Jurnal Ilmiah Manajemen, Bisnis dan Kewirausahaan
Volume 6 Nomor 2, Juni 2026
E-ISSN: 2827-7961 / P-ISSN: 2827-8143, Hal 471 – 496
DOI: 10.55606/jurimbik.v6i2.1972

Pengaruh Persepsi Keadilan Pelayanan terhadap Citra Rumah Sakit melalui Respon Emosional dan Kepuasan Pasien

Nadira Jasmine Elpasha*, Erna Listiana, Nur Afifah
Universitas Tanjungpura
Alamat: Jl. Prof. Dr. H. Hadari Nawawi, Pontianak, Kalimantan Barat, Indonesia
Korespondensi penulis: rara.elpasha@gmail.com

Abstract. *This study aims to analyze the effect of perceived service justice on hospital image, both directly and indirectly through emotional response and patient satisfaction as mediating variables. The research was conducted on BPJS patients and patients' families who had experienced inpatient care at RSUD M. Th. Djaman, Sanggau Regency, within the last two years. A quantitative approach was employed by collecting data through questionnaires from 100 respondents. Data were analyzed using the Structural Equation Modeling - Partial Least Squares (SEM-PLS) method with the assistance of SmartPLS software. The results indicate that perceived service justice has a positive and significant effect on emotional response, patient satisfaction, and hospital image. Emotional response also has a significant positive effect on patient satisfaction and hospital image and serves as a mediating variable in the relationship between perceived service justice and patient satisfaction, as well as between perceived service justice and hospital image. However, patient satisfaction does not mediate the relationship between perceived service justice and hospital image. These findings highlight the importance of managing service justice and patients' emotional experiences in enhancing satisfaction and strengthening hospital image, particularly in the context of healthcare services for BPJS patients.*
Keywords: *Emotional Response, Hospital Image, Patient Satisfaction, Perceived Service Fairness*.

Abstrak. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh persepsi keadilan pelayanan terhadap citra rumah sakit, baik secara langsung maupun melalui respon emosional dan kepuasan pasien sebagai variabel mediasi. Penelitian ini dilakukan pada pasien dan keluarga pasien BPJS yang pernah menjalani rawat inap di RSUD M. Th. Djaman Kabupaten Sanggau dalam dua tahun terakhir. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan pengumpulan data melalui kuesioner terhadap 100 responden. Analisis data dilakukan menggunakan metode *Structural Equation Modeling - Partial Least Squares* (SEM-PLS) dengan bantuan SmartPLS 4.0. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi keadilan pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap respon emosional, kepuasan pasien, dan citra rumah sakit. Respon emosional juga terbukti berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien dan citra rumah sakit, serta berperan sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara persepsi keadilan pelayanan dan kepuasan pasien, serta antara persepsi keadilan pelayanan dan citra rumah sakit. Namun, kepuasan pasien tidak terbukti memediasi pengaruh persepsi keadilan pelayanan terhadap citra rumah sakit. Temuan ini menegaskan pentingnya pengelolaan keadilan pelayanan dan aspek emosional pasien dalam meningkatkan kepuasan dan memperkuat citra rumah sakit, khususnya pada pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS.
Kata kunci: Citra Rumah Sakit, Kepuasan Pasien, Persepsi Keadilan Pelayanan, Respon Emosional.

LATAR BELAKANG

Pemerintah memiliki kewajiban untuk menjamin kesetaraan akses terhadap layanan kesehatan, sehingga setiap individu berhak memperoleh kesempatan yang sama dalam mengakses pelayanan kesehatan. Rumah sakit berperan sebagai institusi layanan kesehatan yang memiliki peran penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar mendapatkan pelayanan kesehatan yang adil dan berkualitas (Laksono

Received: December 12, 2025; Revised: December 19, 2025; Accepted: December 25, 2025; Published June 30, 2026.
* Corresponding author, e-mail addres

& Wulandari, 2020). Untuk meningkatkan kualitas kesehatan masyarakat sekaligus menekan beban biaya kesehatan yang cukup besar dari pengeluaran pribadi (*out of pocket*), sejak tahun 2014 pemerintah menerapkan BPJS Kesehatan sebagai bagian dari program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Program ini dirancang agar seluruh peserta JKN memperoleh perlindungan dalam bentuk akses dan pemenuhan layanan kesehatan (Wijaya & Fajrina, 2018).

Sebagai rumah sakit rujukan regional di Kabupaten Sanggau, RSUD M. Th. Djaman memiliki peranan penting dalam mendukung tujuan strategis Kementrian Kesehatan, khususnya dalam menjamin pelayanan kesehatan yang adil dan berkualitas bagi masyarakat, termasuk pasien Jaminan Kesehatan Nasional atau pasien BPJS. RSUD M. Th. Berdasarkan data pengelola rumah sakit umum daerah M. Th. Djaman tahun 2025, pada layanan rawat jalan, persentase jumlah pasien BPJS pada tahun 2022, 2023, 2024 berturut-turut sebesar 61,97%; 55,62%; 61,75%, sedangkan pada layanan rawat inap, persentase jumlah pasien BPJS pada tahun 2022, 2023, 2024 berturut-turut sebesar 14,28%; 18,07%; 16,19%. Data ini menunjukkan bahwa implementasi program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS Kesehatan memiliki kontribusi besar terhadap tingginya angka kunjungan RSUD M. Th. Djaman.

Citra rumah sakit merupakan aset strategis yang sangat menentukan kepercayaan dan keputusan masyarakat dalam memilih layanan kesehatan. Kotler dan Keller (2016:315) menjelaskan bahwa citra *(brand image)* adalah seperangkat persepsi dan keyakinan konsumen yang tercermin dalam asosiasi-asosiasi yang tersimpan dalam memori. Dalam konteks rumah sakit, citra tidak hanya dibentuk oleh kualitas medis, tetapi juga oleh pengalaman pelayanan yang dirasakan pasien selama proses perawatan. Nurhalim (2020) menegaskan bahwa citra terbentuk dari akumulasi informasi dan pengalaman masa lalu konsumen, sehingga setiap interaksi pelayanan memiliki kontribusi langsung terhadap pembentukan citra institusi kesehatan. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa citra rumah sakit dipengaruhi oleh kepuasan pasien (Telagawathi & Yulianthini, 2020), meskipun temuan lain menunjukkan hasil yang tidak selalu konsisten (Sektiyaningsih et al., 2019). Ketidakkonsistenan ini mengindikasikan bahwa terdapat mekanisme lain yang turut memengaruhi terbentuknya citra rumah sakit, di luar kepuasan pasien semata.

Citra rumah sakit merupakan aset strategis yang sangat menentukan kepercayaan dan keputusan masyarakat dalam memilih layanan kesehatan. Kotler & Keller (2016:315) menjelaskan bahwa citra *(brand image)* adalah seperangkat persepsi dan keyakinan konsumen yang tercermin dalam asosiasi-asosiasi yang tersimpan dalam memori. Dalam konteks rumah sakit, citra tidak hanya dibentuk oleh kualitas medis, tetapi juga oleh pengalaman pelayanan yang dirasakan pasien selama proses perawatan. Nurhalim (2020) menegaskan bahwa citra terbentuk dari akumulasi informasi dan pengalaman masa lalu konsumen, sehingga setiap interaksi pelayanan memiliki kontribusi langsung terhadap pembentukan citra institusi kesehatan. Beberapa penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa citra rumah sakit dipengaruhi oleh kepuasan pasien (Telagawathi & Yulianthini, 2020), meskipun temuan lain menunjukkan hasil yang tidak selalu konsisten (Sektiyaningsih *et al*., 2019). Ketidakkonsistenan ini mengindikasikan bahwa terdapat mekanisme lain yang turut memengaruhi terbentuknya citra rumah sakit, di luar kepuasan pasien semata.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam menilai keberhasilan pengelolaan rumah sakit dan kualitas pelayanan yang diberikan. Kotler & Keller (2016) mendefinisikan kepuasan sebagai perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah membandingkan antara kinerja yang dirasakan dengan harapan. Dalam pelayanan kesehatan, kepuasan pasien berperan sebagai evaluasi menyeluruh atas pengalaman pelayanan, sekaligus menjadi umpan balik bagi rumah sakit untuk meningkatkan mutu layanan. Namun demikian, kepuasan tidak hanya dipengaruhi oleh aspek fungsional pelayanan, tetapi juga oleh aspek psikologis dan emosional pasien. Penelitian Wu *et al*. (2015) menunjukkan bahwa kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh dimensi afektif seperti *pleasure* dan *arousal,* sementara Ebrahimi *et al*. (2016) menegaskan bahwa emosi memiliki peran signifikan dalam membentuk kepuasan. Hal ini menunjukkan bahwa kepuasan pasien bukan sekadar hasil rasional, melainkan juga refleksi dari pengalaman emosional selama menerima pelayanan.

