kembali menggunakan layanan yang sama. Temuan ini mengarahkan interpretasi bahwa hubungan engagement–loyalty kemungkinan membutuhkan mekanisme antara yang lebih dekat dengan evaluasi dan hubungan pasien terhadap penyedia pelayanan.

Fadli Ananda[1]*, Dardariani Iskandar[1], Faizal Rizal Zaenal[2], Badriani Badawi[3]

[1]Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
[2]Manajemen Institut Teknologi dan Bisnis Nobel Indonesia
[3]Program Profesi Kebidanan, Universitas Kurnia Jaya Persada
Korespondensi penulis: Fadli Ananda. *Email: elsaaprilia2101@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4409

Ketiadaan hubungan langsung juga dapat mencerminkan bahwa kualitas engagement lebih penting daripada sekadar keberadaan aktivitas keterlibatan pasien. Engagement yang hanya menyediakan kesempatan kepada pasien untuk memberikan pendapat belum tentu menghasilkan pengalaman kemitraan apabila masukan tersebut tidak memperoleh respons atau tindak lanjut yang terlihat. (Woodward et al., 2024) menemukan bahwa pelaksanaan engagement dalam sistem pelayanan menghadapi tantangan berupa keterwakilan pasien yang tidak memadai dan komunikasi yang belum setara, sehingga desain proses partisipasi menentukan kualitas engagement yang dihasilkan. (Fatmadona et al., 2026) juga mengidentifikasi hambatan pada engagement yang berasal dari pasien, tenaga kesehatan, maupun sistem pelayanan, termasuk keterbatasan komunikasi, budaya, kebijakan, pelatihan, dan pendekatan yang belum sepenuhnya berpusat pada pasien. Kondisi tersebut menunjukkan bahwa engagement dapat menjadi pengalaman yang berbeda antar pasien meskipun organisasi menyediakan mekanisme partisipasi yang sama. Oleh sebab itu, hubungan yang tidak signifikan dalam penelitian ini dapat menunjukkan bahwa partisipasi pasien belum cukup kuat atau belum cukup bermakna untuk mengubah respons jangka panjang pasien terhadap penyedia pelayanan.

Temuan ini juga mengindikasikan bahwa engagement lebih tepat diposisikan sebagai bagian dari proses pembentukan kualitas hubungan pelayanan daripada sebagai determinan langsung loyalitas. Di Tosto et al. 2023 menemukan bahwa dimensi relationship with provider merupakan salah satu bagian paling penting dan dapat ditindaklanjuti dalam kapasitas pasien untuk terlibat, terutama melalui kepercayaan, dukungan, rasa dihargai, dan keyakinan terhadap pelayanan yang diterima. Isangula et al. 2023 menunjukkan bahwa sistem umpan balik pasien dapat menjadi pintu masuk untuk mengidentifikasi kesenjangan pelayanan dan memperkuat hubungan pasien–penyedia, sehingga mekanisme respons terhadap suara pasien menjadi elemen penting setelah partisipasi terjadi. Saumadin 2026 juga menunjukkan bahwa penguatan hubungan pasien–penyedia merupakan salah satu motivasi penting dalam meningkatkan engagement pada keselamatan pasien. Temuan-temuan tersebut mengisyaratkan bahwa engagement mungkin memperoleh relevansi terhadap loyalty ketika partisipasi tersebut berhasil menghasilkan kepercayaan, rasa dihargai, respons organisasi, dan hubungan yang lebih kuat. Dengan demikian, tidak signifikannya hubungan langsung dalam penelitian ini membuka kemungkinan bahwa jalur engagement menuju loyalty lebih kompleks daripada model satu arah yang diuji.

