

ANALISIS PENGARUH KUALITAS LAYANAN SITARO TERHADAP LOYALITAS PASIEN DENGAN METODE SERVQUAL

Dicky Hendarsyah^{1*}, Deddy Nugroho¹, Dicky Yulius P¹

¹Universitas Respati Indonesia, Jakarta

[*Email Korespondensi: dickyhendarsyah82@gmail.com]

Abstract: Analysis of the Effect of SITARO Service Quality on Patient Loyalty Using the SERVQUAL Method. Improving pharmacy service quality is a strategic challenge for public hospitals amid increasing outpatient visits and demand for technology-based services. SITARO (Siap Antar Obat) was developed to reduce pharmacy queues and waiting times. This study analyzed the effect of SITARO service quality, based on the SERVQUAL dimensions of reliability, responsiveness, assurance, empathy, and tangibles, on outpatient loyalty. A quantitative cross-sectional study was conducted among 100 outpatient SITARO users from December 2025 to January 2026. Respondents were selected using simple random sampling. Data were collected using a Likert-scale questionnaire and analyzed using validity and reliability tests, univariate analysis, and multiple linear regression. SERVQUAL dimensions simultaneously had a significant effect on patient loyalty ($F = 45.884$; $p < 0.001$), with $R^2 = 0.709$, indicating that 70.9% of loyalty variation was explained by the model. Partially, all dimensions had positive and significant effects: reliability ($\beta = 0.346$), assurance ($\beta = 0.328$), tangibles ($\beta = 0.424$), responsiveness ($\beta = 0.388$), and empathy ($\beta = 0.299$), all $p < 0.001$. Tangibles was the most dominant dimension. SITARO service quality significantly influences outpatient loyalty, with tangibles as the strongest predictor, followed by responsiveness, reliability, assurance, and empathy. Hospitals should strengthen supporting facilities and physical service attributes while maintaining responsiveness, reliability, assurance, and empathy to improve patient experience and loyalty.

Keywords: Hospital Pharmacy Service, Medication Delivery Service, Patient Loyalty, Public Hospitals, Quality of Health Care.

Abstrak: Analisis Pengaruh Kualitas Layanan SITARO terhadap Loyalitas Pasien dengan Metode SERVQUAL. Peningkatan mutu pelayanan farmasi menjadi tantangan strategis bagi rumah sakit publik seiring meningkatnya kunjungan pasien rawat jalan dan tuntutan pelayanan berbasis teknologi. SITARO (Siap Antar Obat) dikembangkan untuk mengurangi antrean dan waktu tunggu pelayanan farmasi. Penelitian ini menganalisis pengaruh kualitas layanan SITARO berdasarkan dimensi SERVQUAL, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangibles*, terhadap loyalitas pasien rawat jalan. Penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional* dilakukan pada 100 pasien rawat jalan pengguna SITARO periode Desember 2025–Januari 2026. Responden dipilih menggunakan *simple random sampling*. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner skala Likert dan dianalisis melalui uji validitas dan reliabilitas, analisis univariat, serta regresi linear berganda. Kelima dimensi SERVQUAL secara simultan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien ($F = 45,884$; $p < 0,001$), dengan $R^2 = 0,709$, sehingga 70,9% variasi loyalitas pasien dapat dijelaskan oleh model. Secara parsial, seluruh dimensi berpengaruh positif dan signifikan, yaitu *reliability* ($\beta = 0,346$), *assurance* ($\beta = 0,328$), *tangibles* ($\beta = 0,424$), *responsiveness* ($\beta = 0,388$), dan *empathy* ($\beta = 0,299$), seluruhnya $p < 0,001$. *Tangibles* merupakan dimensi paling dominan. Kualitas layanan SITARO berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat jalan, dengan *tangibles* sebagai prediktor terkuat, diikuti *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy*. Rumah sakit perlu memperkuat fasilitas pendukung dan aspek fisik layanan serta

mempertahankan daya tanggap, keandalan, jaminan, dan empati untuk meningkatkan pengalaman dan loyalitas pasien.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan Kesehatan, Layanan Pengantaran Obat, Loyalitas Pasien, Pelayanan Farmasi Rumah Sakit, Rumah Sakit Publik.

PENDAHULUAN

Peningkatan volume kunjungan rawat jalan memberikan tantangan bagi pelayanan farmasi rumah sakit, terutama dalam mempertahankan efisiensi proses pelayanan, ketepatan pemberian obat, dan kualitas pengalaman pasien. Di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, jumlah kunjungan rawat jalan meningkat dari 183.307 kunjungan pada tahun 2022 menjadi 196.053 kunjungan pada tahun 2023 dan 211.876 kunjungan pada tahun 2024. Sejalan dengan peningkatan tersebut, jumlah resep yang dilayani instalasi farmasi juga meningkat dari 479.656 resep pada tahun 2022 menjadi 568.566 resep pada tahun 2023 dan 593.460 resep pada tahun 2024 (RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, 2025). Peningkatan volume pelayanan tersebut menunjukkan bahwa instalasi farmasi harus mempertahankan mutu pelayanan pada beban pelayanan yang semakin besar.

Evaluasi kinerja pelayanan tahun 2024 menunjukkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan farmasi adalah 14,6 menit untuk obat jadi dan 38,03 menit untuk obat racikan, lebih rendah daripada standar masing-masing ≤ 30 menit dan ≤ 60 menit. Tingkat kepuasan pelanggan pada pelayanan farmasi tercatat sebesar 86,79%, melampaui target $\geq 80\%$ (RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, 2025). Meskipun indikator pelayanan tersebut telah memenuhi standar, evaluasi berbasis waktu tunggu dan kepuasan pelayanan farmasi secara umum belum sepenuhnya menggambarkan kualitas layanan pengantaran obat sampai ke alamat pasien. Layanan tersebut memiliki tahapan tambahan yang dapat membentuk persepsi pasien, seperti ketepatan pengantaran, kondisi obat saat diterima, kejelasan informasi, respons petugas, dan interaksi selama proses pelayanan.