Selain kepuasan, respon emosional pasien menjadi faktor penting dalam membentuk citra rumah sakit. Dalam teori perilaku konsumen modern, emosi dipandang sebagai mekanisme psikologis yang menjembatani penilaian kognitif dan sikap terhadap suatu objek. Bagozzi (1992) menyatakan bahwa respon emosional berperan sebagai mediator antara evaluasi kognitif dan niat perilaku konsumen. Studi-studi sebelumnya

Bagozzi *et al*. (1999); Chaudhuri & Holbrook (2001); Richins (1997) dalam Latif *et al.* (2015) menegaskan bahwa emosi memiliki posisi vital dalam membentuk reaksi dan perilaku pelanggan. Dalam konteks rumah sakit, emosi positif seperti rasa aman, dihargai, dan nyaman dapat memperkuat persepsi pasien terhadap institusi, sehingga berdampak langsung pada citra rumah sakit. Kumar *et al*. (2014) juga menegaskan bahwa keterikatan emosional yang kuat antara pelanggan dan merek akan meningkatkan persepsi positif terhadap citra merek tersebut.

Persepsi keadilan pelayanan *(service fairness)* menjadi fondasi utama yang memengaruhi respon emosional dan evaluasi pasien terhadap rumah sakit. Asliana (2011) menyatakan bahwa keadilan pelayanan merupakan persepsi pelanggan mengenai sejauh mana mereka diperlakukan secara adil dalam proses pelayanan. Dalam layanan kesehatan, persepsi keadilan mencakup kesetaraan perlakuan, transparansi prosedur, kejelasan informasi, serta perhatian yang diberikan kepada pasien tanpa diskriminasi. Ketika pasien merasa diperlakukan tidak adil, reaksi emosional negatif cenderung muncul dan berdampak pada penilaian mereka terhadap rumah sakit. Sebaliknya, pelayanan yang adil tidak hanya meningkatkan kualitas layanan secara subjektif, tetapi juga memperkuat kepercayaan, emosi positif, dan persepsi citra rumah sakit di benak pasien.

Berdasarkan uraian tersebut, menunjukkan bahwa citra rumah sakit tidak terbentuk secara langsung, melainkan melalui proses psikologis yang melibatkan persepsi keadilan pelayanan, respon emosional, dan kepuasan pasien. Namun, penelitian yang secara komprehensif menguji hubungan langsung dan tidak langsung antara persepsi keadilan pelayanan, respon emosional, kepuasan pasien, dan citra rumah sakit, khususnya dalam konteks pelayanan pasien BPJS di rumah sakit daerah, masih terbatas.

KAJIAN TEORITIS

Persepsi Keadilan Pelayanan

Keadilan pelayanan (*service fairness*) adalah persepsi masyarakat tentang tingkat keadilan dalam perilaku pelayanan perusahaan (Asliana, 2011). Pendapat pelanggan tentang *service fairness* muncul ketika pengalaman mereka bertentangan dengan standar keadilan dan perasaan diperlakukan dengan tidak adil maupun perilaku adil yang unik. Han *et al*. (2019) menyatakan bahwa pelanggan akan menilai keadilan informasi dari aspek kebenaran, ketepatan waktu, kelengkapan, keaslian, dan keterbukaan komunikasi informasi, serta kesesuaian cara komunikasi.

Indikator pengkuran variabel keadilan pelayanan menurut Ebrahimi *et al*. (2016) yaitu:

1. Keadilan distributif *(distributive fairness),* mengacu pada persepsi pelanggan terhadap kesetaraan hasil layanan yang mereka terima dibandingkan dengan usaha atau biaya yang dikeluarkan.
2. Keadilan prosedural *(procedural fairness),* berkaitan dengan bagaimana kebijakan dan prosedur layanan dijalankan secara konsisten dan transparan.
3. Keadilan interaksional *(interactional fairness)*, mengacu pada kualitas interaksi antara pelanggan dan penyedia layanan, termasuk aspek empati, sopan santun, dan komunikasi.

Respon Emosional

Respon emosional *(emotional response)* merupakan reaksi afektif pelanggan terhadap pengalaman layanan yang mereka terima. Studi menunjukkan bahwa emosi pelanggan dapat berperan sebagai mediasi antara keadilan layanan dengan kepuasan pasien (Ebrahimi *et al*., 2016). Bagozzi *et al*., 1999; Chaudhuri & Holbrook, 2001; Richins, 1997 dalam Latif *et al* (2015) mengatakan bahwa dalam konteks afeksi, emosi memainkan peranan penting dalam reaksi pelanggan dalam memiliki posisi vital dalam perilaku pelanggan. Namkung & Jang (2008) menjelaskan bahwa, pelanggaran yang dilakukan oleh penyedia layanan terhadap keburuhan dasar pelanggan akan keadilan dapat memicu respon emosional yang negatif, yang pada akhirnya mendorong pelanggan untuk mengungkapkan ketidakpuasan mereka terhadap situasi tersebut.

Indikator pengukuran variabel respon emosional menurut Zheng *et al*. (2017) yaitu:

1. Emosi positif, seperti rasa puas dan percaya, yang memperkuat hubungan pasien dengan rumah sakit.
2. Emosi negatif, seperti frustras atau ketidakpuasan, yang dapat mengurangi loyalitas pasien dan merusak citra rumah sakit.

Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan antara kinerja produk yang dipikirkan terhadap kinerja atau hasil yang diharapkan, Kotler & Keller (2016:153). Kepuasan pasien berperan penting untuk mengetahui pendapat atau pemikiran pasien terhadap objek yang diteliti apakah memuaskan atau tidak, mengukur keberhasilan dalam mengelola rumah sakit dan

mendapatkan umpan balik dari kepuasan pelanggan untuk meningkatkan meningkatkan kualitas rumah sakit. Menurut Wu *et al*. (2015), kepuasan pasien dipengaruhi oleh beberapa faktor, seperti kualitas layanan, pengalaman emosional, dan keadilan layanan. Sementara itu menurut Indrasari (2019:87-88) dalam menentukan tingkat kepuasan konsumen terdapat lima faktor, yaitu, kualitas produk atau jasa, kualitas pelayanan, emosional, harga, dan biaya.

Indikator pengukuran variabel kepuasan menurut Tjiptono & Diana (2019) yaitu:

1. Kesesuaian harapan, yaitu tingkat kesesuaian antara kinerja jasa yang diharapkan oleh konsumen dan dirasakan sendiri oleh konsumen.
2. Minat berkunjung kembali, yaitu kesediaan konsumen untuk berkunjung kembali atau melakukan pemakaian ulang terhadap jasa terkait.
3. Kesediaan merekomendasikan, yaitu kesediaan konsumen untuk merekomendasikan jasa yang telah dirasakan kepada teman atau keluarga.

Citra Rumah Sakit

Citra merek *(brand image*) adalah persepsi dan keyakinan yang dilakukan konsumen yang tercermin dalam asosiasi yang terjadi di dalam memori konsumen, Kotler & Keller (2016:315). Tanggapan konsumen akan suatu merek yang dingat oleh konsumen atas baik dan buruknya merek. Hal serupa juga dikemukakan oleh (Nurhalim, 2020), bahwa *brand image* adalah representasi dari semua persepsi terhadap merek dan dibangun dari informasi dan juga pengalaman di masa lalu. Jadi citra rumah sakit *(hospital image)* merupakan sebuah persepsi atau gambaran yang terbentuk di pasien atau masyarakat terhadap rumah sakit yang tercipta dari pengalaman pribadi atau langsung dan informasi tidak langsung. Citra rumah sakit mengacu pada persepsi masyarakat terhadap reputasi dan kualitas layanan yang diberikan oleh sebuah rumah sakit. Citra rumah sakit merupakan hasil dari akumulasi pengalaman pasien serta opini yang berkembang dalam masyarakat (Latif *et al*., 2015).

Indikator pengukuran variabel citra menurut Kotler & Keller (2016) yaitu:

1. Kepribadian (*personality*)
2. Reputasi (*reputation*)
3. Nilai (*value*)
4. Identitas perusahaan (*corporate identity*).