Dari perspektif manajemen pelayanan, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa peningkatan keterlibatan pasien tidak seharusnya diperlakukan sebagai strategi tunggal untuk meningkatkan loyalitas. Organisasi pelayanan perlu memastikan bahwa setiap mekanisme partisipasi menghasilkan respons yang dapat diamati pasien, karena partisipasi tanpa tindak lanjut berisiko kehilangan nilai relasionalnya. (Woodward et al., 2024) menekankan pentingnya strategi yang mendukung komunikasi yang setara, representasi pasien yang tepat, serta pembagian kekuasaan yang lebih inklusif dalam pelaksanaan engagement. (Saut et al., 2023) juga menempatkan keterlibatan pasien sebagai bagian dari perbaikan proses pelayanan dan pemberian nilai berdasarkan pengalaman pasien, sehingga engagement seharusnya terhubung dengan mekanisme peningkatan mutu yang nyata. Dengan demikian, organisasi tidak cukup hanya mengukur apakah pasien telah dilibatkan, tetapi perlu mengevaluasi apakah suara pasien menghasilkan perubahan yang dirasakan dalam pelayanan. Pendekatan tersebut dapat menjadi dasar untuk mengembangkan model pelayanan yang menghubungkan engagement dengan outcome relasional melalui mekanisme yang lebih konkret dan terukur (Ambas et al., 2025).

Secara teoritis, hasil penelitian ini memberikan kontribusi dengan menunjukkan bahwa asumsi mengenai hubungan langsung antara partisipasi pasien dan loyalitas perlu diperlakukan secara hati-hati. Literatur mutakhir menunjukkan bahwa engagement memiliki konsekuensi terhadap proses pelayanan, pengalaman pasien, hubungan dengan penyedia, dan keselamatan, sedangkan loyalitas lebih konsisten dikaitkan dengan kepercayaan,

Fadli Ananda[1]*, Dardariani Iskandar[1], Faizal Rizal Zaenal[2], Badriani Badawi[3]

[1]Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
[2]Manajemen Institut Teknologi dan Bisnis Nobel Indonesia
[3]Program Profesi Kebidanan, Universitas Kurnia Jaya Persada
Korespondensi penulis: Fadli Ananda. *Email: elsaaprilia2101@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4409

kepuasan, kemauan melanjutkan pelayanan, dan faktor karakteristik pasien (Di Tosto et al., 2023; Li et al., 2025). Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa engagement dan loyalty berada pada tahap yang berbeda dalam rantai pembentukan respons pasien terhadap pelayanan. Engagement menjelaskan bagaimana pasien berpartisipasi dalam proses, sedangkan loyalty mencerminkan keputusan atau kecenderungan mempertahankan hubungan setelah berbagai pengalaman pelayanan dipertimbangkan (Alfajar, 2026). Oleh karena itu, temuan penelitian ini tidak meniadakan pentingnya engagement, tetapi menunjukkan bahwa manfaat engagement terhadap loyalitas kemungkinan tidak bersifat langsung. Penelitian selanjutnya perlu menguji mekanisme yang menghubungkan kedua konstruk tersebut, terutama kepercayaan, kepuasan, kualitas hubungan pasien–penyedia, atau pengalaman pasien sebagai mediator potensial.

Implikasi berikutnya adalah bahwa penelitian mengenai loyalitas pasien perlu bergerak dari model deterministik sederhana menuju model yang mempertimbangkan proses pembentukan hubungan secara bertahap. Studi (Li et al., 2025) menunjukkan bahwa loyalty berkaitan dengan trust, satisfaction, willingness to seek care, dan karakteristik pasien, sehingga faktor-faktor tersebut dapat memberikan konteks yang lebih dekat dengan keputusan mempertahankan penyedia pelayanan. Sementara itu, penelitian engagement menunjukkan bahwa keterlibatan dipengaruhi oleh kemampuan pasien, hubungan dengan penyedia, komunikasi, dukungan sistem, serta kondisi organisasi (Di Tosto et al., 2023). Integrasi kedua kelompok temuan tersebut mengarah pada kemungkinan bahwa engagement lebih berperan sebagai upstream factor yang memengaruhi proses relasional sebelum akhirnya menghasilkan loyalty. Model penelitian berikutnya karena itu dapat menguji apakah engagement memengaruhi loyalty melalui trust atau satisfaction, bukan hanya melalui jalur langsung. Pendekatan tersebut akan memberikan penjelasan yang lebih kuat mengenai mengapa partisipasi pasien penting bagi pelayanan kesehatan meskipun hubungan langsungnya dengan loyalitas tidak ditemukan dalam penelitian ini (Hernandes, 2025).