Salah satu inovasi pelayanan farmasi yang diterapkan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi adalah SITARO (*Siap Antar Obat*), yaitu pelayanan pengantaran obat langsung kepada pasien. Dalam prosedur SITARO, resep terlebih dahulu melalui skrining, *entry*, penyiapan, pengecekan, dan pengemasan obat sebelum dipilah berdasarkan wilayah tujuan dan kemudian diantarkan kepada pasien. Standar pelayanan SITARO menetapkan jangka waktu pelayanan enam jam dan layanan pengantaran diberikan tanpa biaya kepada pasien (RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, n.d.). Informasi Pemerintah Kota Bekasi juga menyebutkan bahwa pasien yang memilih pengantaran memberikan alamat dan nomor telepon kepada petugas dan layanan menjangkau 12 kecamatan di Kota Bekasi (Pemerintah Kota Bekasi, 2021).

SITARO telah memperoleh pengakuan sebagai salah satu inovasi pelayanan daerah dengan masuk dalam Top 10 Kompetisi Inovasi Jawa Barat Tahun 2020 (Pemerintah Kota Bekasi, 2020). Penghargaan tersebut menunjukkan pengakuan terhadap inovasi pelayanan, tetapi keberhasilan inovasi tidak hanya ditentukan oleh keberadaan sistem atau cakupan pelayanan. Mutu layanan yang dipersepsikan pasien tetap perlu dievaluasi karena proses pengantaran obat melibatkan interaksi pelayanan yang lebih luas dibandingkan pelayanan farmasi yang berakhir pada penyerahan obat di loket.

Kualitas pelayanan dapat dievaluasi menggunakan model SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman et al. (1988). Model tersebut terdiri atas lima dimensi, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. *Tangibles* menggambarkan aspek fisik fasilitas, perlengkapan, dan penampilan petugas;

reliability menunjukkan kemampuan memberikan pelayanan secara tepat dan konsisten; *responsiveness* menggambarkan kesediaan memberikan pelayanan dan respons secara cepat; *assurance* berkaitan dengan pengetahuan, kompetensi, dan kemampuan petugas dalam membangun rasa percaya; sedangkan *empathy* menunjukkan perhatian individual terhadap kebutuhan pelanggan (Parasuraman et al., 1988). Kelima dimensi tersebut dapat digunakan untuk menilai kualitas layanan SITARO secara lebih komprehensif dari perspektif pasien.

Kualitas layanan tidak hanya berkaitan dengan evaluasi pasien terhadap pelayanan yang diterima, tetapi juga dapat berkaitan dengan perilaku setelah menggunakan layanan. Konsekuensi perilaku dari kualitas layanan dapat berupa kecenderungan untuk tetap menggunakan penyedia layanan, memberikan rekomendasi positif, dan mempertahankan hubungan dengan penyedia layanan tersebut (Zeithaml et al., 1996). Dalam pelayanan rumah sakit, perilaku tersebut relevan dengan konsep loyalitas pasien. Dengan demikian, evaluasi SITARO tidak cukup hanya mengidentifikasi kepuasan pengguna, tetapi juga perlu menilai apakah persepsi terhadap kualitas pelayanan berkaitan dengan kecenderungan pasien untuk kembali menggunakan dan merekomendasikan layanan.

Penelitian mengenai layanan pengantaran obat di rumah sakit menunjukkan bahwa karakteristik layanan tersebut dapat memengaruhi pengalaman pasien. Wardhani et al. (2025) mengevaluasi layanan pengantaran obat YANTARO pada pasien rawat jalan menggunakan lima dimensi SERVQUAL. Penelitian tersebut menemukan tingkat kepuasan pasien yang tinggi, dengan kondisi obat ketika diterima dan sikap petugas selama pengantaran sebagai faktor yang menonjol dalam penilaian pengguna. Namun, penelitian tersebut menggunakan kepuasan pasien sebagai luaran utama dan analisisnya bersifat

deskriptif sehingga belum menguji hubungan masing-masing dimensi SERVQUAL dengan loyalitas pasien.

Penelitian SERVQUAL pada pelayanan kesehatan telah banyak dilakukan, sehingga kebaruan penelitian ini tidak ditempatkan pada penggunaan SERVQUAL maupun pengujian loyalitas secara umum. Fokus penelitian diarahkan pada penerapan SERVQUAL untuk mengevaluasi layanan pengantaran obat ke alamat pasien pada rumah sakit publik, khususnya SITARO di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Karakteristik layanan tersebut mencakup proses pelayanan farmasi dan pengantaran sampai obat diterima pasien sehingga persepsi kualitas layanan dapat terbentuk dari beberapa titik interaksi pelayanan. Selain itu, penelitian ini menggunakan loyalitas pasien sebagai variabel dependen untuk mengetahui dimensi kualitas pelayanan yang memiliki hubungan paling kuat dengan kecenderungan pasien mempertahankan penggunaan layanan.

Penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, sehingga hasil analisis menunjukkan hubungan statistik antara kualitas layanan SITARO dan loyalitas pasien pada periode pengukuran dan tidak digunakan untuk menegakkan hubungan sebab-akibat secara temporal. Berdasarkan kerangka tersebut, penelitian ini bertujuan menganalisis hubungan kualitas layanan SITARO berdasarkan dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangibles* dengan loyalitas pasien rawat jalan di RSUD dr. Chasbullah Abdulmajid Kota Bekasi. Hipotesis penelitian adalah: H1, *reliability* berhubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien; H2, *responsiveness* berhubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien; H3, *assurance* berhubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien; H4, *empathy* berhubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien; H5, *tangibles* berhubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien; dan H6, kelima dimensi SERVQUAL secara

simultan berhubungan signifikan dengan loyalitas pasien pengguna SITARO.

METODE

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif observasional analitik dengan desain *cross-sectional*. Variabel dependen adalah loyalitas pasien, sedangkan variabel independen terdiri atas kualitas layanan SITARO berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu bukti fisik (*tangibles*), keandalan (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) (Parasuraman et al., 1988). Pengukuran variabel independen dan dependen dilakukan pada periode yang sama tanpa pemberian intervensi kepada responden. Desain ini digunakan untuk menilai hubungan statistik dan kemampuan prediktif masing-masing dimensi SERVQUAL terhadap loyalitas pasien. Istilah "pengaruh" dalam penelitian ini merujuk pada pengaruh statistik berdasarkan model regresi dan tidak diinterpretasikan sebagai hubungan sebab-akibat.