Hubungan Antar Variabel

Persepsi Keadilan Pelayanan terhadap Respon Emosional

Pada penelitian terdahulu Ebrahimi *et al*. (2016) menyatakan bahwa *perceived procedural fairness* dan *perceived distributive fairness* memiliki efek negatif dan signifikan terhadap emosi negatif pelanggan. *Perceived interactional fairness* tidak berpengaruh signifikan terhadap emosi negatif pelanggan. Semua dimensi keadilan layanan (*interactional, procedural, dan distributive fairness*) memiliki efek positif dan signifikan terhadap emosi positif pelanggan. Persepsi keadilan layanan yang positif akan meningkatkan respons emosional pasien. Ketika pasien merasa mendapatkan layanan yang adil, mereka lebih cenderung merasakan emosi positif seperti kepercayaan dan kepuasan. Schneider & Bowen (1999) menjelaskan bahwa, pelanggaran yang dilakukan oleh penyedia layanan terhadap keburuhan dasar pelanggan akan keadilan dapat memicu respon emosional yang negatif, yang pada akhirnya mendorong pelanggan untuk mengungkapkan ketidakpuasan mereka terhadap situasi tersebut. Berdasarkan uraian hubungan antar variabel persepsi keadilan pelayanan dengan respon emosional sebagaimana yang telah dikemukakan di atas, dapat disampaikan rumusan hipotesis pertama dalam penelitian ini sebagai berikut:

H1: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh signifikan terhadap respon emosional.

Persepsi Keadilan Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Persepsi pelanggan tentang pelayanan yang tidak adil dan tidak dibatasi bagi mispersepsi atau bias yang jelas; bagi pelanggan, keadilan adalah ketiadaan ketidakadilan. Karena pelanggan secara umum mengharapkan perlakuan yang adil, reaksi mereka terhadap ketidakadilan dilafalkan atau diucapkan. Pelayanan yang adil, berhubungan dengan kualitas pelayanan namun merupakan fenomena yang jelas, (Asliana, 2011). Beberapa temuan peneliti terdahulu menyatakan bahwa persepsi keadilan pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien yaitu pada penelitian Ebrahimi *et al*. (2016) ; Putra & Munir (2023) ; Yassir & Haris (2022); Reswari *et al* (2021). Berdasarkan uraian hubungan antar variabel persepsi keadilan pelayanan dengan kepuasan pasien sebagaimana yang telah dikemukakan di atas, dapat disampaikan rumusan hipotesis kedua dalam penelitian ini sebagai berikut:

H2: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Persepsi Keadilan Pelayanan terhadap Citra Rumah Sakit

Pada penelitian terdahulu (Asliana, 2011) menyatakan bahwa tidak terdapat pengaruh signifikan antara keadilan distributif dan prosedural terhadap citra perusahaan. Namun, keadilan interaksional memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap citra perusahaan. Secara simultan, keadilan distributif, keadilan prosedural, dan keadilan interaksional berpengaruh signifikan terhadap citra perusahaan. Pendapat pelanggan tentang keadilan pelayanan muncul ketika pengalaman mereka bertentangan dengan standar keadilan dan perasaan diperlakukan dengan tidak adil maupun perilaku adil yang unik. Pelayanan yang adil, berhubungan dengan kualitas pelayanan namun merupakan fenomena yang jelas, Asliana (2011). Berdasarkan uraian hubungan antar variabel persepsi keadilan pelayanan dengan citra rumah sakit sebagaimana yang telah dikemukakan di atas, dapat disampaikan rumusan hipotesis ketiga dalam penelitian ini sebagai berikut:

H3: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh signifikan terhadap citra rumah sakit.

Respon Emosional Terhadap Kepuasan Pasien

Respon Emosional merupakan reaksi afektif pelanggan terhadap pengalaman layanan yang mereka terima. Studi menunjukkan bahwa emosi pelanggan dapat berperan sebagai mediasi antara keadilan layanan dengan kepuasan pasien (Ebrahimi *et al*., 2016). Bagozzi *et al*. (1999); Chaudhuri dan Holbrook (2001); Richins (1997) dalam Latif *et al* (2015) mengatakan bahwa dalam konteks afeksi, emosi memainkan peranan penting dalam reaksi pelanggan dalam memiliki posisi vital dalam perilaku pelanggan. Beberapa temuan peneliti terdahulu menyatakan bahwa respon emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien yaitu pada penelitian Ebrahimi *et al*, (2016) dan Wu *et al*, (2015). Berdasarkan uraian hubungan antar variabel respon emosional dengan kepuasan pasien sebagaimana yang telah dikemukakan di atas, dapat disampaikan rumusan hipotesis keempat dalam penelitian ini sebagai berikut:

H4: Respon emosional berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Respon Emosional terhadap Citra Rumah Sakit

Menurut (Zheng *et al*., 2017), emosi dapat dikategorikan menjadi dua jenis utama dalam konteks layanan kesehatan, yaitu: emosi positif, seperti rasa puas dan percaya, yang memperkuat hubungan pasien dengan rumah sakit, dan emosi negatif, seperti frustrasi atau ketidakpuasan, yang dapat mengurangi loyalitas pasien dan merusak citra rumah

sakit. Beberapa temuan peneliti terdahulu menyatakan bahwa respon emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit yaitu pada penelitian Ladhari *et al*, (2011) dan Latif *et al* (2015). Berdasarkan uraian hubungan antar variabel bahwa respon emosional dengan citra rumah sakit sebagaimana yang telah dikemukakan di atas, dapat disampaikan rumusan hipotesis kelima dalam penelitian ini sebagai berikut:
H5: Respon emosional berpengaruh signifikan terhadap citra rumah sakit.

Kepuasan Pasien terhadap Citra Rumah Sakit

Kepuasan adalah perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelag membandingkan antara kinerja produk yang dipikirkan terhadap kinerja (atau hasil) yang diharapkan, Kotler & Keller (2016) Kepuasan pasien berperan penting untuk mengetahui pendapat atau pemikiran pasien terhadap objek yang diteliti apakah memuaskan atau tidak, mengukur keberhasilan dalam mengelola rumah sakit dan mendapatkan umpan balik dari kepuasan pelanggan untuk meningkatkan meningkatkan kualitas rumah sakit. Beberapa temuan peneliti terdahulu menyataka bahwa kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit yaitu pada penelitian Telagawathi & Yulianthini (2020) dan Sektiyaningsih *et al*. (2019). Berdasarkan uraian hubungan antar variabel kepuasan pasien dengan citra rumah sakit sebagaimana yang telah dikemukakan di atas, dapat disampaikan rumusan hipotesis keenam dalam penelitian ini sebagai berikut:
H6: Kepuasan Pasien berpengaruh signifikan terhadap citra rumah sakit.

Perspesi Keadilan Pelayanan Terhadap Citra Rumah Sakit dimediasi Respon Emosional

Keadilan dalam pelayanan akan menimbulkan emosi yang positif oleh pasien, yang selanjutnya akan berdampak pada citra rumah sakit yang semakin membaik atau meningkat. Hal ini sebagaimana diungkapkan dalam temuan Ebrahimi *et al*., 2016 yang membuktikan bahwa Semua dimensi keadilan layanan (*interactional, procedural, dan distributive fairness*) memiliki efek positif dan signifikan terhadap emosi positif pelanggan. Selanjutnya, respon emosional yang dirasakan oleh pasien, akan mampu menggiring penilaian positifnya pada citra rumah sakit (Ladhari *et al*, 2011). Atas dasar demikian, faktor respon emosional dapat menjadi variabel perantara, yang mengubungkan atau menjembatani hubungan tidak langsung antara Persepsi keadilan pelayanan dengan citra rumah sakit. Berdasarkan uraian hubungan antar variabel persepsi

keadilan pelayanan , respon emosional, dan citra rumah sakit sebagaimana yang telah dikemukakan di atas, dapat disampaikan rumusan hipotesis ketujuh dalam penelitian ini sebagai berikut:

H7: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh tidak langsung terhadap citra rumah sakit melalui respon emosional.

Persepsi Keadilan Pelayanan Terhadap Citra Rumah Sakit dimediasi Kepuasan Pasien

Keadilan dalam pelayanan akan menimbulkan kepuasan pasien, yang selanjutnya akan berdampak pada citra rumah sakit yang semakin membaik atau meningkat. Hal ini sebagaimana diungkapkan dalam temuan Ebrahimi *et al*. (2016); Putra & Munir (2023); Yassir & Haris (2022) dan Reswari *et al.* (2021) yang membuktikan bahwa persepsi keadilan pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit. Selanjunya, kepuasan pasien yang dirasakan oleh pasien, akan mampu menggiring penilaian positifnya pada Telagawathi & Yulianthini (2020) dan Sektiyaningsih *et al*. (2019). Atas dasar demikian, faktor respon emosional dapat menjadi variabel perantara, yang mengubungkan atau menjembatani hubungan tidak langsung antara prespsi keadilan pelayanan dengan citra rumah sakit. Berdasarkan uraian hubungan antar variabel prespsi keadilan pelayanan, kepuasan pasien, dan citra rumah sakit sebagaimana yang telah dikemukakan di atas, dapat disampaikan rumusan hipotesis kede dalam penelitian ini sebagai berikut:

H8: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh tidak langsung terhadap citra rumah sakit melalui kepuasan pasien.

