



**MODEL PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT
BERKELANJUTAN DENGAN MEDIASI RELIGIOSITAS
DI RUMAH SAKIT SYARIAH**

DISERTASI

**UNIVERSITAS
MERCU BUANA**

OLEH:

Erlina Puspitaloka Mahadewi

NIM: 67118010011

**PROGRAM STUDI DOKTOR MANAJEMEN
FAKULTAS EKONOMI DAN BISNIS
UNIVERSITAS MERCU BUANA
2024**

PENGESAHAN DISERTASI

Judul : MODEL PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT BERKELANJUTAN
DENGAN MEDIASI RELIGIOSITAS DI RUMAH SAKIT SYARIAH

Nama : Erlina Puspitaloka Mahadewi

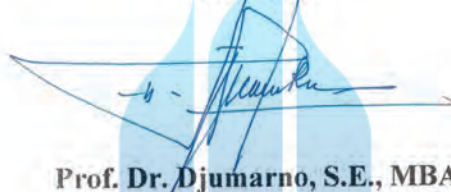
NIM : 67118010011

Program Studi : Doktor Manajemen

Tanggal : 20 Februari 2024

Mengesahkan,

Promotor



Prof. Dr. Djumarno, S.E., MBA

Ko-Promotor I



Dudi Permana, PhD

Ko-Promotor II



Dr. Daru Asih, M.Si

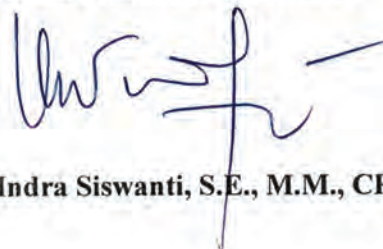
Mengetahui,

Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis



Dr. Nurul Hidayah, M.Si., Ak.

Ketua Program Studi Doktor Manajemen
Fakultas Ekonomi dan Bisnis



Dr. Indra Siswanti, S.E., M.M., CRP

PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Yang bertanda tangan dibawah ini:

Nama : Erlina Puspitaloka Mahadewi
NIM : 67118010011
Konsentrasi : Manajemen Pemasaran
Judul Disertasi : MODEL PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT
BERKELANJUTAN DENGAN MEDIASI RELIGIOSITAS DI
RUMAH SAKIT SYARIAH

Dengan ini menyatakan bahwa:

1. Disertasi asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik doktor baik di Universitas Mercu Buana maupun perguruan tinggi lain.
2. Disertasi murni gagasan, rumusan, dan penelitian, saya sendiri tanpa bantuan pihak lain kecuali arahan Promotor.
3. Dalam disertasi ini terdapat atau pendapat yang telah ditulis atau telah dipublikasi orang lain kecuali; secara tertulis dengan jelas dicantumkan sebagai acuan dalam naskah dengan disebut nama pengarang dan dicantulkannya dalam daftar pustaka.
4. Pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya dan apabila dikemudian hari terdapat penyimpangan dan ketidakbenaran dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi akademik berupa pencabutan gelar yang diperoleh karena karya ini serta sanksi lainnya sesuai norma yang berlaku di perguruan tinggi.

UNIVERSITAS
MERCU BUANA

Jakarta, 20 Februari 2024



Erlina Puspitaloka Mahadewi

PERNYATAAN *SIMILARITY CHECK*

Saya yang bertanda tangan di bawah ini menyatakan, bahwa karya ilmiah yang ditulis oleh

Nama : Erlina Puspitaloka Mahadewi
NIM : 67118010011
Program Studi : S3 Doktoral Manajemen Pemasaran

dengan judul :

“Pemasaran Kesehatan Berkelanjutan Di Rumah Sakit Dengan Mediasi Religiositas Pada Promosi Kesehatan Gaya Hidup Bersih Sehat” telah dilakukan pengecekan *similarity* dengan sistem Turnitin pada tanggal 07 September 2023, didapatkan nilai persentase sebesar 10%.

Jakarta, 07 September 2023

UNIVERSITAS

Administrator Turnitin

MERCU BUANA


Arie Pangudi, A.Md

KATA PENGANTAR

Alhamdulillah puji syukur penulis panjatkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa atas limpahan rahmat dan hidayah-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Disertasi ini dengan judul “MODEL PERILAKU HIDUP BERSIH SEHAT BERKELANJUTAN DENGAN MEDIASI RELIGIOSITAS DI RUMAH SAKIT SYARIAH”.

