

**ANALISIS PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP TINGKAT
KUNJUNGAN DAN KEPUASAN PASIEN: PERAN MEDIASI KEPERCAYAAN
PASIEN DAN MODERASI PENGALAMAN SOSIAL PASIEN**

Yusria¹, Ahmad Juliana²

^{1,2}Program Studi Magister Ilmu Manajemen, Fakultas Ekonomi, Universitas Borneo Tarakan
¹yyusria@gmail.com, ²ahmadjuliana@borneo.ac.id

Abstrak: Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kunjungan dan kepuasan pasien dengan mempertimbangkan peran mediasi kepercayaan pasien serta moderasi pengalaman sosial pasien pada UPTD Puskesmas Tanjung Selor. Pendekatan penelitian menggunakan metode kuantitatif dengan desain *explanatory*, melibatkan 100 responden pasien yang diperoleh melalui teknik *accidental sampling*. Pengumpulan data menggunakan instrumen kuesioner dan dianalisis menggunakan *Structural Equation Modeling* berbasis *Partial Least Square* (SEM-PLS). Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kunjungan dan kepuasan pasien. Kepercayaan pasien terbukti memediasi secara signifikan pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kunjungan dan kepuasan. Selain itu, pengalaman sosial pasien memoderasi secara signifikan hubungan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien, namun tidak signifikan dalam memoderasi hubungan kualitas pelayanan terhadap tingkat kunjungan. Temuan ini menegaskan pentingnya peningkatan kualitas pelayanan yang selaras dengan penguatan kepercayaan serta pengalaman sosial positif dalam meningkatkan efektivitas pelayanan kesehatan dasar.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan, Tingkat Kunjungan, Kepuasan Pasien, Kepercayaan Pasien, Pengalaman Sosial.

Abstract: This study aims to analyze the effect of service quality on patient visit rates and patient satisfaction by examining the mediating role of patient trust and the moderating role of patient social experience at UPTD Puskesmas Tanjung Selor. This research employed a quantitative approach with an explanatory design, involving 100 patient respondents selected through accidental sampling. Data were collected using a structured questionnaire and analyzed using Structural Equation Modeling with Partial Least Square (SEM-PLS). The results indicate that service quality has a positive and significant effect on patient visit rates and satisfaction. Patient trust significantly mediates the relationship between service quality and both patient visits and satisfaction. Furthermore, patient social experience significantly moderates the effect of service quality on patient satisfaction, but does not significantly moderate the relationship between service quality and patient visit rates. These findings highlight the importance of enhancing service quality supported by trust-building and positive social experience to strengthen the effectiveness of primary healthcare services.

Keywords: Service Quality, Patient Visit Rate, Patient Satisfaction, Patient Trust, Social Experience.

PENDAHULUAN

Kesehatan merupakan hak dasar setiap manusia dan memegang peran penting dalam pembangunan nasional. Pemenuhan hak tersebut tercermin melalui akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang bermutu

(Japar et al., 2024). Pelayanan kesehatan yang berkualitas tidak hanya bertujuan memenuhi kebutuhan kesehatan individu dan masyarakat, tetapi juga menjadi investasi strategis dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia secara

berkesinambungan. Pelayanan kesehatan mencakup rangkaian upaya promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif yang diberikan pada tingkat individu, kelompok, hingga masyarakat luas (Mundung et al., 2019; Kurniawan & Ibu, 2023). Seiring meningkatnya kesadaran masyarakat akan pentingnya kesehatan, tuntutan terhadap kualitas pelayanan terus meningkat, sementara kemampuan penyedia layanan belum sepenuhnya mampu menjawab ekspektasi tersebut, yang kemudian menciptakan kesenjangan antara harapan dan kenyataan pelayanan. Peningkatan kualitas pelayanan menjadi isu strategis utama dalam manajemen pelayanan kesehatan, baik di sektor pemerintah maupun swasta (Jasmin Ambas et al., 2025). Oleh karena itu, reformasi dan penguatan mutu layanan diarahkan untuk menjamin pemerataan, ketepatan, dan efektivitas pelayanan bagi seluruh lapisan masyarakat.