Prespesi Keadilan Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien dimediasi Respon Emosional

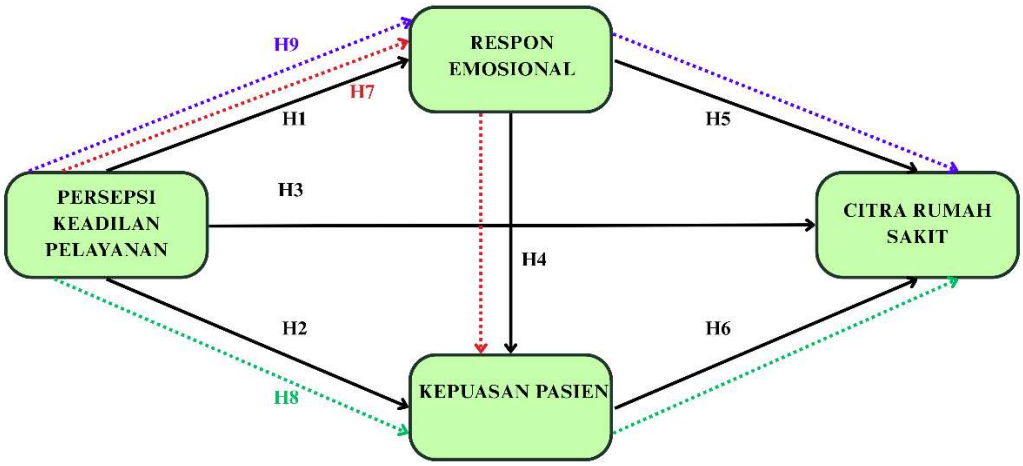
Keadilan dalam pelayanan akan menimbulkan emosi yang positif oleh pasien, yang selanjutnya akan berdampak pada kepuasan pasien yang semakin meningkat. Hal ini sebagaimana diungkapkan dalam temuan Ebrahimi *et al*. (2016); Putra & Munir (2023); Yassir & Haris (2022) dan Reswari *et al.* (2021) yang membuktikan bahwa prespsi keadilan pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Selanjutnya, respon emosional yang dirasakan oleh pasien, akan mampu menggiring penilaian positifnya pada kepasan pasien pada Ebrahimi *et al* (2016) dan Wu *et al* (2015). Atas dasar tersebut, respon emosional dapat menjadi variabel perantara, yang

mengubungkan atau menjembatani hubungan tidak langsung prespsi keadilan pelayanan dengan kepuasan pasien. Berdasarkan uraian hubungan antar variabel prespesi keadilan pelayanan, dan respon emosional dan kepuasan pasien, sebagaimana yang telah dikemukakan di atas, dapat disampaikan rumusan hipotesis kesembilan dalam penelitian ini sebagai berikut:

H9: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh tidak langsung terhadap kepuasan pasien melalui respon emosional.

Kerangka Konseptual Penelitian

Berdasarkan uraian gubungan keterkaitan antar variabel penelitian dan rumusan hipotesis penelitian yang dikembangkan di atas, maka dapat disampaikan gambar kerangka konseptual penelitian sebagai berikut:



Gambar 1. Kerangka Konseptual Penelitian

METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif karena penelitian ini berfokus pada pengukuran data numerik serta analisis statistik untuk menjelaskan hubungan antar variabel dengan desain penelitian yang digunakan adalah desain kausal (Sugiyono, 2018). Metode penelitian yang digunakan adalah metode *survey*, dengan mengumpulkan yang dilakukan melalui penyebaran kuesioner kepada pasien rawat jalan di RSUD M. Th. Djaman Kabupaten Sanggau. Dalam penelitian ini, populasi adalah semua pasien Intalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah M. Th. Djaman Kabupaten Sanggau. Sugiyono (2018) menjelaskan sampel adalah bagian atau jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Karena jumlah populasi dalam penelitian ini tidak

diketahui dengan pasti, maka untuk menenutan jumlah sampel yang akan digunakan dalam penelitian ini dihitung berdasarkan rumus menurut Wibisono dalam Riduwan dan Akdon (2013) yaitu:

$$N = \left(\frac{za/2\sigma}{e}\right)^2 = N = \left(\frac{1{,}96/(0{,}25)}{0{,}05}\right)^2 = 96{,}04$$

Keterangan :

N : jumlah sampel

za : nilai tabel distribusi normal atas tingkat keyakinan 95% = 1,96

σ : Standar deviasi populasi

e : Tingkat kesalahan

Berdasarkan hasil perhitungan tersebut, peneliti yakin dengan tingkat kepercayaan 95% bahwa sampel berukuran 96,04 $\approx$ 100 akan memberikan selisih estimasi $\bar{x}$ dengan μ kurang dari 0,05. Jadi, sampel yang diambil sebesar 100 orang.

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan *Structural Equation Modeling* (SEM) berbasis *Partial Least Square* (PLS) melalui bantuan *software* SmartPLS 4.0. Menurut Hair *et al.* (2021), *Structural Equation Modeling - Partial Least Squares* (SEM-PLS) merupakan metode analisis yang berorientasi pada prediksi dan sangat sesuai digunakan untuk model penelitian yang kompleks, melibatkan banyak konstruk laten, indikator, serta jalur mediasi maupun moderasi.

Adapun alur pengujian dalam penelitian ini yaitu (1) Model Pengukuran *Outer Model* (*Measurement Model*) dengan evaluasi Validitas Konvergen (*Convergent Validity*) dapat diterima jika nilai AVE ≥ 0,5, selain itu, uji validitas konvargent juga diukur dari nilai *outer loading* ≥ 0,7. Realibilitas (*Composite Realibility*) dapat diterima apablia nilai *Composite Reliability* dan *Cronbach's Alpha* ≥ 0,7. Validitas Diskriminan *(Discriminant Validity*) dilihat melalui nilai *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT). (2) Model Pengukuran *Inner Model* (*Structural Model*) dengan evaluasi *R-squared* (R^2), *F-squared* (F^2) dan pengujian hipotesis melalui *path coefficient* untuk mengetahui pengaruh langsung dan *specific indirect effect* untuk mengetahui pengaruh mediasi dengan kriteria dapat diterima apabila nilai *t-Statistic* > 1.96 atau *P-Value* < 0.05 dan pengaruh positif atau negatif dilihat dari nilai *original sample* (Hair *et al.,* 2021).

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Penelitian ini melibatktan 100 responden, adapun karakteristik responden penelitian ini sebagai berikut:

Tabel 1. Karakteristik Responden

Kategori	Item	Frekuensi (N=100)	Persentase (%)
Status Responden	Keluarga Pasien Rawat Inap	66	66%
	Pasien Rawat Inap	34	34%
Usia	17 hingga 20 tahun	1	1%
	21 hingga 30 tahun	30	30%
	31 hingga 40 tahun	46	46%
	41 hingga 50 tahun	15	15%
	50 tahun ke atas	8	8%
Pekerjaan	Pelajar/Mahasiswa	3	3%
	PNS/PPPK	58	58%
	TNI/POLRI	2	2%
	Wirausaha	12	12%
	Karyawan Swasta	10	10%
	Lain-lain	15	15%
Frekuensi Menjalani Rawat Inap	1 kali	59	59%
	2 s/d 3 kali	35	35%
	lebih dari 5 kali	6	6%

Sumber: Data Primer diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 1, mayoritas responden merupakan keluarga pasien rawat inap, yaitu sebanyak 66%, sementara pasien yang mengisi kuesioner secara langsung berjumlah 34%. Ditinjau dari usia, responden didominasi oleh kelompok usia produktif 21 - 40 tahun, dengan proporsi terbesar pada rentang usia 31 - 40 tahun (46%), diikuti usia 21 - 30 tahun (30%). Dari sisi pekerjaan, sebagian besar responden berprofesi sebagai PNS/PPPK (58%), disusul oleh wiraswasta (12%) dan karyawan swasta (10%). Berdasarkan frekuensi menjalani rawat inap, mayoritas responden menyatakan pernah menjalani rawat inap sebanyak satu kali (59%), sementara 35% responden memiliki pengalaman rawat inap sebanyak dua hingga tiga kali, dan sisanya pernah menjalani rawat inap lebih dari lima kali. Karakteristik ini menunjukkan bahwa persepsi responden terhadap keadilan pelayanan, respon emosional, kepuasan pasien, dan citra rumah sakit terutama dibentuk oleh pengalaman layanan rawat inap, baik secara langsung sebagai pasien maupun sebagai keluarga pendamping pasien.