Disertasi ini merupakan salah satu persyaratan untuk mendapatkan gelar Doktor Ilmu Manajemen Pemasaran dan Bisnis, pada Fakultas Ekonomi dan Bisnis di Universitas Mercu Buana, Indonesia. Penulis menyadari bahwa Disertasi ini masih jauh dari kesempurnaan baik penulisan, tata bahasa, juga pendekatan keilmuan yang digunakan. Penyusunan Disertasi ini tidak akan berhasil tanpa adanya bimbingan, bantuan, dan dukungan moril material, dari seluruh Pihak yang telah membantu memberikan kontribusi berarti bagi penulis dalam proses sampai akhir. Tentunya juga tidak lepas dari saran masukan, dan arahan yang sangat berarti dari berbagai pihak.

Pada dalam kesempatan ini penulis ingin mengucapkan terima kasih dan penghargaan kepada semua pihak yang telah membantu dalam proses penyusunan sampai selesainya Disertasi ini terutama kepada:

1. Prof. Dr. Djumarno, SE, MBA selaku Ketua Tim Promotor, yang telah memberi inspirasi, bimbingan, dan arahan tentang makna yang mendalam arti ilmu pengetahuan, serta memotivasi penulis agar selalu sabar, belajar, dan bersemangat dalam menulis Disertasi.
2. Dudi Permana, PhD selaku Ko-Promotor I, yang telah memberikan bimbingan, pengarahan, semangat dan pemahaman pengetahuan sehingga benar-benar fokus pada pendalaman substansi, ketajaman metodologi termasuk penulisan Disertasi secara benar.
3. Dr. Daru Asih, M.Si selaku Ko-Promotor II, yang telah memberikan dorongan dan semangat serta mengingatkan penulis untuk terus menerus menyelesaikan segera disertasi ini.
4. Prof. Dr. Ir. Andi Adriansyah, M.Eng, sebagai Rektor Universitas Mercu Buana.

5. Dr. Nurul Hidayah, SE.Ak, M.Si, selaku Dekan Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Mercu Buana.
6. Dr. Indra Siswanti, M.M, CRP, Kepala Program Studi Doktor Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Mercu Buana.
7. Bapak Mas Wahyu Wibowo, MBA, PhD, Sekretaris Program Studi Doktor Manajemen, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Universitas Mercu Buana.
8. Terima kasih saya haturkan kepada teman-teman seangkatan, kakak adik Angkatan, dan semua Pengurus HIMA Periode 2021-2023 pada Program Studi Doktor Manajemen Universitas Mercu Buana, Group RS Islam dan Muhammadiyah, atas perhatian, bantuan, dukungan, dan kerjasamanya.
9. Terima kasih kepada semua kolega di tempat bekerja PT. Dimensi9, HFB LawFirm, UEU, URINDO, dan UI Depok atas perhatian dan dukungannya.
10. Terima kasih yang tulus disampaikan kepada keluarga kami tercinta yang selalu memberi dukungan dan pengertian selama penulisan disertasi ini.

Penulis menyadari bahwa Disertasi ini masih jauh dari sempurna, tidak lepas dari kekurangan, keterbatasan pengetahuan, dan pengalaman. Oleh karena itu, penulis mengharapkan saran serta masukan, bahkan kritik yang positif dan membangun, dari berbagai pihak dalam perbaikan Disertasi ini. Dengan segala ketulusan hati penulis memohon maaf apabila terdapat kesalahan, kekurangan, dan kelemahan didalam Disertasi ini. Akhir kata, bismillahirrahmanirrahim semoga Disertasi ini bisa bermanfaat dan dapat menambah pengetahuan keilmuan bagi penulis pribadi, sumbangan pemikiran bagi Manajemen Rumah Sakit, Prodi Doktoral Manajemen Universitas Mercu Buana dan pembaca pada umumnya.

Jakarta, 20 Februari 2024

Erlina Puspitaloka Mahadewi

ABSTRAK

Penelitian ini untuk menjawab permasalahan dan gap penelitian secara teoritis, metodologis, dan praktis, dari kesenjangan kelemahan dan kelebihan peran religiositas, perilaku, dan budaya dalam konsumen kesehatan. Menjadi keunikan tersendiri pada penelitian ini untuk mempengaruhi dan mendorong perilaku hidup menjadi bersih sehat. Kesenjangan teoritis, metodologis, mencakup konseptualisasi perbedaan antara peran religiositas dan budaya untuk mencapai perubahan perilaku hidup bersih sehat yang optimal, sampai kini masih diperdebatkan implikasinya. Definisi konseptual dari hal tersebut masih belum konklusif dari sisi manajemen kesehatan. Kebaruan yang ditargetkan dalam penelitian ini adalah pengembangan model dan validasi pengukuran atas peran religiositas dengan konteks keperilakuan hidup sehat konsumen setelah pandemi dengan persepsi manfaat, kepercayaan serta resiko yang harus dihadapi dalam kesiapan perubahan perilaku di new normal. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk melakukan analisis terhadap pengaruh dari persepsi manfaat, kepercayaan, risiko, dan budaya dalam memengaruhi perilaku hidup bersih sehat (PHBS), dengan adanya mediasi dari religiositas. Penelitian ini adalah penelitian kuantitatif yang bertujuan untuk menguji hipotesis secara statistik. Populasi penelitian merupakan pasien Rumah Sakit Syariah dan penentuan sampel menggunakan metode *purposive sampling*, yang menghasilkan sampel sebanyak 300 pasien. Pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner yang telah divalidasi dan memenuhi kriteria reliabilitas. Metode analisis data yang digunakan adalah partial least square dengan menggunakan program SmartPLS. Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi manfaat, kepercayaan, persepsi risiko dan budaya memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap religiositas dan PHBS. Religiositas berperan sebagai variabel mediasi yang menghubungkan persepsi manfaat, kepercayaan, risiko, dan budaya dengan PHBS di Rumah Sakit Syariah. Model PHBS merupakan pengembangan dari *the sustainability theory* (Kjaergard, Land, & Pedersen, 2013), *the theory planned behavior* (Ajzen I. , 2015), dan *health belief model* (Munro, Levin, Swart, & Volmink, 2007), sehingga model PHBS ini dapat diterapkan di berbagai industri kesehatan terutama rumah sakit.