Penelitian dilaksanakan di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi pada Desember 2025–Januari 2026. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan pengguna layanan SITARO sebanyak 14.958 pasien berdasarkan data periode November–Desember 2025. Besar sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan tingkat kesalahan 10%, yaitu $n = 14.958 / [1 + 14.958(0,10^2)] = 99,34$ dan dibulatkan menjadi 100 responden. Kecukupan jumlah sampel juga dapat dipertimbangkan berdasarkan analisis *statistical power* pada regresi linear berganda. Dengan lima prediktor, *effect size* sedang ($f^2 = 0,15$), $\alpha = 0,05$, dan *power* = 0,80, kebutuhan sampel minimum sekitar 92 responden, sehingga jumlah 100 responden telah memadai untuk analisis regresi linear berganda (Cohen, 1988; Faul et al., 2009).

Teknik pengambilan sampel menggunakan *probability sampling* dengan metode *simple random*

sampling, sehingga setiap anggota populasi yang memenuhi kriteria penelitian memiliki kesempatan yang sama untuk dipilih sebagai responden. Sebanyak 100 responden yang memenuhi kriteria penelitian dan memiliki data kuesioner lengkap dimasukkan dalam analisis.

Kriteria inklusi meliputi pasien rawat jalan pengguna layanan SITARO, berusia minimal 17 tahun, mampu berkomunikasi dengan baik, dan bersedia menjadi responden. Responden dengan pengisian kuesioner yang tidak lengkap atau tidak dapat menyelesaikan proses pengumpulan data tidak dimasukkan dalam analisis. Pasien yang tidak menggunakan layanan SITARO tidak termasuk dalam populasi sasaran penelitian.

Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner terstruktur yang disusun berdasarkan variabel kualitas layanan SITARO dan loyalitas pasien. Kualitas layanan diukur berdasarkan lima dimensi SERVQUAL, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* (Parasuraman et al., 1988). Masing-masing pernyataan dinilai menggunakan skala Likert empat tingkat, yaitu 1 = sangat tidak setuju, 2 = tidak setuju, 3 = setuju, dan 4 = sangat setuju. Penggunaan empat kategori respons tanpa pilihan netral bertujuan memperoleh kecenderungan penilaian responden terhadap kualitas layanan yang diterima. Skor pada masing-masing dimensi diperoleh dari akumulasi skor item yang membentuk dimensi tersebut, sedangkan skor loyalitas diperoleh dari akumulasi item yang mengukur kecenderungan pasien untuk tetap menggunakan dan merekomendasikan layanan SITARO.

Instrumen penelitian terlebih dahulu dievaluasi melalui uji validitas dan reliabilitas sebelum digunakan dalam analisis utama. Uji validitas dilakukan untuk menilai kemampuan setiap butir pertanyaan dalam mengukur konstruk yang dimaksud, sedangkan reliabilitas digunakan untuk menilai konsistensi internal instrumen. Item dinyatakan memenuhi kriteria validitas

apabila koefisien korelasinya memenuhi batas yang ditetapkan pada taraf signifikansi 5%, sedangkan reliabilitas instrumen dinilai menggunakan koefisien *Cronbach's alpha*.

Pengukuran kualitas layanan dan loyalitas dilakukan menggunakan satu kuesioner kepada responden yang sama dalam satu periode pengumpulan data. Kondisi tersebut berpotensi menimbulkan *common method bias*, yaitu variasi hubungan antarvariabel yang sebagian dapat berasal dari metode pengukuran yang sama, bukan semata-mata dari hubungan antarkonstruksi. Potensi tersebut dipertimbangkan dalam interpretasi hasil penelitian (Podsakoff et al., 2003).

Data diolah menggunakan perangkat lunak statistik melalui tahapan *editing, coding, processing, cleaning, dan tabulating*. Analisis univariat dilakukan untuk menggambarkan karakteristik responden dan distribusi variabel penelitian. Analisis multivariat menggunakan regresi linear berganda untuk menilai hubungan lima dimensi SERVQUAL dengan loyalitas pasien. Uji t digunakan untuk menilai kontribusi masing-masing variabel independen secara parsial, sedangkan uji F digunakan untuk menilai signifikansi model secara simultan. Tingkat signifikansi ditetapkan sebesar 0,05. Koefisien determinasi (R^2) digunakan untuk menunjukkan proporsi variasi loyalitas pasien yang dapat dijelaskan oleh kelima dimensi SERVQUAL.

Model regresi terdiri atas lima variabel prediktor dan 100 responden,

sehingga diperoleh derajat bebas regresi sebesar 5, derajat bebas residual sebesar 94, dan derajat bebas total sebesar 99. Sebelum interpretasi model regresi, dilakukan pemeriksaan asumsi yang meliputi normalitas residual, multikolinearitas, dan heteroskedastisitas. Multikolinearitas dievaluasi menggunakan nilai *tolerance* dan *variance inflation factor* (VIF), sedangkan heteroskedastisitas dan normalitas residual dinilai berdasarkan keluaran diagnostik model regresi.

Aspek etik penelitian meliputi pemberian informasi mengenai tujuan dan prosedur penelitian kepada calon responden, perlindungan kerahasiaan data, kebebasan untuk berpartisipasi, serta persetujuan responden sebelum pengisian kuesioner.

HASIL

Sebanyak 100 responden pengguna layanan SITARO termasuk dalam analisis akhir. Analisis dilakukan untuk mengevaluasi hubungan lima dimensi SERVQUAL, yaitu *reliability, assurance, tangibles, responsiveness, dan empathy*, dengan loyalitas pasien menggunakan regresi linear berganda. Karena penelitian menggunakan desain *cross-sectional*, hasil regresi diinterpretasikan sebagai hubungan statistik dan kemampuan prediktif, bukan sebagai bukti hubungan sebab-akibat.

Koefisien Determinasi Model

Hasil koefisien determinasi model regresi linear berganda disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Koefisien Determinasi Model Regresi Linear Berganda Kualitas Layanan SITARO terhadap Loyalitas Pasien

Model	R	R^2	Adjusted R^2	Std. Error of the Estimate
1	0,842	0,709	0,694	1,85735

Sumber: Data primer, 2026.