Uji Model Pengukuran *(Outer Model)*

Covergent Validity

Convergent Validity dinilai berdasarkan *Loading Factor* atau *Outer Loading* dan nilai *Average Variance Extracted* (AVE). Nilai *Loading Factor* dapat diterima apabila memiliki nilai lebih dari 0,7 dan nilai *Average Variance Extracted* (AVE) dapat diterima apabila memiliki nilai lebih dari 0,5 (Hair *et al.*, 2021). Hasil pengujian *Convergent Validity* dalam penelitian ini diperoleh sebagai berikut:

Tabel 2. Nilai *Outer Loading*

Item	Citra Rumah Sakit	Kepuasan Pasien	Persepsi Keadilan Pelayanan	Respon Emosional	Keterangan
CRS1	0.813				Valid
CRS2	0.816				Valid
CRS3	0.855				Valid
CRS4	0.853				Valid
CRS5	0.826				Valid
CRS6	0.842				Valid
CRS7	0.840				Valid
CRS8	0.848				Valid
CRS9	0.785				Valid
K1		0.788			Valid
K10		0.806			Valid
K11		0.751			Valid
K2		0.749			Valid
K3		0.843			Valid
K4		0.834			Valid
K5		0.763			Valid
K6		0.789			Valid
K7		0.835			Valid
K8		0.801			Valid
K9		0.791			Valid
KP1			0.872		Valid
KP10			0.845		Valid
KP11			0.828		Valid
KP12			0.864		Valid
KP2			0.827		Valid
KP3			0.805		Valid
KP4			0.813		Valid
KP5			0.821		Valid
KP6			0.826		Valid
KP7			0.834		Valid
KP8			0.746		Valid
KP9			0.777		Valid
RE1				0.787	Valid
RE2				0.880	Valid

RE3				0.726	Valid
RE4				0.807	Valid
RE5				0.841	Valid
RE6				0.784	Valid
RE7				0.847	Valid
RE8				0.798	Valid
RE9				0.782	Valid

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Dari hasil *Outer Loading* pada tabel 2, setiap pernyataan memenuhi syarat (≥ 0,7), menurut Hair *et al* (2021) nilai *Outer Loading* dapat diterima apabila memiliki nilai lebih dari 0,7 hal ini membuktikan nilai *Outer Loading* untuk setiap konstruk telah memadai dan telah memenuhi kriteria validitas.

Reliability Test

Penilaian *Reliability* dilakukan melalui evaluasi nilai *Composite Reliability* dan *Cronbach's Alpha*. Sebuah alat ukur dianggap reliabel terhadap konstruk yang dibangun apablia nilai *Composite Reliability* dan *Cronbach's Alpha* lebih dari 0,7 (Hair *et al*., 2021). Adapun hasil pengujian reliabilitas Adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Nilai *Reliability*

Variabel	*Cronbach's Alpha*	*Composite Reliability*	Keterangan
Persepsi Keadilan Pelayanan (X)	0,956	0,957	Reliabel
Respon Emosional (Z1)	0,933	0,934	Reliabel
Kepuasan Pasien (Z2)	0,942	0,944	Reliabel
Citra Rumah Sakit (Y)	0,944	0,947	Reliabel

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan hasil uji reliabilitas pada Tabel 3, seluruh variabel penelitian yaitu Persepsi Keadilan Pelayanan, Respon Emosional, Kepuasan Pasien dan Citra Rumah Sakit menunjukkan nilai *Cronbach's Alpha* (CA) dan *Composite Reliability* yang melebihi batas minimum yang disarankan, yaitu 0,70. Nilai CA berkisar antara 0,933 hingga 0,956, sedangkan nilai CR berada pada rentang 0,934 hingga 0,957. Hal ini menunjukkan bahwa keempat variabel tersebut memiliki tingkat konsistensi internal yang sangat baik (Hair *et al.*, 2021).

Discriminant Validity

Discriminant Validity dapat dilihat melalui nilai *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT), dan *Fornell-Larcker*. Nilai yang dianggap baik untuk *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT) adalah ≤ 0,90 untuk setiap hubungan konstruks antar variabel, pengukuran

melalui *Fornell-Larcker* apabila nilai pada konstruk kolom suatu variabel lebih besar dibandingkan dengan nilai konstruk variabel lain pada kolom yang sama (Hair *et al*., 2021).

Tabel 4. *Discriminant Validity* melalui Nilai *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT)

	Citra Rumah Sakit	**Kepuasan Pasien**	**Persepsi Keadilan Pelayanan**	**Respon Emosional**
Citra Rumah Sakit				
Kepuasan Pasien	0.650			
Persepsi Keadilan Pelayanan	0.620	0.669		
Respon Emosional	0.656	0.700	0.614	

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Hasil uji *discriminant validity* dengan pendekatan *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT) menunjukkan bahwa seluruh nilai hubungan antar konstruk ≤ 0,90. Hal ini mengindikasikan bahwa masing-masing konstruk dalam model memiliki perbedaan yang jelas mengukur masing masing variabel.

Tabel 5. *Discriminant Validity* melalui Nilai *Fornell-Larcker*

	Citra Rumah Sakit	**Kepuasan Pasien**	**Persepsi Keadilan Pelayanan**	**Respon Emosional**
Citra Rumah Sakit	**0.831**			
Kepuasan Pasien	0.623	**0.796**		
Persepsi Keadilan Pelayanan	0.594	0.642	**0.822**	
Respon Emosional	0.624	0.663	0.587	**0.807**

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan Tabel 5, hasil pengujian discriminant validity melalui kriteria *Fornell-Larcker* menunjukkan bahwa setiap konstruk memiliki nilai akar kuadrat *Average Variance Extracted* (AVE) yang lebih tinggi dibandingkan dengan korelasinya terhadap konstruk lain. Hal ini terlihat dari nilai diagonal masing-masing konstruk, yaitu Citra Rumah Sakit (0.831), Kepuasan Pasien (0.796), Persepsi Keadilan Pelayanan (0.822), dan Respon Emosional (0.807) yang seluruhnya lebih besar daripada nilai korelasi pada baris dan kolom terkait. Kondisi tersebut mengindikasikan bahwa masing-masing konstruk dalam model memiliki kemampuan diskriminan yang baik, di mana setiap variabel laten lebih mampu menjelaskan indikator-indikatornya sendiri dibandingkan dengan indikator pada variabel laten lainnya.

Uji Model Struktural *(Inner Model)*

Evaluasi *R Square*

Nilai *R-square* untuk melihat seberapa besar pengaruh variabel X terhadap variabel Y dengan kriteria > 0,75 substansial, 0,50 – 0,75 moderat, 0,25 – 0,50 lemah dan < 0,25 sangat lemah (Hair et al., 2021). Berikut adalah hasil evaluasi *R-square* dari penelitian ini.

Tabel 6. Evaluasi *R Square*

Variabel	*R-square*	*R-square adjusted*	Keterangan
Citra Rumah Sakit (Y)	0.501	0.485	Moderat
Respon Emosional (Z1)	0.345	0.338	Lemah
Kepuasan Pasien (Z2)	0.537	0.527	Moderat

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Variabel Y dalam penelitian ini adalah Citra Rumah Sakit dengan kategori "Moderat", artinya sebesar 0,501 atau sebesai 50,1% variabel Citra Rumah Sakit dipengaruhi oleh variabel yang di bahas dalam penelitian ini, sedangkan sisanya di pengaruhi oleh variabel lain diluar variabel penelitian yang dibahas. Adapun terdapat variabel mediasi dalam penelitian ini yaitu Respon Emosional (Z1) dengan kategori "Lemah", artinya sebesar 0,345 atau sebesar 34,5% variabel Respon Emosional dipengaruhi oleh variabel yang di bahas dalam penelitian ini, sedangkan sisanya di pengaruhi oleh variabel lain diluar variabel penelitian yang dibahas. Kepuasan Pasien (Z2) dengan kategori "moderat", artinya sebesar 0,537 atau sebesar 53,7% variabel Kepuasan Pasien dipengaruhi oleh variabel yang di bahas dalam penelitian ini, sedangkan sisanya di pengaruhi oleh variabel lain diluar variabel penelitian yang dibahas.