Hasil penelitian ini memperlihatkan bahwa keterlibatan pasien dan keluarga belum dapat diposisikan sebagai prediktor langsung loyalitas pasien pada konteks penelitian. Temuan tersebut penting karena mencegah interpretasi berlebihan bahwa seluruh bentuk engagement secara otomatis menghasilkan retensi pasien atau rekomendasi terhadap penyedia pelayanan (Agustini et al., 2026). Bukti penelitian mutakhir justru menunjukkan bahwa engagement memiliki fungsi yang luas dalam memperbaiki proses pelayanan, membangun hubungan, meningkatkan keselamatan, dan memberikan ruang bagi perspektif pasien (Fatmadona et al., 2026; Saut et al., 2023). Sementara itu, loyalitas tampaknya lebih dekat dengan evaluasi pasien terhadap kepercayaan, kepuasan, kemauan melanjutkan pelayanan, dan pengalaman hubungan dengan penyedia (Li et al., 2025). Oleh karena itu, hasil penelitian ini lebih tepat dipahami sebagai bukti bahwa engagement alone is insufficient to explain patient loyalty, bukan sebagai bukti bahwa engagement tidak penting dalam pelayanan kesehatan. Implikasi akhirnya adalah perlunya model penelitian dan intervensi pelayanan yang menghubungkan engagement dengan mekanisme relasional sebelum mengharapkan terbentuknya loyalitas pasien.

SIMPULAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa *patient and family engagement* tidak terbukti sebagai prediktor langsung yang signifikan terhadap *patient loyalty* di RSIA Ananda Makassar. Meskipun arah hubungan kedua konstruk bersifat positif, hubungan tersebut tidak signifikan secara statistik sehingga hipotesis penelitian tidak didukung. Temuan ini mengindikasikan bahwa keterlibatan pasien dan keluarga sebagai prediktor tunggal belum cukup menjelaskan loyalitas pasien dalam mempertahankan hubungan dengan penyedia pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, keterlibatan pasien dan keluarga perlu dipandang sebagai bagian dari pendekatan pelayanan yang lebih luas, bukan sebagai satu-satunya strategi untuk membangun loyalitas. Penelitian selanjutnya disarankan untuk menguji peran kepercayaan, kepuasan, kualitas hubungan

Fadli Ananda[1]*, Dardariani Iskandar[1], Faizal Rizal Zaenal[2], Badriani Badawi[3]

[1]Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
[2]Manajemen Institut Teknologi dan Bisnis Nobel Indonesia
[3]Program Profesi Kebidanan, Universitas Kurnia Jaya Persada
Korespondensi penulis: Fadli Ananda. *Email: elsaaprilia2101@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4409

pasien–penyedia, dan pengalaman pasien sebagai mekanisme potensial yang berkaitan dengan loyalitas, serta melibatkan sampel yang lebih besar dan desain penelitian yang lebih kuat untuk memperoleh pemahaman yang lebih komprehensif.