Dalam kerangka reformasi sistem kesehatan nasional, pemerintah Indonesia mengimplementasikan Program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) sejak tahun 2014 sebagai upaya memperluas akses masyarakat terhadap layanan kesehatan komprehensif berbasis asuransi kesehatan sosial (Salim, 2020). Program ini mencakup manfaat medis dan non-medis serta dilaksanakan melalui fasilitas kesehatan tingkat pertama seperti Puskesmas sebagai garda terdepan dalam pelayanan publik (Lintang, 2023; Semarajana et al., 2022). Lebih lanjut, sesuai dengan

Permenkes RI Tahun 2019, Puskesmas diberikan mandat untuk menyelenggarakan upaya kesehatan masyarakat (UKM) dan upaya kesehatan perorangan (UKP) yang menekankan pada pendekatan promotif dan preventif (Anggraeni, 2019).

Kualitas pelayanan di Puskesmas masih menghadapi tantangan struktural dan operasional yang signifikan. Primaguna (2018) menjelaskan bahwa rendahnya mutu pelayanan dipengaruhi oleh kurangnya keterlibatan pasien dalam proses kebijakan, keterbatasan kompetensi sumber daya manusia, minimnya sarana dan prasarana, keterbatasan anggaran, serta lemahnya budaya mutu dan keselamatan pasien. Dalam situasi tersebut, sumber daya manusia menjadi faktor kunci dalam menentukan keberhasilan penyelenggaraan pelayanan kesehatan (Metris et al., 2024). Sumber daya manusia berperan sebagai penggerak utama organisasi dalam mencapai tujuan pelayanan kesehatan yang efektif dan berkelanjutan (Susan, 2019).

Hal ini terlihat pada UPTD Puskesmas Tanjung Selor sebagai fasilitas kesehatan tingkat pertama di Kabupaten Bulungan yang memiliki tanggung jawab strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui pelayanan dasar yang komprehensif. Berdasarkan data internal tahun 2025, Puskesmas ini menyediakan 13 jenis layanan utama yang mencerminkan upaya institusi dalam memenuhi kebutuhan masyarakat. Dari aspek sumber daya manusia, terdapat 89

tenaga medis yang terdiri dari PNS dan PTTD dengan distribusi terbesar berasal dari tenaga perawat sebanyak 36 orang dan bidan sebanyak 24 orang. Namun, masih terdapat ketimpangan distribusi tenaga khusus tertentu, seperti ahli gizi dan laboratorium yang jumlahnya terbatas, sehingga dapat memengaruhi efektivitas pelayanan terutama saat terjadi peningkatan jumlah kunjungan pasien.

Jam operasional poli umum yang relatif terbatas (08.00–13.00 WITA dan lebih singkat pada hari Jumat) juga menjadi tantangan dalam menjangkau kelompok pekerja dan pengguna layanan yang membutuhkan fleksibilitas waktu, sehingga dapat memengaruhi tingkat kepuasan pasien dan keputusan kunjungan kembali.

Data kunjungan pasien pada tahun 2024 menunjukkan fluktuasi yang signifikan dengan total 115.419 kunjungan, di mana peningkatan tajam terjadi pada periode Mei hingga Oktober. Lonjakan tersebut dipengaruhi oleh peluncuran program Pemeriksaan Kesehatan Gratis (PKG) dan layanan kegawatdaruratan yang diinisiasi dan didukung oleh pemerintah daerah. Fenomena naik-turunnya angka kunjungan ini menunjukkan bahwa terdapat faktor lain di luar program layanan yang memengaruhi keputusan masyarakat untuk mengakses fasilitas kesehatan, salah satunya adalah kualitas pelayanan (Febrianti, 2022).

Kualitas pelayanan memiliki peran penting dalam membentuk tingkat kunjungan,

loyalitas, dan kepuasan pasien, namun keberhasilan pencapaian mutu pelayanan sangat dipengaruhi oleh tingkat kepercayaan pasien, yang mencerminkan keyakinan terhadap kompetensi tenaga medis dan integritas penyedia layanan. Selain itu, pengalaman sosial pasien, seperti interaksi antar pasien, sikap dan komunikasi petugas, serta persepsi publik melalui media sosial dan jaringan komunitas, berpotensi memperkuat atau memperlemah penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan (Agustina et al., 2025).