Evaluasi *F-Square*

Uji *effect size* (f^2) dilakukan untuk mengetahui besarnya pengaruh setiap variabel eksogen terhadap variabel endogen dalam model struktural. Nilai f^2 menunjukkan seberapa besar kontribusi suatu konstruk eksogen dalam meningkatkan nilai R-square konstruk endogen. Menurut kriteria yang dikemukakan oleh (Hair et al., 2021), nilai $f^2 <$ 0,02 menunjukkan tidak adanya pengaruh, 0,02 – 0,14 menunjukkan pengaruh kecil, 0,15 – 0,34 menunjukkan pengaruh sedang, dan 0,35 atau lebih menunjukkan pengaruh besar. Hasil pengujian *effect size* (f^2) pada penelitian ini disajikan pada tabel berikut.

Tabel 7. Evaluasi *F-Square*

	Citra Rumah Sakit	**Kepuasan Pasien**	**Persepsi Keadilan Pelayanan**	**Respon Emosional**
Citra Rumah Sakit				
Kepuasan Pasien	0.064			
Persepsi Keadilan Pelayanan	0.065	0.210		0.526
Respon Emosional	0.097	0.269		

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan hasil pengujian effect size (f^2), persepsi keadilan pelayanan memiliki pengaruh besar terhadap respon emosional ($f^2 = 0{,}526$), serta pengaruh sedang terhadap kepuasan pasien ($f^2 = 0{,}210$) dan pengaruh kecil terhadap citra rumah sakit ($f^2 = 0{,}065$). Temuan ini menunjukkan bahwa dampak utama persepsi keadilan pelayanan lebih kuat dirasakan melalui aspek emosional dan kepuasan pasien dibandingkan pengaruh langsung terhadap citra rumah sakit. Selain itu, respon emosional memberikan pengaruh sedang terhadap kepuasan pasien ($f^2 = 0{,}269$) dan pengaruh kecil terhadap citra rumah sakit ($f^2 = 0{,}097$), sementara kepuasan pasien menunjukkan pengaruh kecil terhadap citra rumah sakit ($f^2 = 0{,}064$). Secara keseluruhan, hasil ini menegaskan peran respon emosional sebagai variabel yang memiliki kontribusi relatif lebih kuat dalam model struktural, khususnya dalam menjembatani pengaruh persepsi keadilan pelayanan terhadap kepuasan pasien dan citra rumah sakit.

Pengujian Hipotesis

Pengujian hipotesis dilakukan dengan menganalisis arah hubungan dari hipotesis serta memeriksa nilai signifikansi dan t-statistik. Dalam pengujian hipotesis terdapat 2 hal yang perlu di perhatikan, yaitu pengujian hipotesis langsung dapat diterima apabila nilai *t-Statistic* > 1.96 atau *P-Value* < 0.05 dan pengaruh positif atau negatif dilihat dari nilai *original sample* (Hair et al., 2021).

***Path Coefficient* (Pengaruh Langsung)**

Dalam penelitian ini, pengaruh langsung yang akan diuji adalah Persepsi Keadilan Pelayanan (X) terhadap Respon Emosional (Z1) Kepuasan Pasien (Z2) dan Citra Rumah Sakit (Y) serta Persepsi Keadilan Pelayanan (X), Respon Emosional (Z1) dan Kepuasan Pasien (Z2) terhadap Citra Rumah Sakit (Y). Pengaruh langsung akan di evaluasi melalui *path coefficient.*

Tabel 8. Hasil *Path Coefficient*

Hipotesis	*Original Sample*	*T-Statistic*	*P-Value*	Keterangan
H1: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh signifikan terhadap respon emosional.	0,587	5,426	0,000	Diterima
H2: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.	0,386	3,006	0,003	Diterima
H3: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh signifikan terhadap citra rumah sakit.	0,245	1,987	0,047	Diterima
H4: Respon emosional berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.	0,436	3,408	0,001	Diterima
H5: Respon emosional berpengaruh signifikan terhadap citra rumah sakit.	0,306	2,470	0,014	Diterima
H6: Kepuasan Pasien berpengaruh signifikan terhadap citra rumah sakit.	0.263	2.011	0.044	Diterima

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis yang ditampilkan pada Tabel 8, seluruh hipotesis langsung yang diajukan dalam penelitian ini dinyatakan diterima karena memiliki nilai *T-statistic* >1,96 dan *P-Value* < 0.05 dengan nilai *original sample* yang positif.

***Specific Indirect Effect* (Pengaruh Tidak Langsung)**

Pada penelitian ini pengaruh tidak langsung yang akan diuji adalah Persepsi Keadilan Pelayanan (X) terhadap Citra Rumah Sakit (Y) dimediasi oleh Respon Emosional (Z1) dan Kepuasan Pasien (Z2). Berikut merupakan hasil perhitungan *Specific Indirect Effect* dari penelitian ini.

Tabel 9. Hasil *Specific Indirect Effect* (Pengaruh Tidak Langsung)

Hipotesis	*Original Sample*	*T-Statistic*	*P-Value*	Keterangan
H7: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh tidak langsung terhadap citra rumah sakit melalui respon emosional.	0,180	1,985	0,047	Diterima

H8: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh tidak langsung terhadap citra rumah sakit melalui kepuasan pasien.	0,102	1,551	0,121	Ditolak
H9: Persepsi keadilan pelayanan berpengaruh tidak langsung terhadap kepuasan pasien melalui respon emosional.	0,256	2,901	0,004	Diterima

Sumber: Data Primer Diolah (2025)

Berdasarkan hasil pengujian hipotesis yang ditampilkan pada Tabel 9, seluruh hipotesis langsung yang diajukan dalam penelitian ini dinyatakan diterima karena memiliki nilai *T-statistic* >1,96 dan *P-Value* < 0.05 dengan nilai *original sample* yang positif.

Pembahasan

Hasil pengujian terhadap Hipotesis 1 menunjukkan bahwa persepsi keadilan pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap respon emosional pasien, dengan nilai *T-statistic* sebesar 5,426 dan *P-value* 0,000. Nilai *original sample* sebesar 0,587 mengindikasikan bahwa semakin tinggi persepsi pasien terhadap keadilan dalam pelayanan, maka semakin positif pula respon emosional yang dirasakan. Temuan ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Ebrahimi *et al*., 2016 dan Schoefer (2008) yang menyatakan bahwa persepsi keadilan pelayanan mampu memengaruhi respon emosional, karena keadilan menciptakan rasa aman psikologis dan meningkatkan penerimaan terhadap layanan yang diterima. Penelitian lain oleh Schoefer & Ennew (2005) juga menegaskan bahwa keadilan dalam pelayanan kesehatan meningkatkan respon emosional positif seperti rasa percaya dan ketenangan batin. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat pandangan bahwa keadilan pelayanan tidak hanya berdampak pada aspek kognitif pasien, tetapi juga memengaruhi kondisi emosional mereka secara langsung.

Hasil pengujian terhadap Hipotesis 2 menunjukkan bahwa persepsi keadilan pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai *T-statistic* sebesar 3,006 dan *P-value* sebesar 0,003. Nilai *original sample* sebesar 0,386 menandakan bahwa semakin baik persepsi pasien terhadap keadilan dalam pelayanan, maka semakin tinggi tingkat kepuasan yang dirasakan. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Putra & Munir (2023) dan Yassir & Haris (2022) yang

menjelaskan bahwa persepsi keadilan berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan. Selain itu, penelitian lain oleh Reswari *et al.* (2021) menegaskan bahwa pelayanan yang adil meningkatkan persepsi kualitas kepuasan terhadap pelayanan yang dirasakan.

Hasil pengujian terhadap Hipotesis 3 menunjukkan bahwa persepsi keadilan pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit, dengan nilai *T-statistic* sebesar 1,987 dan *P-value* sebesar 0,047. Nilai *original sample* sebesar 0,245. Hal ini mengindikasikan bahwa semakin adil pelayanan yang dirasakan oleh pasien BPJS meliputi kesetaraan perlakuan, transparansi prosedur, dan kejelasan informasi maka semakin positif citra rumah sakit yang terbentuk dalam persepsi pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Mostafa *et al*. (2015) dan Lawu *et al.* (2022) yang menyatakan bahwa keadilan pelayanan merupakan faktor signifikan dalam membentuk citra institusi pelayanan publik, termasuk rumah sakit. Keadilan dalam pelayanan terbukti dapat meningkatkan kepercayaan, rasa hormat, serta persepsi masyarakat terhadap kualitas institusi. Penelitian lain oleh Vázquez-casielles & Álvarez (2010) juga menegaskan bahwa citra positif dibangun melalui melalui perlakuan adil terhadap semua pasien.