DAFTAR PUSTAKA

Abellia, A., & Cokki, C. (2026). Pengaruh kualitas layanan kesehatan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien di RSUD Ciawi. *Jurnal Manajemen Bisnis dan Kewirausahaan, 10*(2), 284–293. https://doi.org/10.24912/jmbk.v10i2.37556

Agustini, C. N., Wahyoedi, S., & Fushen. (2026). Peran kepuasan pasien dalam memediasi hubungan antara kualitas layanan dan citra rumah sakit terhadap loyalitas pasien: Studi pada RS Husada Jakarta Pusat. *Syntax Literate: Jurnal Ilmiah Indonesia, 11*(4), 3065. https://doi.org/10.36418/syntax-literate.v11i4.64091

Alfajar, R. (2026). Pengaruh kualitas layanan dan keterlibatan pasien terhadap kepuasan: Peran mediasi pengalaman pasien. *Proceedings National Conference Sinesia III, 2*(1), 149–164. https://doi.org/10.69836/ncrcs-sinesia.v2i1.224

Ambas, J., Rahman, E., Siswati, S., Tahir, A., Amin, A. N., Laksono, R. D., Suhermi, Lenggono, K. A., Jotlely, H., Kainama, M. D., & Siahaan, S. M. (2025). *Manajemen pelayanan sektor publik: Teori dan praktek layanan publik di rumah sakit*. Mega Press Nusantara.

Ananda, F., Ashari, I., & Iskandar, D. (2026). Pola penyakit obstetri, neonatal, dan infeksi pada penerima Jaminan Kesehatan Nasional di Rumah Sakit Ibu dan Anak Ananda: Studi potong lintang. *Jurnal Promotif Preventif, 9*(1), 102–114. https://doi.org/10.47650/jpp.v9i1.2562

Badawi, B., Haris, R., Darwin, D., & Lestari, A. (2025). Sosialisasi reproduksi sehat dan pengelolaan lingkungan untuk cegah stunting di wilayah pesisir. *Jurnal Pengabdian Masyarakat (Jupemas), 6*(2), 179–185. https://doi.org/10.36465/jupemas.v6i2.1765

Badawi, B., Maryam, A., & Elis, A. (2023). Peran pola asuh Dato' Nene' (grandparenting) terhadap fenomena stunting pada balita berbasis budaya Siri' Na Pacce. *Jurnal Ners, 7*(2), 1449–1454. https://doi.org/10.31004/jn.v7i2.18629

Di Tosto, G., Hefner, J. L., Walker, D. M., Gregory, M. E., McAlearney, A. S., & Sieck, C. J. (2023). Development of a conceptual model of the capacity for patients to engage in their health care: A group concept mapping study. *BMC Health Services Research, 23*, 846.

Fatmadona, R., Wulan, S. S., Wulandari, I. S., Usman, A. J., Winarti, G., Husniawati, N., Riduansyah, M., Pase, M., Sulistiany, E., & Habibi, A. (2026). *Komunikasi dalam keperawatan untuk asuhan keperawatan yang efektif dan humanis*. PT Cipta Digital Edukasi.

Hernandes, C. (2025). *Peran kepercayaan pasien dalam memediasi pengaruh kepatuhan syariah, kepuasan pasien dan kualitas layanan terhadap loyalitas pasien di Rumah Sakit Muhammadiyah Amanah Sumpiuh* [Manuscript/dissertation information not verified].

Isangula, K., Pallangyo, E. S., & Ndirangu-Mugo, E. (2023). The perceived benefits and effectiveness of patient feedback systems in strengthening patient-provider relationships in rural Tanzania. *BMC Health Services Research, 23*, 1202.

Istiono, W., Sutomo, A. H., Izhar, M. D., & Welembuntu, M. (2024). *Strategi penerapan patient centered care pada pelayanan kesehatan primer*. UGM Press.

Kusumastuti, A., Khoiron, A. M., & Achmadi, T. A. (2021). *Metode penelitian kuantitatif*. Deepublish.

Fadli Ananda[1]*, Dariani Iskandar[1], Faizal Rizal Zaenal[2], Badriani Badawi[3]

[1]Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
[2]Manajemen Institut Teknologi dan Bisnis Nobel Indonesia
[3]Program Profesi Kebidanan, Universitas Kurnia Jaya Persada
Korespondensi penulis: Fadli Ananda. *Email: elsaaprilia2101@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4409

Laila, F. N. (2024). Pengaruh kualitas pelayanan pada kepuasan pasien dan konsekuensinya terhadap loyalitas di rumah sakit. *Jurnal Kesehatan Ilmiah Indonesia (Indonesian Health Scientific Journal), 9*(2).