Kata kunci: Budaya, Kepercayaan, PHBS, Persepsi Manfaat, Religiositas, Risiko

ABSTRACT

This research is aims to answer research problems and gaps theoretically, methodologically and practically, from the gap between weaknesses and strengths of the role of religiosity, behavior, and culture in health consumers. This research is unique in influencing and encouraging clean and healthy living behavior. Theoretical and methodological gaps, including the conceptualization of differences between the role of religiosity and culture in achieving optimal changes in healthy, clean living behavior, are still being debated about their implications. The conceptual definition of this is still not conclusive from a health management perspective. The novelty targeted in this research is model development and measurement validation of the role of religiosity in the context of consumers' healthy living behavior after the pandemic with perceptions of benefits, beliefs and risks that must be faced in readiness for behavior change in the new normal. The aim of this research is to analyze the influence of perceived benefits, beliefs, risks and culture in influencing clean and healthy living behavior (PHBS), with the mediation of religiosity. This research is quantitative research which aims to test hypotheses statistically. The research population was Sharia Hospital patients and the sample was determined using a purposive sampling method, which resulted in a sample of 300 patients. Data collection was carried out through questionnaires that had been validated and met reliability criteria. The data analysis method used is partial least squares using the SmartPLS program. The research results show that perceived benefits, trust, perceived risks and culture have a positive and significant influence on religiosity and PHBS. Religiosity acts as a mediating variable that connects perceptions of benefits, trust, risks and culture with PHBS in Sharia Hospitals. The PHBS model is a development of the sustainability theory (Kjaergard, Land, & Pedersen, 2013), the theory of planned behavior (Ajzen I., 2015), and the health belief model (Munro, Levin, Swart, & Volmink, 2007), so that the model this PHBS can be applied in various health industries, especially hospitals.

Keywords: Behavior, Culture, Perceived Benefit, Religiosity, Risk, Trust

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL.....	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT.....	iii
PERNYATAAN SIMILARITY CHECK.....	iv
KATA PENGANTAR	v
ABSTRAK	vii
ABSTRACT.....	viii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
BAB I	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah.....	1
B. Identifikasi Permasalahan	13
C. Rumusan Masalah	14
D. Tujuan Penelitian	15
E. Manfaat Penelitian	17
1. Manfaat Teoretis	17
2. Manfaat Praktis	19
BAB II.....	20
TINJAUAN PUSTAKA	20
A. Tinjauan Pustaka.....	20
1. State of The Art.....	20
2. Studi Pendahuluan.....	22
3. Grand Theory	27
4. Middle Theory.....	33
5. Applied Theory	41
B. Hubungan Antar Variabel	47
1. Pengaruh Persepsi Manfaat terhadap PHBS Berkelanjutan.....	47
2. Pengaruh Kepercayaan terhadap PHBS Berkelanjutan.....	48
3. Pengaruh Persepsi Risiko terhadap PHBS Berkelanjutan.....	49
4. Pengaruh Budaya terhadap PHBS Berkelanjutan	50
5. Pengaruh Persepsi Manfaat terhadap Religiositas	51
6. Pengaruh Kepercayaan terhadap Religiositas	52
7. Pengaruh Persepsi Risiko terhadap Religiositas	53
8. Pengaruh Budaya terhadap Religiositas.....	54
9. Pengaruh Religiositas Sebagai Variabel Mediasi	55
10. Pengaruh Religiositas terhadap PHBS Berkelanjutan.....	56