Hasil pengujian terhadap Hipotesis 4 menunjukkan bahwa respon emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan nilai *T-statistic* sebesar 3,408 dan *P-value* 0,001. Nilai *original sample* sebesar 0,436 mengindikasikan bahwa semakin positif respon emosional yang dirasakan pasien seperti rasa nyaman, tenang, dihargai, dan percaya maka semakin tinggi tingkat kepuasan mereka terhadap pelayanan yang diterima. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Ebrahimi *et al*. (2016) yang menegaskan bahwa respon emosional positif merupakan faktor penting dalam membangun kepuasan pasien, terutama dalam konteks pelayanan yang menuntut kepekaan dan interaksi interpersonal. Penelitian lain oleh Wu *et al*. (2015) juga menyatakan bahwa emosi positif dapat memperkuat persepsi kualitas pelayanan serta meningkatkan penerimaan pasien terhadap layanan yang diberikan.

Hasil pengujian terhadap Hipotesis 5 menunjukkan bahwa respon emosional berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit, dengan nilai *T-statistic* sebesar 2,470 dan *P-value* sebesar 0,014. Nilai *original sample* sebesar 0,306. Hal ini menunjukkan bahwa semakin positif emosi yang dirasakan pasien seperti perasaan aman, dihargai, tenang, dan nyaman maka semakin baik pula citra RSUD M. Th. Djaman yang

terbentuk dalam persepsi mereka. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Latif *et al.* (2015) yang menyatakan bahwa respon emosional merupakan salah satu faktor yang memengaruhi persepsi masyarakat terhadap kualitas dan kredibilitas institusi. Penelitian lain oleh Ladhari *et al*. (2011) juga menjelaskan bahwa citra institusi tidak hanya dibangun melalui kinerja dan fasilitas fisik, tetapi juga melalui pengalaman emosional yang menyenangkan selama proses pelayanan.

Hasil pengujian terhadap Hipotesis 6 menunjukkan bahwa kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap citra rumah sakit, dengan nilai T-statistic sebesar 2,011 dan P-value sebesar 0,044, yang berada di bawah batas signifikansi 0,05. Nilai original sample sebesar 0,263 mengindikasikan bahwa kepuasan pasien memberikan kontribusi positif dengan kekuatan pengaruh sedang terhadap pembentukan citra rumah sakit. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Telagawathi & Yulianthini (2020) yang menyatakan bahwa kepuasan merupakan faktor penting dalam membangun citra institusi pelayanan. Penelitian lain oleh Sektiyaningsih *et al.* (2019) juga menegaskan bahwa pengguna layanan yang merasa puas cenderung memiliki persepsi positif terhadap rumah sakit serta bersedia merekomendasikan layanan kepada pihak lain, sehingga memperkuat citra institusi di mata publik.

Hasil pengujian terhadap Hipotesis 7 menunjukkan bahwa persepsi keadilan pelayanan berpengaruh tidak langsung terhadap citra rumah sakit melalui respon emosional, dengan nilai *T-statistic* sebesar 1,985 dan *P-value* 0,047. Nilai *original sample* sebesar 0,180 menunjukkan adanya pengaruh mediasi yang positif. Temuan ini mengindikasikan bahwa persepsi keadilan pelayanan tidak hanya memberikan dampak langsung terhadap citra rumah sakit, tetapi juga membentuk citra tersebut melalui respon emosional pasien. Temuan ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Ebrahimi *et al*. (2016) yang menegaskan bahwa keadilan pelayanan dapat meningkatkan citra institusi secara tidak langsung melalui pengalaman emosional yang dialami pengguna layanan. Penelitian lain oleh Ladhari *et al.* (2011) juga menunjukkan bahwa respon emosional berfungsi sebagai mekanisme psikologis yang menghubungkan antara kualitas interaksi layanan dan persepsi reputasi institusi.

Hasil pengujian terhadap Hipotesis 8 menunjukkan bahwa persepsi keadilan pelayanan tidak berpengaruh secara tidak langsung terhadap citra rumah sakit melalui kepuasan pasien. Nilai *T-statistic* sebesar 1,551 dan *P-value* sebesar 0,121 berada di atas

batas signifikansi 0,05, sehingga hubungan mediasi tersebut dinyatakan tidak signifikan. Temuan ini mengisyaratkan bahwa meskipun keadilan pelayanan dapat memengaruhi kepuasan pasien secara langsung, peningkatan kepuasan tersebut tidak cukup kuat untuk diterjemahkan menjadi peningkatan citra rumah sakit. Hasil ini berbeda dengan beberapa penelitian terdahulu Engriani *et al.* (2019) dan Kandulapati (2014) yang menegaskan bahwa kepuasan pengguna layanan mampu memediasi hubungan persepsi keadilan terhadap citra institusi. Namun demikian, hasil penelitian ini membuka wawasan bahwa pembentukan citra rumah sakit pada pasien BPJS di RSUD M. Th. Djaman mungkin lebih dipengaruhi oleh faktor lain, seperti pengalaman emosional yang dirasakan oleh pengguna layanan.

Hasil pengujian terhadap Hipotesis 9 menunjukkan bahwa persepsi keadilan pelayanan berpengaruh tidak langsung terhadap kepuasan pasien melalui respon emosional, dengan nilai *T-statistic* sebesar 2,901 dan *P-value* sebesar 0,004. Nilai *original sample* sebesar 0,256 mengindikasikan adanya pengaruh mediasi positif. Temuan ini menunjukkan bahwa persepsi keadilan pelayanan tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien secara langsung, tetapi juga melalui mekanisme emosional yang muncul sebagai respons terhadap perlakuan yang mereka terima. Temuan ini memperkuat hasil penelitian sebelumnya, seperti yang dijelaskan oleh Yassir & Haris (2022) bahwa persepsi keadilan pelayanan memiliki hubungan erat dengan kepuasan melalui proses afektif yang dialami pasien selama menerima layanan. Penelitian lain oleh Ebrahimi *et al.* (2016) juga menegaskan bahwa respon emosional yang dirasakan oleh pasien, akan mampu menggiring penilaian positifnya pada kepasan pasien.

KESIMPULAN DAN SARAN

Penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi keadilan pelayanan berperan penting dalam membentuk respon emosional, kepuasan pasien, dan citra rumah sakit. Respon emosional terbukti menjadi mekanisme utama yang menjembatani pengaruh keadilan pelayanan terhadap kepuasan pasien dan citra rumah sakit, sementara kepuasan pasien tidak berfungsi sebagai mediator dalam hubungan tersebut. Temuan ini menegaskan bahwa citra rumah sakit tidak hanya dibangun melalui evaluasi rasional atas pelayanan, tetapi juga melalui pengalaman emosional pasien selama proses layanan. Oleh karena itu, penerapan pelayanan yang adil dan berorientasi pada pengalaman emosional pasien menjadi strategi kunci dalam memperkuat citra rumah sakit.

Manajemen RSUD M. Th. Djaman disarankan untuk memperkuat penerapan keadilan pelayanan melalui kesetaraan perlakuan, transparansi prosedur, dan komunikasi yang jelas guna meningkatkan respon emosional positif, kepuasan, dan citra rumah sakit. BPJS Kesehatan perlu meningkatkan koordinasi dan edukasi peserta agar alur layanan lebih efisien dan tidak menimbulkan persepsi diskriminatif. Penelitian selanjutnya disarankan memperluas objek dan menambahkan variabel relevan serta menggunakan pendekatan kualitatif atau mixed methods untuk memperkaya pemahaman terkait keadilan pelayanan dan pengalaman emosional pasien.

DAFTAR REFERENSI

Albertus, C., Neysa, G., Istijanto, I., & Budiman, A. (2019). Pengaruh Keadilan Distributif, Keadilan Prosedural, Keadilan Interaksional terhadap Kepuasan Konsumen, WOM Positif, WOM Negatif dan Niat Membeli Ulang Konsumen. *Kajian Branding Indonesia*, *1*(1), 1–20. https://doi.org/10.21632/kbi.1.1.1-20

Asliana, E. (2011). Endang Asliana Pengaruh Keadilan Pelayanan (Service Fairness) Terhadap Citra Perusahaan Penyedia Listrik Endang Asliana. *Politeknik Soekarno*, *10*.

Bagozzi, R. P. (1992). The self-regulation of attitudes, intentions, and behavior. *Social Psychology Quarterly, 55*(2), 178–204. https://doi.org/10.2307/2786945

Budiyanti, H., & Patiro, S. P. S. (2018). Perceived fairness, emotions, and intention of fast food chain restaurants customers in Indonesia. *Gadjah Mada International Journal of Business*, *20*(2), 229–253. https://doi.org/10.22146/gamaijb.30136

Dewi, T. U., & Nugroho, P. N. A (2020). Pengaruh Customer Experience Terhadap Customer Satisfaction Dan Cutomer Loyalty Institut Francais Indonesia di Surabaya. *Jurnal Teknologi Dan Terapan Bisnis*, 3(2), 30-39.