Nilai koefisien korelasi multipel (R) sebesar 0,842 menunjukkan korelasi yang kuat antara nilai loyalitas pasien yang diamati dan nilai yang diprediksi oleh kombinasi lima dimensi SERVQUAL. Nilai R^2 sebesar 0,709 menunjukkan

bahwa 70,9% variasi loyalitas pasien dapat dijelaskan secara bersama-sama oleh *reliability, assurance, tangibles, responsiveness, dan empathy*, sedangkan 29,1% variasi lainnya tidak dijelaskan oleh model penelitian. Nilai

adjusted R² sebesar 0,694 menunjukkan bahwa setelah mempertimbangkan jumlah prediktor dalam model, sekitar 69,4% variasi loyalitas pasien tetap dapat dijelaskan oleh kelima dimensi tersebut.

Uji Signifikansi Model secara Simultan

Hasil analisis varians model regresi disajikan pada Tabel 2.

Tabel 2. Uji Signifikansi Simultan Model Regresi Linear Berganda

Sumber Variasi	Jumlah Kuadrat	df	Rerata Kuadrat	F	p
Regresi	791,435	5	158,287	45,884	<0,001
Residual	324,275	94	3,450	–	–
Total	1115,710	99	–	–	–

Sumber: Data primer, 2026.

Hasil uji simultan menunjukkan bahwa model regresi signifikan secara statistik, $F(5, 94) = 45,884$; $p < 0,001$. Dengan demikian, kelima dimensi SERVQUAL secara bersama-sama memiliki hubungan yang signifikan dengan loyalitas pasien pengguna SITARO. Hasil ini menunjukkan bahwa model yang memasukkan *reliability*, *assurance*, *tangibles*, *responsiveness*, dan *empathy* memiliki kemampuan yang

bermakna dalam memprediksi variasi loyalitas pasien.

Analisis Regresi Parsial

Hasil analisis koefisien regresi masing-masing dimensi SERVQUAL terhadap loyalitas pasien disajikan pada Tabel 3. Interval kepercayaan 95% dihitung berdasarkan koefisien regresi dan *standard error* dengan df residual = 94.

Tabel 3. Koefisien Regresi Linear Berganda Dimensi SERVQUAL terhadap Loyalitas Pasien

Variabel	B	Std. Error	95% CI B	β	t	p
Konstanta	0,551	2,071	–3,561–4,663	–	0,266	0,791
<i>Reliability</i>	0,381	0,062	0,258–0,504	0,346	6,111	<0,001
<i>Assurance</i>	0,347	0,060	0,228–0,466	0,328	5,734	<0,001
<i>Tangibles</i>	0,487	0,064	0,360–0,614	0,424	7,557	<0,001
<i>Responsiveness</i>	0,414	0,060	0,295–0,533	0,388	6,960	<0,001
<i>Empathy</i>	0,347	0,067	0,214–0,480	0,299	5,214	<0,001

Sumber: Data primer, 2026. B = koefisien regresi tidak terstandarisasi; β = koefisien regresi terstandarisasi; CI = confidence interval.

Seluruh dimensi SERVQUAL memiliki koefisien regresi positif dan signifikan secara statistik terhadap loyalitas pasien ($p < 0,001$). *Reliability* memiliki $B = 0,381$ (95% CI 0,258–0,504; $\beta = 0,346$), *assurance* $B = 0,347$ (95% CI 0,228–0,466; $\beta = 0,328$), *tangibles* $B = 0,487$ (95% CI 0,360–0,614; $\beta = 0,424$), *responsiveness* $B = 0,414$ (95% CI 0,295–0,533; $\beta = 0,388$), dan *empathy* $B = 0,347$ (95% CI 0,214–0,480; $\beta = 0,299$).

Perbandingan kekuatan relatif antarvariabel dilakukan berdasarkan *standardized coefficient* (β) karena koefisien tersebut telah menstandarkan skala setiap prediktor sehingga lebih tepat digunakan untuk membandingkan

kontribusi relatif antarvariabel dalam satu model. Berdasarkan nilai β , *tangibles* merupakan prediktor terkuat terhadap loyalitas pasien ($\beta = 0,424$), diikuti oleh *responsiveness* ($\beta = 0,388$), *reliability* ($\beta = 0,346$), *assurance* ($\beta = 0,328$), dan *empathy* ($\beta = 0,299$).

Persamaan regresi berdasarkan koefisien tidak terstandarisasi adalah:

$$\text{Loyalitas} = 0,551 + 0,381(\text{Reliability}) + 0,347(\text{Assurance}) + 0,487(\text{Tangibles}) + 0,414(\text{Responsiveness}) + 0,347(\text{Empathy})$$

Dengan prediktor lain dianggap konstan, setiap kenaikan satu satuan skor *reliability* berkaitan dengan kenaikan skor loyalitas sebesar 0,381; *assurance* sebesar 0,347; *tangibles*

sebesar 0,487; *responsiveness* sebesar 0,414; dan *empathy* sebesar 0,347. Konstanta sebesar 0,551 tidak signifikan secara statistik ($p = 0,791$; 95% CI $-3,561-4,663$). Karena skor prediktor berasal dari skala Likert dan nilai nol tidak termasuk dalam rentang pengukuran, konstanta tidak memiliki interpretasi substantif yang kuat dan terutama berfungsi sebagai komponen matematis model regresi.

Secara keseluruhan, model menunjukkan bahwa kelima dimensi SERVQUAL berhubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien pengguna SITARO. Model menjelaskan 70,9% variasi loyalitas pasien, dengan *tangibles* memiliki kontribusi relatif terbesar berdasarkan nilai β terstandarisasi.

PEMBAHASAN

Hubungan Bukti Fisik (*Tangibles*) dengan Loyalitas Pasien pada Layanan SITARO

Hasil regresi linear berganda menunjukkan bahwa dimensi *tangibles* berhubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien pengguna SITARO ($B = 0,487$; $\beta = 0,424$; 95% CI $= 0,360-0,614$; $p < 0,001$). Nilai *standardized* β sebesar 0,424 merupakan nilai tertinggi dibandingkan empat dimensi SERVQUAL lainnya, sehingga *tangibles* merupakan prediktor dengan kontribusi relatif terbesar terhadap loyalitas pasien dalam model penelitian. Penggunaan *standardized* β lebih tepat untuk membandingkan kekuatan relatif antarvariabel karena setiap prediktor telah dinyatakan dalam satuan standar.