C. Model Penelitian	57
D. Hipotesis Penelitian.....	59
BAB III	61
METODE PENELITIAN.....	61
A. Paradigma Penelitian.....	61
B. Pendekatan Penelitian	61
C. Definisi Operasional.....	62
D. Populasi, Sampel, Lokasi Penelitian dan Teknik Penyampelan	67
E. Jenis dan Sumber Data	68
F. Rancangan Penelitian	68
G. Teknik Pengumpulan Data	69
1. Data Primer	69
2. Data Sekunder	69
H. Metode dan Analisis Data	70
1. Analisis Deskriptif	70
2. Analisis Inferensial.....	71
BAB IV	75
HASIL PENELITIAN DAN BAHASAN.....	75
A. Hasil Penelitian	75
1. Gambaran Umum Responden Penelitian	75
2. Gambaran Umum Data Penelitian	77
3. Analisis Partial Least Square	82
4. Uji Hipotesis	92
B. Pembahasan.....	101
1. Pengaruh Persepsi Manfaat terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat Berkelanjutan	101
2. Pengaruh Kepercayaan terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat Berkelanjutan	102
3. Pengaruh Persepsi Risiko terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat Berkelanjutan	103
4. Pengaruh Budaya terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat Berkelanjutan 104	
5. Pengaruh Persepsi Manfaat terhadap Religiositas	105
6. Pengaruh Kepercayaan terhadap Religiositas	106
7. Pengaruh Persepsi Risiko terhadap Religiositas	107
8. Pengaruh Budaya terhadap Religiositas.....	108
9. Pengaruh Persepsi Manfaat terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat Berkelanjutan melalui Mediasi Religiositas	109
10. Pengaruh Kepercayaan terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat Berkelanjutan melalui Mediasi Religiositas	111

11. Pengaruh Persepsi Risiko terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat Berkelanjutan melalui Mediasi Religiositas	112
12. Pengaruh Budaya terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat Berkelanjutan melalui Mediasi Religiositas	113
13. Pengaruh Religiositas terhadap Perilaku Hidup Bersih Sehat Berkelanjutan	114
14. Model Perilaku Hidup Bersih Sehat Berkelanjutan	115
C. Novelty.....	116
BAB V.....	120
KESIMPULAN DAN SARAN.....	120
A. Kesimpulan	120
B. Implikasi Manajerial	121
C. Rekomendasi Akademis.....	124
DAFTAR PUSTAKA	126
LAMPIRAN	13333



UNIVERSITAS
MERCU BUANA

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Tabel Penelitian-Penelitian Terdahulu	22
Tabel 2.2	Tabel Penelitian-Penelitian Terdahulu	23
Tabel 2.3	Mapping Penelitian Terdahulu Menurut Variabel	26
Tabel 3.1	Operasional Variabel.....	65
Tabel 4.1	Deskripsi Resonden Penelitian.....	75
Tabel 4.2	Tanggapan Responden pada Persepsi Manfaat	77
Tabel 4.3	Tanggapan Responden pada Kepercayaan.....	78
Tabel 4.4	Tanggapan Responden pada Persepsi Risiko	79
Tabel 4.5	Tanggapan Responden pada Budaya.....	80
Tabel 4.6	Tanggapan Responden pada Religiositas	81
Tabel 4.7	Tanggapan Responden pada Perilaku Hidup Bersih Sehat	82
Tabel 4.8	Uji Validitas Konvergen.....	84
Tabel 4.9	Uji Validitas Konvergen Menurut AVE.....	85
Tabel 4.10	Uji Validitas Diskriminan Menurut Kriteria Fornell Larcker	86
Tabel 4.11	Uji Validitas Diskriminan Menurut Kriteria Cross Loading.....	86
Tabel 4.12	Uji Validitas Diskriminan Menurut Kriteria HTMT.....	87
Tabel 4.13	Uji Reliabilitas.....	87
Tabel 4.14	Evaluasi Nilai R Square	88
Tabel 4.15	Evaluasi Nilai F Square.....	89
Tabel 4.16	Evaluasi Nilai Q Square	90
Tabel 4.17	Path Coefficient.....	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1	Mapping Jurnal	16
Gambar 2.1	<i>Health and Sustainability Model</i>	26
Gambar 2.2	Model Perilaku Hidup Bersih Sehat Berkelanjutan.....	28
Gambar 2.3	<i>Health Belief Model</i>	30
Gambar 2.4	<i>Theory of Planned Behavior Model</i>	32
Gambar 2.5	Kerangka Konseptual Disertasi	55
Gambar 3.1	Filsafat Ilmu.....	58
Gambar 4.1	Output PLS Algorithm	79
Gambar 4.2	Model PHBS Berkelanjutan	115
Gambar 4.3	Analisis Bibliometrik VOSViewer	116
Gambar 4.4	Implikasi Teoretis.....	117



UNIVERSITAS
MERCU BUANA

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	Kuesioner Penelitian.....	133
Lampiran 2	Hasil Analisis Data.....	137