Sementara berbagai penelitian sebelumnya telah membuktikan pengaruh signifikan kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang dan kepuasan pasien (Firman Guswaman et al., 2022; Bagus Purbandaru Sakti Aji et al., 2022; Degitha Agtiani Puteri et al., 2022), kesenjangan penelitian masih ditemukan, khususnya terkait terbatasnya studi yang mengkaji peran kepercayaan pasien sebagai variabel mediasi serta pengalaman sosial sebagai variabel moderasi dalam hubungan antara kualitas pelayanan, tingkat kunjungan, dan kepuasan pasien. Hal ini menunjukkan perlunya penelitian yang lebih komprehensif untuk memahami mekanisme hubungan antar variabel tersebut secara lebih mendalam.

Rumusan masalah dalam penelitian ini berangkat dari adanya fenomena fluktuasi jumlah kunjungan pasien di UPTD Puskesmas Tanjung Selor yang menunjukkan bahwa keputusan masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan belum

sepenuhnya stabil, meskipun terdapat program peningkatan layanan yang telah dijalankan. Selain itu, kualitas pelayanan yang menjadi faktor utama dalam menentukan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan kesehatan diduga belum sepenuhnya memenuhi ekspektasi masyarakat, yang tercermin melalui keterbatasan sumber daya manusia pada beberapa bidang layanan serta aksesibilitas pelayanan yang belum merata. Kondisi ini menimbulkan pertanyaan terkait sejauh mana kualitas pelayanan memengaruhi tingkat kunjungan dan kepuasan pasien.

Sementara itu, terdapat indikasi bahwa pengaruh kualitas pelayanan terhadap perilaku dan kepuasan pasien tidak selalu berlangsung secara langsung, melainkan dipengaruhi oleh aspek kepercayaan pasien terhadap tenaga kesehatan dan institusi pelayanan. Kepercayaan pasien berpotensi menjadi mekanisme penting yang menjembatani hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan dan keputusan pasien untuk kembali memanfaatkan layanan. Selain itu, pengalaman sosial pasien selama berinteraksi dengan sistem pelayanan dan lingkungan sosial fasilitas kesehatan diduga berperan sebagai faktor yang dapat memperkuat atau memperlemah pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. Berdasarkan kondisi tersebut, penelitian ini perlu dirancang untuk menjawab pertanyaan utama mengenai bagaimana pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat

kunjungan dan kepuasan pasien, sejauh mana kepercayaan pasien memediasi hubungan tersebut, serta bagaimana pengalaman sosial pasien memoderasi hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien di UPTD Puskesmas Tanjung Selor, Kabupaten Bulungan.

METODE PENELITIAN

Pendekatan Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *explanatory research*, yaitu penelitian yang bertujuan menjelaskan hubungan kausal antar variabel melalui pengujian hipotesis (Creswell & Creswell, 2018). Pendekatan ini dipilih karena penelitian berfokus pada pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kunjungan dan kepuasan pasien, dengan kepercayaan pasien sebagai variabel mediasi dan pengalaman sosial pasien sebagai variabel moderasi. Pengumpulan data dilakukan menggunakan data primer melalui instrumen kuesioner yang diisi langsung oleh responden berdasarkan kondisi dan pengalaman mereka selama menerima pelayanan di UPTD Puskesmas Tanjung Selor.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang berkunjung ke UPTD Puskesmas Tanjung Selor, Kabupaten Bulungan. Mengingat populasi bersifat dinamis dan berubah setiap hari, penentuan

sampel dilakukan menggunakan teknik *accidental sampling*, yaitu pemilihan sampel dari pasien yang secara kebetulan datang dan bersedia menjadi responden pada saat penelitian dilakukan (Sugiyono, 2021). Pengumpulan sampel berlangsung selama satu bulan dengan total 100 responden, yang dinilai memadai untuk analisis kuantitatif multivariat. Adapun kriteria inklusi mencakup pasien berusia minimal 17 tahun, mampu berkomunikasi, dan bersedia mengisi kuesioner.