Djalil, Rizal. 2014. *Akuntabilitas Keuangan Daerah Implementasi Pasca Reformasi.* Jakarta: PT Semesta Rakyat Merdeka.

Ebrahimi, A., Abbasi, A., Khalifeh, M., & Samizadeh, M. (2016). Role of consumption emotions mediate perceived service fairness to the Service satisfaction and its impact on customers' behavioral intentions. *Asean Marketing Journal*, *8*(1), 54–65.

Engriani, Y., Permatasari, M., Abror, A., Patrisia, D., Permatasari, Y., Between, L., Quality, S., & Image, C. (2019). *The Link Between Service Quality, Corporate Image and Behavioral Intention: Satisfaction*. 119–131. https://doi.org/10.35631/IJMTSS.280012

Ghozali, L .2018. Aplikasi Analisis Multivariate Dengan Program IBM 25. Edisi ketujuh. *Badan Penerbit Universitas Diponegoro*

Hair, J. F., Jr., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2021). A primer on partial least squares structural equations modeling (PLS-SEM). Sage Publications. *Journal of Tourism Research*, *6*(2).

Han, X., Fang, S., Xie, L., & Yang, J. (2019). Service fairness and customer satisfaction. *Journal of Contemporary Marketing Science*, *2*(1), 50–62. https://doi.org/10.1108/jcmars-01-2019-0003.

Indrasari, Meithiana. (2019). *Pemasaran Dan Kepuasan Pelanggan*. Surabaya : Unitomo Press.

Kandulapati, S. (2014). *Examining the Structural Relationships of Service Recovery , Customer Satisfaction and Image in Online Retailing*. *7*(2), 70–78.

Kotler, P. and Keller, Kevin L. 2016: *Marketing Management*, 15th Edition New Jersey: Pearson Pretice Hall, Inc.

Kotler and Keller. (2019). *Marketing Management*, 17e Global Edition, Pearson Education Limited. England

Kumar, A.; Roy, B.; Lakhani, G. P.; Jain, A., 2014. Evaluation of dried bread waste as feedstuff for growing crossbred pigs. *Veterinary World*, 7 (9): 698-701 https://doi.org/10.14202/vetworld.2014.698-701

Ladhari, R., Souiden, N., & Ladhari, I. (2011). Determinants of loyalty and recommendation: The role of perceived service quality, emotional satisfaction and image. *Journal of Financial Services Marketing*, *16*(2), 111–124. https://doi.org/10.1057/fsm.2011.10

Laksono, A. D., & Wulandari, R. D. (2020). Predictors of hospital utilization among papuans in Indonesia. *Indian Journal of Forensic Medicine and Toxicology*, *14*(2), 2319–2324. https://doi.org/10.37506/ijfmt.v14i2.3374

Latif, W., Islam, M.D., & Mohamad, M. (2015) Antecedents of brand image: A conceptual model. *Australian Journal of Business and Economic Studies*, 1 (1). pp. 95-100. ISSN 2204-6801

Lawu, M. S., Santoso, I., Asbudiutomo, R. M., & Gunadi, W. (2022). *Service Recovery in Online Travel Agencies During COVID- 19 Pandemic*. *Cahya 2020*, 4386–4397.

Mostafa, R. B., Lages, C. R., Shabbir, H. A., & Thwaites, D. (2015). *Corporate Image : A Service Recovery Perspective*. https://doi.org/10.1177/1094670515584146

Namkung, Y., & Jang, S. C. (Shawn). (2008). Effects of perceived service fairness on emotions, and behavioral intentions in restaurants. *European Journal of Marketing*, *44*(9), 1233–1259. https://doi.org/10.1108/03090561011062826

Nurhalim, A. D. (2020). Pengaruh Brand Image Gojek Terhadap Loyalitas Konsumen (Studi Kasus Efek Covid-19 Konsumen Karawaci Tegal Baru Tangerang). *Jurnal Bina Manajemen*, *9*(1), 17–29. https://doi.org/10.52859/jbm.v9i1.112

Putra, A. P. (2023). Pengaruh Service Fairness dan Customer Engagement terhadap Kepuasan Pelanggan Telkomsel di Kota Kediri. *JCM (Jurnal Cendekia Manajemen)*, *1*(3), 11–22.

Said, R. R., Samsualam, & Alwi, M. K. (2020). Pengaruh Penerapan Prinsip Good Corporate Governance terhadap Kepuasan Pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Mamuju Tahun 2019. *Jurnal Mitrasehat*, *10*(2), 333–349.

Schneider, B and Bowen, D. E. (1999). Understanding Customer Delight And Outrage. *Journal Of Consumer Reasearch,* Vol. 21 No.2, pp 95-109.

Schoefer, K. (2008). *The Role of Emotions in Translating Perceptions of (In) Justice into Postcomplaint Behavioral Responses*. 91–103.

Schoefer, K., & Ennew, C. (2005). *The impact of perceived justice on consumers ' emotional responses to service complaint experiences*. *5*, 261–270. https://doi.org/10.1108/08876040510609880

Sugiyono. (2018). *Metode Penlitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta

Reswari, R. A., Afifah, N., & Juniwati (2021). Analisis Keadilan Layanan Pada Kepuasan Pasien BPJS Golongan I di Rumah Sakit Pemerintah Tipe B Kalimantan Barat. *Equator Journal of Management and Entrepreneurship (EJME)*, *9*(2), 118–132. https://doi.org/10.26418/ejme.v9i2.45547

Ricardo, David (2017). Pengaruh Pasca Penyelenggaraan Event Sail Karimata Terhadap

Destination Image Serta Dampaknya Terhadap Visit Intention Pada Kabupaten Kayong Utara. Skripsi. Universitas Tanjungpura.

Ruruk, F., Muslimin, U., & Sulawati, S. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Citra Perusahaan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap RS . *Fatima Kota Parepare*. *10*(2), 94–101.

Sektiyaningsih, I. S., Haryana, A., & Rosalina, S. S. (2019). "Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan, Citra, Dan Loyalitas Pasien (Studi Pada Unit Rawat Jalan Rsud Mampang Prapatan Jakarta Selatan)." *Journal Of Business Studies,* 04(1), 17–29.

Telagawathi, N. L. W. S., & Yulianthini, N. N. (2020). Kepuasan Pelanggan Terhadap Citra Perusahaan Dan Switching Barrier Serta Dampaknya Terhadap Loyalitas Pelanggan Industri Jasa Asuransi Di Bali. *Bisma: Jurnal Manajemen*, *6*(1), 59. https://doi.org/10.23887/bjm.v6i1.24404

Tjiptono Fandy, Anastasia Diana (2020) *Pemasaran* : Penerbit Andi Yogyakarta

Tjiptono. Fandy & Diana. Anastasia. 2019. *Kepuasaan Pelanggan-Konsep, Pengukuran, dan Strategi.* Yogyakarta : ANDI. ISBN 978 – 623 – 01 – 0194 – 6.

Utiyati. (2018). Pengaruh Dimensi Keadilan Pelayanan (Distributif, Prosedural, Interaksional) Terhadap Perilaku Word Of Mouth Dengan Kepuasan Sebagai Variabel Intervening. *Jurnal Manajemen* UII, 1–11.

Vázquez-casielles, R., & Álvarez, L. S. (2010). *Perceived Justice of Service Recovery Strategies : Impact on Customer Satisfaction and Quality Relationship*. *27*(May 2010), 487–509. https://doi.org/10.1002/mar

Wijaya, T., & Fajrina, I. (2018). Pengaruh Pelayanan Fasilitas Kesehatan dan Administrasi terhadap Tingkat Economics and Economics Education Research. *Proceeding Annual National Conference for Economics and Economics Education Research*, *1*(December), 155–168.

Wu, H. C., Ai, C. H., Yang, L. J., & Li, T. (2015). A Study of Revisit Intentions, Customer Satisfaction, Corporate Image, Emotions and Service Quality in the Hot Spring Industry. *Journal of China Tourism Research*, *11*(4), 371–401. https://doi.org/10.1080/19388160.2015.1110545

Yassir, & Abdul Haris. (2022). Akankah Kualitas Dan Keradilan Pelayanan Dapat Menciptakan Kepuasan Dan Kepercayaan Pasien Rumah Sakit. *Jurnal Ekonomi*, *27*(2), 225–241. https://doi.org/10.24912/je.v27i2.1062

Zheng, Y., Yang, Z., Jin, C., Qi, Y., & Liu, X. (2017). The influence of emotion on fairness-related decision making: A critical review of theories and evidence. *Frontiers in Psychology*, *8*(SEP), 1–10. https://doi.org/10.3389/fpsyg.2017.01592