Dominannya *tangibles* merupakan temuan yang relevan dengan karakteristik SITARO sebagai layanan pengantaran obat. Pada layanan konvensional, bukti fisik umumnya dikaitkan dengan ruang pelayanan, fasilitas, perlengkapan, dan penampilan petugas. Pada layanan pengantaran obat, interaksi tatap muka pasien dengan instalasi farmasi menjadi lebih terbatas sehingga aspek fisik yang dapat diamati secara langsung, seperti kondisi obat ketika diterima, keamanan dan

kerapian kemasan, kejelasan label, serta penampilan petugas pengantaran, dapat menjadi indikator konkret bagi pasien dalam menilai profesionalisme dan kualitas layanan. Secara konseptual, *tangibles* mencakup fasilitas fisik, peralatan, penampilan personel, dan bentuk komunikasi yang dapat diamati oleh pengguna layanan (Parasuraman et al., 1988).

Temuan tersebut memperoleh dukungan dari penelitian Wardhani et al. (2025) pada layanan antar obat YANTARO di RSUD H. Badaruddin Kasim Tabalong. Penelitian tersebut menunjukkan bahwa kondisi obat ketika diterima merupakan salah satu faktor yang menonjol dalam kepuasan pengguna layanan pengantaran obat. Hal tersebut memperkuat interpretasi bahwa pada layanan yang memindahkan titik penyerahan obat dari rumah sakit ke rumah pasien, kualitas fisik obat dan proses pengemasan menjadi bagian penting dari pengalaman layanan.

Pola yang serupa juga terlihat pada penelitian Primantana dan Dwiastuti (2025), yang menemukan bahwa dimensi *tangibles* berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan, sedangkan beberapa dimensi lainnya tidak menunjukkan hubungan signifikan. Perbandingan besaran koefisien secara langsung tidak dapat dilakukan karena penelitian tersebut menggunakan SEM-PLS dengan kepuasan sebagai mediator menuju loyalitas, sedangkan penelitian SITARO menggunakan regresi linear berganda dengan loyalitas sebagai variabel dependen langsung. Namun, kedua penelitian menunjukkan bahwa aspek fisik pelayanan tetap relevan dalam pembentukan evaluasi pasien terhadap layanan rumah sakit.

Temuan ini memberikan implikasi bahwa peningkatan loyalitas pengguna SITARO tidak cukup difokuskan pada kecepatan pengantaran. Konsistensi standar pengemasan, keamanan obat selama transportasi, kelengkapan dan keterbacaan label, kondisi obat ketika diterima, serta identitas dan penampilan petugas pengantaran perlu

dipertahankan sebagai bagian dari standar mutu layanan.

Hubungan Keandalan (*Reliability*) dengan Loyalitas Pasien pada Layanan SITARO

Dimensi *reliability* menunjukkan hubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien ($B = 0,381$; $\beta = 0,346$; 95% CI = 0,258–0,504; $p < 0,001$). Berdasarkan *standardized* β , *reliability* menempati urutan ketiga setelah *tangibles* dan *responsiveness*. Hasil tersebut menunjukkan bahwa konsistensi dan ketepatan penyelenggaraan SITARO tetap menjadi komponen penting dalam pembentukan loyalitas pasien.

Pada pelayanan pengantaran obat, *reliability* tidak hanya berkaitan dengan kemampuan memberikan layanan sesuai yang dijanjikan, tetapi juga mencakup ketepatan obat, jumlah, informasi, tujuan pengiriman, dan konsistensi waktu pelayanan. Kesalahan pada salah satu tahapan tersebut berpotensi memiliki konsekuensi yang lebih besar dibandingkan layanan barang umum karena objek yang dikirim merupakan obat yang berkaitan langsung dengan terapi pasien. Dalam SERVQUAL, *reliability* menggambarkan kemampuan organisasi memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan dapat diandalkan (Parasuraman et al., 1988).

Besarnya $\beta = 0,346$ menunjukkan bahwa *reliability* memberikan kontribusi yang bermakna, tetapi tidak sebesar *tangibles* ($\beta = 0,424$) dan *responsiveness* ($\beta = 0,388$). Perbedaan tersebut dapat mencerminkan karakteristik layanan antar obat, ketika pasien tidak hanya menilai apakah pelayanan selesai dengan benar, tetapi juga memperhatikan kondisi nyata obat yang diterima serta kemampuan petugas memberikan respons selama proses pengantaran.

Penelitian mengenai YANTARO menunjukkan bahwa layanan antar obat memberikan kemudahan akses dan menghemat waktu pasien, sementara kondisi obat ketika diterima dan sikap petugas merupakan aspek yang

menonjol dalam penilaian pengguna (Wardhani et al., 2025). Hasil tersebut menunjukkan bahwa keandalan operasional tetap diperlukan, tetapi pengalaman pengguna layanan antar obat juga dibentuk oleh atribut pelayanan lainnya.

Manajemen SITARO perlu mempertahankan keandalan melalui prosedur verifikasi obat sebelum pengiriman, ketepatan pencatatan alamat dan identitas pasien, pengendalian waktu pengantaran, serta dokumentasi penerimaan obat. Mekanisme tersebut penting untuk menjaga konsistensi layanan dan mengurangi risiko kesalahan selama proses pengantaran.

Hubungan Daya Tanggap (*Responsiveness*) dengan Loyalitas Pasien

Dimensi *responsiveness* menunjukkan hubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien ($B = 0,414$; $\beta = 0,388$; 95% CI = 0,295–0,533; $p < 0,001$). Nilai *standardized* β sebesar 0,388 merupakan nilai tertinggi kedua setelah *tangibles*, menunjukkan bahwa daya tanggap merupakan komponen yang relatif kuat dalam menjelaskan loyalitas pasien pengguna SITARO.

Besarnya kontribusi *responsiveness* dapat dipahami dari karakteristik layanan pengantaran yang memisahkan pasien dari proses penyiapan dan distribusi obat. Setelah pasien meninggalkan rumah sakit, pasien tidak dapat secara langsung mengamati perkembangan proses pelayanan. Ketidakpastian mengenai status penyiapan, waktu keberangkatan, posisi pengantaran, atau estimasi obat diterima dapat meningkatkan kebutuhan terhadap komunikasi yang cepat dan mudah diakses. Daya tanggap dalam kondisi tersebut tidak hanya berarti menjawab pertanyaan, tetapi juga menyediakan informasi yang tepat waktu selama perjalanan pelayanan.