Teknik Pengumpulan Data dan Instrumen Penelitian

Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tertutup yang dibagikan secara langsung setelah pasien menerima pelayanan. Instrumen disusun berdasarkan indikator variabel penelitian dengan menggunakan skala Likert lima poin untuk menilai persepsi responden dari sangat tidak setuju (1) hingga sangat setuju (5). Metode penyebaran dilakukan secara *self-administered* dengan pendampingan enumerator agar responden memahami setiap item pernyataan secara tepat. Selain data primer, penelitian juga menggunakan data sekunder melalui dokumentasi internal Puskesmas yang meliputi data kunjungan pasien, jam operasional, dan daftar layanan.

Sebelum penyebaran kuesioner utama, dilakukan uji validitas dan reliabilitas pada 30 responden di luar sampel utama untuk

memastikan kelayakan instrumen. Suatu item dinyatakan valid apabila nilai *corrected item-total correlation* $\geq 0,30$ dan reliabel apabila nilai Cronbach Alpha $\geq 0,70$, sesuai rekomendasi standar pengujian instrumen penelitian (Hair et al., 2019).

Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

Penelitian ini melibatkan lima variabel utama, terdiri dari variabel bebas yaitu kualitas pelayanan, variabel terikat yaitu tingkat kunjungan pasien dan kepuasan pasien, variabel mediasi yaitu kepercayaan pasien, serta variabel moderasi yaitu pengalaman sosial pasien. Setiap variabel memiliki definisi operasional yang dirumuskan berdasarkan konsep teoritis dan indikator empiris yang relevan. Indikator-indikator tersebut kemudian digunakan sebagai dasar penyusunan instrumen penelitian dalam bentuk kuesioner berskala Likert 1–5 untuk mengukur persepsi responden. Definisi operasional pada masing-masing variabel dijabarkan berdasarkan indikator terukur yang disusun dalam instrumen penelitian yang disajikan pada tabel berikut:

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi Operasional	Indikator	Sumber	Skala
Kualitas Pelayanan (X)	kualitas pelayanan adalah persepsi pasien terhadap mutu layanan kesehatan yang diterimanya berdasarkan kemampuan fasilitas kesehatan memenuhi kebutuhan pasien secara konsisten	1) Bukti Fisik 2) Empati 3) Daya Tanggap 4) Reliabilitasi 5) Jaminan	Parasuraman et al., (1955); Kotler & Keller, (2016)	Likert (1-5)
Tingkat Kunjungan Pasien (Y1)	Tingkat kunjungan pasien merupakan tingkat intensitas pemanfaatan layanan kesehatan oleh masyarakat yang mencerminkan keberhasilan fasilitas kesehatan dalam menarik dan mempertahankan pasien	1) Jumlah kunjungan 2) Frekuensi kunjungan ulang 3) Jenis pelayanan 4) Kunjungan pasien baru dan lama 5) <i>Bed Occupancy Rate</i>	Lestari & Rindu, (2018)	Likert
Kepuasan Pasien (Y2)	Kepuasan pasien adalah evaluasi subjektif pasien terhadap pengalaman pelayanan kesehatan yang diterima dibandingkan dengan harapan yang dimiliki sebelumnya	1) Kesesuaian Harapan 2) Berkunjung Kembali 3) Merekomendasikan	Zeithaml et al., (2013)	(1-5)
Kepercayaan Pasien (M)	Kepercayaan pasien merupakan keyakinan pasien terhadap tenaga kesehatan dan institusi pelayanan kesehatan bahwa layanan yang diberikan dapat dipercaya, aman, dan bertanggung jawab	1) Kemampuan 2) Kebaikan hati 3) Integritas	Mayer et al., (1995); Morgan & Hunt, (1994)	Likert
Pengalaman Sosial Pasien (Z)	Pengalaman sosial pasien adalah kesan dan pengalaman emosional yang terbentuk melalui interaksi sosial selama menerima pelayanan kesehatan, baik dengan petugas, pasien lain, maupun lingkungan pelayanan.	1) Dukungan emosional 2) Keterlibatan keluarga 3) Koordinasi pelayanan 4) Preferensi pasien 5) Informasi dan edukasi	Wolf et al., (2014)	(1-5)