Li, L., Zhang, Q., Zhu, L., Zeng, G., Huang, H., Chen, Z., Zhou, X., Wang, X., Xu, Z., Wu, C., Yang, D., Zhai, X., Yang, S., Lu, Z., & Gan, Y. (2025). Patients' loyalty to primary care institutions and associated factors in China: A cross-sectional study. *BMC Health Services Research, 25*, 162. https://doi.org/10.1186/s12913-025-12244-4

Majid, U., Steele Gray, C., Saragosa, M., Kontos, P., & Kuluski, K. (2023). Understanding the connection between hospital goals and patient and family engagement: A scoping review. *PLOS ONE, 18*(10), e0293013. https://doi.org/10.1371/journal.pone.0293013

Pratiwi, D., Purwanda, E., & Yuliaty, F. (2024). Keterkaitan kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien dan loyalitas pada layanan kesehatan rumah sakit kesehatan. *EKOMA: Jurnal Ekonomi, Manajemen, Akuntansi, 4*(1), 1089–1104. https://doi.org/10.56799/ekoma.v4i1.5358

Sandi, M. N., Permatasari, U. I., Purwadhi, & Widjaja, Y. R. (2025). Pengaruh budaya organisasi terhadap kualitas pelayanan kesehatan: Tinjauan literatur. *GEMILANG: Jurnal Manajemen dan Akuntansi, 5*(3), 78–93. https://doi.org/10.56910/gemilang.v5i3.2147

Saut, A. M., Ho, L. L., Berger, S., & Berssaneti, F. T. (2023). How did healthcare professionals define patient engagement in quality management? A survey study. *BMC Health Services Research, 23*, 173. https://doi.org/10.1186/s12913-023-09098-z

Saumadin, S. (2026). *Pengaruh pengetahuan dan motivasi terhadap perilaku perawat dalam penerapan keselamatan pasien (patient safety) di RS Bhayangkara Brimob, Depok*. (Doctoral dissertation, Universitas Mohammad Husni Thamrin).

Wahyuni, N., Suswati, E., & Rosidi, R. (2026). Inovasi layanan, citra kesehatan, dan loyalitas pasien: Peran mediasi kepuasan pasien. *Journal of Management and Digital Business, 6*(1), 293–309. https://doi.org/10.53088/jmdb.v6i1.2877

Woodward, E. N., Melgar Castillo, A. I., True, G., Willging, C., & Kirchner, J. E. (2024). Challenges and promising solutions to engaging patients in healthcare implementation in the United States: An environmental scan. *BMC Health Services Research, 24*, 29. https://doi.org/10.1186/s12913-023-10315-y

Yulia, A. R., Prestiyowati, D., Pranata, S., Aisah, S., & Mubin, M. F. (2026). Analisis konsep dukungan keluarga di unit perawatan intensif (ICU) rumah sakit berdasarkan patient and family-centered care. *Jurnal Ners, 10*(1), 1406–1414. https://doi.org/10.31004/jn.v10i1.53477

Fadli Ananda[1]*, Dararianti Iskandar[1], Faizal Rizal Zaenal[2], Badriani Badawi[3]

[1]Departemen Obstetri dan Ginekologi, Fakultas Kedokteran, Universitas Muslim Indonesia
[2]Manajemen Institut Teknologi dan Bisnis Nobel Indonesia
[3]Program Profesi Kebidanan, Universitas Kurnia Jaya Persada
Korespondensi penulis: Fadli Ananda. *Email: elsaaprilia2101@gmail.com

DOI: https://doi.org/10.56922/chi.v3i4.4409