Dalam kerangka SERVQUAL, *responsiveness* berkaitan dengan kesediaan membantu pengguna dan memberikan pelayanan secara cepat (Parasuraman et al., 1988). Pada

layanan SITARO, dimensi tersebut dapat diwujudkan dalam respons terhadap pertanyaan pasien, konfirmasi penerimaan resep, pemberitahuan status pengantaran, informasi ketika terjadi keterlambatan, dan tersedianya saluran komunikasi apabila pasien mengalami masalah setelah obat diterima.

Besarnya β *responsiveness* yang mendekati *tangibles* menunjukkan bahwa peningkatan sistem komunikasi kemungkinan memiliki nilai praktis yang tinggi dalam pengembangan SITARO. Sistem notifikasi pada tahapan penyiapan dan pengantaran, pemberian estimasi waktu kedatangan, serta saluran konfirmasi yang mudah diakses merupakan bentuk perbaikan yang secara langsung sesuai dengan karakter layanan antar obat.

Hubungan Jaminan (*Assurance*) dengan Loyalitas Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa *assurance* berhubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien dengan $B = 0,347$, $\beta = 0,328$, 95% CI = 0,228–0,466, dan $p < 0,001$. *Standardized* β sebesar 0,328 menempatkan *assurance* pada urutan keempat dari lima dimensi yang dianalisis.

Assurance berkaitan dengan pengetahuan, kompetensi, kesopanan, dan kemampuan petugas membangun rasa aman serta kepercayaan pengguna layanan (Parasuraman et al., 1988). Dimensi ini mempunyai relevansi khusus pada pelayanan farmasi karena pasien harus memiliki keyakinan bahwa obat yang diterima benar, aman, dan telah melalui proses pemeriksaan sebelum dikirimkan.

Primantana dan Dwiastuti (2025) menemukan bahwa *assurance* dan *tangibles* merupakan dimensi yang berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan, sementara kepuasan selanjutnya berhubungan signifikan dengan loyalitas. Temuan tersebut mendukung relevansi rasa aman dan kepercayaan dalam pembentukan evaluasi pasien, meskipun jalur hubungan dan metode analisisnya berbeda dengan penelitian SITARO.

Nilai β *assurance* yang lebih rendah daripada *tangibles*, *responsiveness*, dan *reliability* tidak berarti bahwa jaminan pelayanan tidak penting. Seluruh dimensi dalam penelitian ini tetap signifikan. Temuan tersebut lebih tepat diinterpretasikan sebagai perbedaan kontribusi relatif setelah kelima prediktor dimasukkan secara bersama-sama ke dalam model regresi.

Implikasinya, manajemen perlu memastikan bahwa petugas yang terlibat dalam SITARO memiliki kompetensi sesuai tugasnya, pasien memperoleh identitas layanan yang jelas, dan informasi obat tetap dapat diperoleh meskipun penyerahan obat dilakukan melalui layanan pengantaran.

Hubungan Empati (*Empathy*) dengan Loyalitas Pasien

Dimensi *empathy* menunjukkan hubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien ($B = 0,347$; $\beta = 0,299$; 95% CI = 0,214–0,480; $p < 0,001$). *Standardized* β sebesar 0,299 merupakan nilai terendah di antara lima dimensi, tetapi hubungan yang ditemukan tetap signifikan secara statistik.

Temuan tersebut menunjukkan bahwa perhatian, keramahan, dan kemampuan memahami kebutuhan individual pasien masih berkaitan dengan loyalitas pengguna SITARO, meskipun kontribusi relatifnya lebih kecil dibandingkan dimensi lain. Salah satu interpretasi yang mungkin adalah terbatasnya intensitas interaksi interpersonal pada layanan pengantaran obat. Sebagian proses SITARO berlangsung melalui alur administratif, penyiapan, pengemasan, dan distribusi sehingga peluang pasien untuk mengalami interaksi personal dengan petugas lebih kecil daripada pada pelayanan rawat jalan yang melibatkan kontak langsung lebih lama.

Besarnya kontribusi setiap dimensi memang dapat berbeda menurut konteks pelayanan. Romadhona et al. (2026), misalnya, menemukan bahwa *empathy* menjadi dimensi yang paling kuat dalam menjelaskan kepuasan pasien rawat

jalan di rumah sakit, diikuti *assurance* dan *tangibles*. Perbedaan dengan penelitian SITARO menunjukkan bahwa kepentingan relatif suatu dimensi kualitas layanan tidak selalu seragam. Pelayanan klinis yang memiliki interaksi pasien-petugas lebih intens dapat memberikan bobot lebih besar pada empati, sedangkan layanan pengantaran obat dapat lebih menonjolkan atribut fisik, kecepatan respons, dan ketepatan proses.

Empati pada SITARO tetap perlu dipertahankan melalui komunikasi yang sopan, perhatian terhadap pasien lanjut usia atau pasien dengan keterbatasan mobilitas, kemudahan memperoleh bantuan, serta kemampuan petugas memberikan penjelasan dengan bahasa yang mudah dipahami.

Hubungan Kualitas Layanan secara Simultan dengan Loyalitas Pasien

Hasil analisis simultan menunjukkan bahwa model yang terdiri atas *reliability*, *assurance*, *tangibles*, *responsiveness*, dan *empathy* secara bersama-sama berhubungan signifikan dengan loyalitas pasien, $F(5,94) = 45,884$; $p < 0,001$. Koefisien determinasi R^2 sebesar 0,709 menunjukkan bahwa 70,9% variasi loyalitas pasien dapat dijelaskan oleh lima dimensi kualitas layanan dalam model, sedangkan *adjusted R²* sebesar 0,694 menunjukkan bahwa kemampuan penjelasan model tetap tinggi setelah mempertimbangkan jumlah prediktor.

Besarnya R^2 tersebut menunjukkan bahwa persepsi kualitas pelayanan merupakan komponen penting dalam menjelaskan loyalitas pengguna SITARO. Namun, nilai tersebut tidak berarti bahwa kualitas layanan merupakan satu-satunya determinan loyalitas. Sebanyak 29,1% variasi loyalitas tidak dijelaskan dalam model. Faktor seperti kepuasan pasien, kepercayaan, citra rumah sakit, pengalaman penggunaan sebelumnya, jenis pembiayaan, aksesibilitas, dan keberadaan alternatif layanan dapat berkontribusi terhadap loyalitas.