Teknik Analisis Data

Analisis data dilakukan menggunakan pendekatan *Structural Equation Modeling* (SEM) berbasis *Partial Least Square* (PLS) dengan perangkat aplikasi *SmartPLS* karena sesuai untuk analisis hubungan yang bersifat kompleks serta sampel relatif kecil. Analisis meliputi pengujian model pengukuran (*outer model*) untuk menilai validitas konvergen, validitas diskriminan, dan reliabilitas konstruk, serta pengujian model struktural (*inner model*) untuk menilai hubungan antar variabel, nilai koefisien determinasi (R^2), dan pengujian hipotesis melalui *bootstrapping*. Analisis mediasi dilakukan untuk melihat peran kepercayaan pasien dalam menjembatani hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan serta tingkat kunjungan pasien, sementara analisis moderasi digunakan

untuk menilai interaksi pengalaman sosial pasien dalam memperkuat atau memperlemah pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Hasil Uji Outer Model

Uji *outer model* dilakukan untuk menilai kualitas instrumen penelitian yang digunakan dalam mengukur variabel laten berdasarkan indikator yang membangunnya. Evaluasi model pengukuran dilakukan melalui uji validitas konvergen, validitas diskriminan, dan reliabilitas konstruk.

Uji validitas konvergen bertujuan untuk mengetahui sejauh mana indikator mampu merefleksikan variabel laten yang diukurnya melalui nilai *loading factor* dan *Average Variance Extracted* (AVE). Suatu

indikator dikatakan memenuhi validitas konvergen apabila nilai *loading factor* $\geq 0,70$ dan nilai AVE $\geq 0,50$. Hasil pengujian validitas konvergen dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 2 berikut:

Tabel 2. Uji Validitas Konvergen

Variabel	Indikator	Loading Factor	AVE
Kualitas Pelayanan (X)	X1	0,812	0,674
	X2	0,788	
	X3	0,854	
	X4	0,801	
	X5	0,867	
Tingkat Kunjungan Pasien (Y1)	Y1.1	0,826	0,693
	Y1.2	0,857	
	Y1.3	0,811	
	Y1.4	0,842	
	Y1.5	0,779	
Kepuasan Pasien (Y2)	Y2.1	0,869	0,712
	Y2.2	0,886	
	Y2.3	0,784	
Kepercayaan Pasien (M)	M1	0,832	0,681
	M2	0,795	
	M3	0,854	
Pengalaman Sosial Pasien (Z)	Z1	0,827	0,688
	Z2	0,856	
	Z3	0,801	
	Z4	0,812	
	Z5	0,798	

Tabel 2. menunjukkan bahwa seluruh indikator memiliki nilai *loading factor* di atas 0,70 dan nilai AVE untuk setiap variabel lebih besar dari 0,50. Dengan demikian, seluruh indikator dinyatakan memenuhi kriteria validitas konvergen dan layak digunakan untuk mengukur konstruk masing-masing variabel dalam penelitian ini.

Selanjutnya, uji validitas diskriminan dilakukan untuk memastikan bahwa setiap konstruk benar-benar berbeda dengan konstruk lainnya. Pengujian dilakukan menggunakan *Fornell-Larcker Criterion*, yaitu dengan membandingkan nilai akar kuadrat AVE (nilai diagonal) dengan

korelasi antar variabel laten. Konstruk dinyatakan memenuhi validitas diskriminan apabila nilai diagonal lebih besar dibandingkan korelasi di bawahnya. Hasil pengujian ditampilkan pada Tabel 3 berikut:

Tabel 3. Uji Validitas Diskriminan

Variabel	X	Y1	Y2	M	Z
X (Kualitas Pelayanan)	0,821				
Y1 (Tingkat Kunjungan)	0,612	0,833			
Y2 (Kepuasan Pasien)	0,645	0,588	0,844		
M (Kepercayaan Pasien)	0,601	0,554	0,625	0,825	
Z (Pengalaman Sosial Pasien)	0,578	0,497	0,611	0,563	0,830

Berdasarkan tabel 3. dapat dilihat bahwa nilai diagonal (AVE) lebih besar dibandingkan korelasi antar variabel lainnya. Hal ini membuktikan bahwa masing-masing variabel memiliki karakteristik yang unik dan berbeda satu sama lain, sehingga memenuhi kriteria validitas diskriminan secara statistik.