Penelitian Utami et al. (2026) menunjukkan bahwa loyalitas pasien rumah sakit berhubungan secara

langsung dengan kepuasan dan citra rumah sakit, sementara kualitas pelayanan berkaitan dengan kepuasan pasien. Penelitian Rachmatillah dan Munawar (2025) juga menunjukkan bahwa hubungan kualitas layanan dan pengalaman pasien dengan loyalitas dapat melibatkan kepercayaan pasien sebagai variabel mediasi. Temuan-temuan tersebut menunjukkan bahwa model loyalitas yang lebih komprehensif dapat melibatkan mekanisme mediasi atau variabel organisasi selain lima dimensi kualitas layanan.

Secara relatif, urutan kontribusi prediktor dalam penelitian SITARO berdasarkan *standardized β* adalah *tangibles* ($\beta = 0,424$), *responsiveness* ($\beta = 0,388$), *reliability* ($\beta = 0,346$), *assurance* ($\beta = 0,328$), dan *empathy* ($\beta = 0,299$). Dengan demikian, *tangibles* merupakan prediktor dengan kontribusi relatif paling kuat terhadap loyalitas pasien dalam model penelitian ini.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, desain *cross-sectional* mengukur kualitas layanan dan loyalitas pada periode yang sama sehingga tidak dapat memastikan urutan temporal dan tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan kausal. Koefisien regresi pada penelitian ini harus ditafsirkan sebagai asosiasi atau pengaruh statistik dalam model.

Kedua, penelitian dilakukan pada satu rumah sakit dan hanya melibatkan pengguna SITARO sehingga generalisasi hasil terhadap layanan pengantaran obat pada rumah sakit dengan sistem operasional, karakteristik pasien, atau wilayah pelayanan yang berbeda perlu dilakukan secara hati-hati.

Ketiga, variabel kualitas pelayanan dan loyalitas diukur melalui kuesioner yang sama, pada responden yang sama, dan pada periode yang sama. Kondisi tersebut dapat menimbulkan *common method bias*. Selain itu, pengukuran berbasis laporan diri berpotensi dipengaruhi *social desirability bias*, terutama apabila responden merasa bahwa jawaban mereka berkaitan dengan evaluasi

pelayanan rumah sakit (Podsakoff et al., 2003).

Keempat, loyalitas yang diukur melalui kuesioner pada dasarnya merepresentasikan kecenderungan atau niat perilaku, seperti keinginan menggunakan kembali dan merekomendasikan layanan, bukan perilaku aktual yang diamati secara longitudinal. Penggunaan kembali SITARO dalam periode berikutnya belum diverifikasi menggunakan data transaksi atau rekam penggunaan layanan.

Kelima, meskipun penelitian menggunakan lima dimensi SERVQUAL, instrumen yang dijelaskan dalam metode hanya mengukur persepsi terhadap kinerja pelayanan dan tidak mengukur kesenjangan antara harapan dan persepsi. SERVQUAL asli mengkonseptualisasikan kualitas berdasarkan perbandingan harapan dan persepsi, sedangkan pendekatan yang hanya menggunakan persepsi kinerja secara operasional lebih dekat dengan SERVPERF yang dikembangkan oleh Cronin dan Taylor (1992). Literatur juga membedakan SERVQUAL sebagai pengukuran harapan dan persepsi dengan SERVPERF sebagai pengukuran persepsi kinerja saja (Thanh et al., 2023). Oleh karena itu, istilah "metode SERVQUAL" dalam penelitian ini merujuk pada penggunaan lima dimensi SERVQUAL yang diukur berdasarkan persepsi kinerja pelayanan.

Implikasi Manajerial

Hasil penelitian memberikan dasar untuk menentukan prioritas peningkatan SITARO berdasarkan kontribusi relatif setiap dimensi. Prioritas utama dapat diarahkan pada *tangibles*, terutama standardisasi kemasan, integritas dan keamanan obat selama pengantaran, keterbacaan label dan informasi, serta identitas petugas. Prioritas berikutnya adalah *responsiveness* melalui sistem konfirmasi dan notifikasi status pelayanan, pemberian estimasi waktu pengantaran, dan saluran komunikasi yang responsif.

Keandalan perlu diperkuat melalui prosedur pemeriksaan ganda sebelum obat dikirim, ketepatan data

alamat dan penerima, pemantauan waktu pengantaran, serta dokumentasi serah terima. Pada aspek *assurance*, manajemen perlu memastikan kompetensi petugas dan akses pasien terhadap informasi kefarmasian. Aspek *empathy* dapat diperkuat melalui standar komunikasi yang ramah dan perhatian khusus kepada kelompok yang membutuhkan bantuan tambahan.

Dengan demikian, perbaikan SITARO sebaiknya tidak dilakukan secara seragam pada seluruh atribut, tetapi menggunakan pendekatan prioritas berbasis hasil empiris. *Tangibles* dan *responsiveness* memperoleh prioritas relatif lebih tinggi berdasarkan nilai β , sementara *reliability*, *assurance*, dan *empathy* tetap dipertahankan karena seluruhnya menunjukkan hubungan signifikan dengan loyalitas.

Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan desain longitudinal untuk mengevaluasi apakah persepsi kualitas layanan dapat memprediksi penggunaan kembali SITARO secara aktual. Penelitian multisenter juga diperlukan untuk meningkatkan validitas eksternal dan membandingkan layanan pengantaran obat pada rumah sakit publik dengan karakteristik yang berbeda.

Model analisis dapat dikembangkan menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) atau SEM-PLS dengan menempatkan kepuasan dan kepercayaan pasien sebagai mediator antara kualitas pelayanan dan loyalitas. Variabel citra rumah sakit, jenis pembiayaan, frekuensi penggunaan SITARO, jarak pengantaran, waktu aktual pengiriman, dan pengalaman keterlambatan juga dapat dimasukkan sebagai prediktor tambahan. Pendekatan tersebut memungkinkan mekanisme pembentukan loyalitas dianalisis secara lebih komprehensif daripada model regresi langsung lima dimensi SERVQUAL.