Adapun uji reliabilitas konstruk dilakukan untuk menilai konsistensi internal instrumen penelitian dengan melihat nilai *Cronbach Alpha* dan *Composite Reliability (CR)*. Konstruk dinyatakan reliabel apabila nilai *Cronbach Alpha* dan CR $\geq 0,70$. Hasil uji reliabilitas ditampilkan pada Tabel 4 berikut:

Tabel 4. Uji Reliabilitas Konstruk

Variabel	Cronbach Alpha	Composite Reliability	Keterangan
Kualitas Pelayanan (X)	0,887	0,916	Reliabel
Tingkat Kunjungan Pasien (Y1)	0,873	0,908	Reliabel
Kepuasan Pasien (Y2)	0,814	0,881	Reliabel
Kepercayaan Pasien (M)	0,814	0,884	Reliabel

Pengalaman Sosial Pasien (Z)	0,879	0,912	Reliabel
------------------------------	-------	-------	----------

Berdasarkan Tabel 4. dapat diketahui bahwa seluruh variabel menunjukkan nilai *Cronbach Alpha* dan *Composite Reliability* di atas 0,70. Hal ini mengindikasikan bahwa instrumen penelitian memiliki konsistensi internal yang baik dan dapat diandalkan untuk mengukur variabel penelitian.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa keseluruhan model pengukuran pada penelitian ini telah memenuhi kriteria validitas dan reliabilitas sehingga layak dilanjutkan pada tahap pengujian model struktural (*inner model*).

Hasil Uji Inner Model

Pengujian *inner model* dilakukan untuk menilai hubungan struktural antar variabel laten dan mengukur kemampuan model dalam menjelaskan pengaruh variabel independen terhadap variabel dependen. Evaluasi model struktural meliputi analisis nilai koefisien determinasi (R^2), *predictive relevance* (Q^2), dan *Goodness of Fit* (GOF).

Nilai R^2 digunakan untuk melihat besarnya kontribusi variabel eksogen dalam menjelaskan variabel endogen. Semakin besar nilai R^2 , semakin baik tingkat kemampuan prediktif model. Sementara itu, nilai Q^2 digunakan untuk menguji relevansi prediksi model melalui teknik *blindfolding*. Model dikatakan memiliki relevansi prediktif yang baik apabila nilai Q^2 berada

di atas 0 (nol). Hasil evaluasi model struktural ditampilkan pada Tabel 5 berikut:

Tabel 5. Hasil Evaluasi Inner Model

Variabel Endogen	R^2	Q^2
Tingkat Kunjungan Pasien (Y1)	0,512	0,364
Kepuasan Pasien (Y2)	0,594	0,415
Kepercayaan Pasien (M)	0,447	0,331

Nilai R^2 pada Tabel 5 menunjukkan bahwa model mampu menjelaskan variasi variabel endogen secara baik. Variabel Tingkat Kunjungan Pasien (Y1) memiliki nilai R^2 sebesar 0,512, yang berarti 51,2% variansi keputusan pasien untuk berkunjung dapat dijelaskan oleh variabel kualitas pelayanan dan kepercayaan pasien. Variabel Kepuasan Pasien (Y2) memiliki nilai R^2 sebesar 0,594 yang mengindikasikan bahwa 59,4% kepuasan pasien dapat dijelaskan oleh kualitas pelayanan, kepercayaan pasien dan pengalaman sosial pasien. Sementara itu, Kepercayaan Pasien (M) memiliki nilai R^2 sebesar 0,447, yang berarti 44,7% kepercayaan pasien dipengaruhi oleh kualitas pelayanan. Nilai Q^2 pada ketiga variabel endogen bernilai > 0 , yang menunjukkan bahwa model memiliki kemampuan prediktif yang memadai dan relevan dalam menjelaskan variabel yang diteliti.

Selanjutnya, pengujian *Goodness of Fit* dilakukan untuk menilai kelayakan menyeluruh model penelitian. Nilai GOF diperoleh melalui akar dari perkalian antara rata-rata nilai AVE dan rata-rata nilai R^2 . Model dikatakan memiliki tingkat *fit* yang

tinggi apabila nilai GOF berada di atas 0,36. Hasil perhitungan GOF ditampilkan dalam Tabel 6 berikut:

Tabel 6. Nilai *Goodness of Fit* (GOF)

$$GOF = \sqrt{(Rata - rata AVE) \times (Rata - rata R^2)}$$

Rata-rata AVE	Rata-rata R ²	Nilai GOF	Kategori Model
0,69	0,52	0,60	Model Fit Baik

Berdasarkan Tabel 6, diperoleh nilai GOF sebesar 0,60 yang menunjukkan bahwa model yang digunakan memiliki tingkat kelayakan yang tinggi dan termasuk dalam kategori model fit baik. Nilai ini mengindikasikan bahwa model secara keseluruhan mampu menggambarkan hubungan antar variabel laten dengan baik dan memiliki tingkat kesesuaian model yang kuat.

Kemudian pengujian *path coefficient* dilakukan untuk mengetahui arah dan besarnya pengaruh antar variabel laten dalam model struktural, baik pengaruh langsung maupun tidak langsung. Semakin tinggi nilai koefisien jalur, semakin kuat pengaruh yang diberikan variabel eksogen terhadap variabel endogen. Hasil analisis *path coefficient* dalam penelitian ini disajikan pada Tabel 7 berikut:

Tabel 7. *Path Coefficient*

Jalur Hubungan Antar Variabel	Koefisien Jalur
Kualitas Pelayanan → Tingkat Kunjungan (X → Y1)	0,478
Kualitas Pelayanan → Kepuasan Pasien (X → Y2)	0,352
Kualitas Pelayanan → Kepercayaan Pasien (X → M)	0,589
Kepercayaan Pasien → Kepuasan Pasien (M → Y2)	0,414

Jalur Hubungan Antar Variabel	Koefisien Jalur
Kepercayaan Pasien → Tingkat Kunjungan (M → Y1)	0,298
Moderasi Pengalaman Sosial: X * Z → Kepuasan (X * Z → Y2)	0,263
Moderasi Pengalaman Sosial: X * Z → Kunjungan (X * Z → Y1)	0,091
Pengaruh Tidak Langsung X → M → Y2	0,244
Pengaruh Tidak Langsung X → M → Y1	0,176

Berdasarkan Tabel 7. terlihat bahwa semua hubungan antar variabel menunjukkan arah positif, yang berarti semakin baik kualitas pelayanan maka semakin tinggi tingkat kunjungan, semakin meningkat kepuasan, dan semakin kuat kepercayaan pasien. Kepercayaan pasien yang meningkat juga berdampak positif pada kepuasan dan keputusan pasien untuk berkunjung kembali. Pengalaman sosial pasien memperkuat pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan, meskipun tidak berpengaruh kuat terhadap tingkat kunjungan. Secara keseluruhan, kualitas pelayanan menjadi faktor utama yang mendorong perilaku dan penilaian positif pasien terhadap layanan kesehatan.

Hasil Uji Pengaruh Langsung (*Direct Effect*)

Uji pengaruh langsung digunakan untuk menilai signifikansi hubungan langsung antar variabel laten tanpa melibatkan variabel perantara. Pengujian dilakukan menggunakan metode *bootstrapping* pada SmartPLS dengan kriteria t -statistic $\geq 1,96$

dan $p\text{-value} \leq 0,05$. Hasil pengujian pengaruh langsung dapat dilihat pada Tabel 8 berikut:

Tabel. 8 *Direct Effect*

Jalur Hubungan Antar Variabel	t-statistic	p-value	Keterangan
Kualitas Pelayanan → Tingkat Kunjungan (X → Y1)	6,215	0,000	Signifikan
Kualitas Pelayanan → Kepuasan Pasien (X → Y2)	4,931	0,000	Signifikan
Kualitas Pelayanan → Kepercayaan Pasien (X → M)	8,010	0,000	Signifikan
Kepercayaan Pasien → Kepuasan Pasien (M → Y2)	5,127	0,000	Signifikan
Kepercayaan Pasien → Tingkat Kunjungan (M → Y1)	3,842	0,000	Signifikan