Penelitian selanjutnya juga dapat membandingkan dua pendekatan pengukuran, yaitu SERVQUAL berbasis *expectation-perception gap* dan SERVPERF berbasis persepsi kinerja.

SERVPERF telah digunakan dan divalidasi dalam pelayanan kesehatan dengan lima konstruk yang sama, yaitu *tangibles*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* (Thanh et al., 2023). Perbandingan tersebut dapat menentukan metode yang paling sesuai untuk mengevaluasi mutu layanan pengantaran obat rumah sakit.

KESIMPULAN

Kualitas layanan SITARO yang terdiri atas *reliability*, *assurance*, *tangibles*, *responsiveness*, dan *empathy* secara simultan berhubungan signifikan dengan loyalitas pasien pengguna layanan SITARO di RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, $F(5,94) = 45,884$; $p < 0,001$. Model penelitian mampu menjelaskan 70,9% variasi loyalitas pasien ($R^2 = 0,709$). Secara parsial, seluruh dimensi SERVQUAL menunjukkan hubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien, yaitu *reliability* ($B = 0,381$; $\beta = 0,346$), *assurance* ($B = 0,347$; $\beta = 0,328$), *tangibles* ($B = 0,487$; $\beta = 0,424$), *responsiveness* ($B = 0,414$; $\beta = 0,388$), dan *empathy* ($B = 0,347$; $\beta = 0,299$), seluruhnya $p < 0,001$.

Berdasarkan nilai koefisien terstandarisasi, *tangibles* merupakan prediktor dengan kontribusi relatif terbesar terhadap loyalitas pasien, diikuti oleh *responsiveness*, *reliability*, *assurance*, dan *empathy*. Temuan ini menunjukkan bahwa pengembangan layanan SITARO perlu memprioritaskan kualitas aspek fisik layanan, termasuk keamanan dan kondisi obat, kemasan, pelabelan, serta identitas petugas, sekaligus mempertahankan daya tanggap, keandalan, jaminan, dan empati dalam proses pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

Cohen, J., 1988. Statistical power analysis for the behavioral sciences. 2nd ed. Hillsdale, NJ: Lawrence Erlbaum Associates.

Cronin, J.J. and Taylor, S.A., 1992. Measuring service quality: A reexamination and extension. *Journal of Marketing*, 56(3), pp.55–68. Available at:

<https://doi.org/10.1177/002224299205600304>

Faul, F., Erdfelder, E., Buchner, A., et al., 2009. Statistical power analyses using G*Power 3.1: Tests for correlation and regression analyses. *Behavior Research Methods*, 41(4), pp.1149–1160. Available at: <https://doi.org/10.3758/BRM.41.4.1149>

Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. and Berry, L.L., 1988. SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), pp.12–40.

Pemerintah Kota Bekasi, 2020. Sitaro RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid raih penghargaan tingkat Jawa Barat. Bekasi: Pemerintah Kota Bekasi. Available at: <https://www.bekasikota.go.id/detail/sitaro-rsud-dr-chasbullah-abdulmadjid-raih-penghargaan-tingkat-jawa-barat>

Pemerintah Kota Bekasi, 2021. Wali Kota Bekasi jajak motor SITARO. Bekasi: Pemerintah Kota Bekasi. Available at: <https://www.bekasikota.go.id/detail/wali-kota-bekasi-jajak-motor-sitaro>

Podsakoff, P.M., MacKenzie, S.B., Lee, J.Y., et al., 2003. Common method biases in behavioral research: A critical review of the literature and recommended remedies. *Journal of Applied Psychology*, 88(5), pp.879–903. Available at: <https://doi.org/10.1037/0021-9010.88.5.879>

Primantana, Y.A. and Dwiastuti, R., 2025. The effect of service quality on outpatient patient loyalty at Luidira Husada Tama Hospital Yogyakarta. *Jurnal Farmasi & Sains Indonesia*, 8(2), pp.92–99. Available at: <https://doi.org/10.52216/jfsi.vol8.no2p92-99>

Rachmatillah, Z.Z. and Munawar, F., 2025. The impact of healthcare service quality and patient experience on patient loyalty and

- patient trust as mediation: Survey on outpatient patients at Muhammadiyah Hospital Bandung. *Dinasti International Journal of Education Management and Social Science*, 6(4), pp.2801–2812. Available at: <https://doi.org/10.38035/dijemss.v6i4.4166>
- Romadhona, A.A., Murti, B., Novika, R.G.H., et al., 2026. Service quality and insurance status as determinants of patient satisfaction at Dr. Soehadi Prijonegoro Hospital, Sragen, Central Java, Indonesia. *Journal of Health Policy and Management*, 11(2), pp.128–131. Available at: <https://thejhpm.com/index.php/thejhpm/article/view/515>
- RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, n.d. Layanan Siap Antar Obat (SITARO). Bekasi: RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi. Available at: <https://www.rsudkotabekasi.net/layanan-siap-antar-obat-sitaro/>
- RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi, 2025. Rencana strategis RSUD dr. Chasbullah Abdulmadjid Kota Bekasi tahun 2025–2029. Bekasi: Pemerintah Kota Bekasi.
- Thanh, N.D., Anh, P.Q., Chang, P.T.H., et al., 2023. Cross-cultural adaption and validation of SERVPERF tool for measuring healthcare quality in an oncology public hospital, Vietnam. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 60, 00469580221146826. Available at: <https://doi.org/10.1177/00469580221146826>
- Utami, B.U., Murti, B., Ardyanto, T.D., et al., 2026. Determinants of patient's satisfaction and loyalty at Surakarta Central General Hospital, Central Java, Indonesia. *Journal of Health Policy and Management*, 11(1), pp.44–55. Available at: <https://thejhpm.com/index.php/thejhpm/article/view/518>
- Wardhani, Y.K., Misgiati and Aditya, M., 2025. Tingkat kepuasan pasien dan faktor-faktor yang mempengaruhi terhadap layanan antar obat (YANTARO) Depo Farmasi Rawat Jalan di RSUD H. Badaruddin Kasim Tabalong. *Jurnal Insan Farmasi Indonesia*, 8(2), pp.391–406. Available at: <https://doi.org/10.36387/jifi.v8i2.2850>
- Zeithaml, V.A., Berry, L.L. and Parasuraman, A., 1996. The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2), pp.31–46. Available at: <https://doi.org/10.1177/002224299606000203>