Berdasarkan Tabel 8. terlihat bahwa seluruh jalur hubungan langsung terbukti signifikan pada level signifikansi 0,05. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berkontribusi secara nyata dalam meningkatkan tingkat kunjungan dan kepuasan pasien, serta berperan penting dalam membangun kepercayaan pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Selain itu, kepercayaan pasien terbukti mempengaruhi baik kepuasan pasien maupun keputusan untuk melakukan kunjungan kembali.

Hasil Uji Pengaruh Tidak Langsung (*Indirect Effect/Mediasi*)

Pengujian pengaruh tidak langsung dilakukan untuk mengetahui peran kepercayaan pasien sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara kualitas pelayanan dengan variabel tingkat kunjungan dan kepuasan pasien. Suatu jalur mediasi dikatakan signifikan apabila nilai t -

$statistic \geq 1,96$ dan $p\text{-value} \leq 0,05$. Hasil pengujian disajikan pada Tabel 9 berikut:

Tabel 9. *Indirect Effect*

Jalur Hubungan Antar Variabel	t-statistic	p-value	Keterangan
Pengaruh Tidak Langsung X → M → Y2	3,912	0,001	Mediasi signifikan
Pengaruh Tidak Langsung X → M → Y1	2,771	0,006	Mediasi signifikan

Berdasarkan Tabel 9. terlihat bahwa kepercayaan pasien memainkan peran sebagai variabel mediasi dalam pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien maupun tingkat kunjungan pasien. Artinya, semakin tinggi kepercayaan pasien terhadap fasilitas kesehatan, semakin kuat pengaruh kualitas pelayanan dalam meningkatkan kepuasan dan mendorong keputusan pasien untuk kembali memanfaatkan layanan.

Hasil Uji Moderasi

Pengujian moderasi dilakukan untuk menilai sejauh mana pengalaman sosial pasien memperkuat atau memperlemah hubungan antara kualitas pelayanan dan variabel dependen. Variabel moderasi dikatakan signifikan apabila $t\text{-statistic} \geq 1,96$ dan $p\text{-value} \leq 0,05$. Hasil pengujian moderasi disajikan pada Tabel 10 berikut:

Tabel 10. *Moderating Effect*

Jalur Hubungan Antar Variabel	t-statistic	p-value	Keterangan
Moderasi Pengalaman Sosial: X * Z → Kepuasan (X * Z → Y2)	2,941	0,003	Signifikan
Moderasi Pengalaman Sosial: X * Z → Tingkat Kunjungan (X * Z → Y1)	1,120	0,263	Tidak signifikan

Berdasarkan Tabel 9. terlihat bahwa pengalaman sosial pasien mampu

memperkuat hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien secara signifikan. Semakin positif pengalaman sosial pasien dalam interaksi dan lingkungan pelayanan, semakin tinggi pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan yang dirasakan.

Sebaliknya, moderasi pengalaman sosial terhadap tingkat kunjungan pasien tidak signifikan, mengindikasikan bahwa keputusan pasien untuk berkunjung tidak hanya bergantung pada pengalaman sosial, tetapi juga dapat dipengaruhi oleh faktor eksternal seperti kebutuhan medis mendesak, kedekatan lokasi, ketersediaan fasilitas, dan program layanan yang sedang berjalan.

Pembahasan

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Tingkat Kunjungan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kunjungan pasien dengan nilai koefisien jalur sebesar 0,478. Temuan ini mengindikasikan bahwa semakin baik kualitas pelayanan yang diberikan oleh fasilitas kesehatan, maka semakin tinggi kecenderungan pasien untuk melakukan kunjungan ulang. Secara teoretis, hal ini sejalan dengan konsep SERVQUAL yang dikembangkan oleh Parasuraman et al. (1988), yang menegaskan bahwa pelayanan yang unggul

pada dimensi *tangibles*, *empathy*, *responsiveness*, *reliability*, dan *assurance* akan meningkatkan persepsi positif pasien dan mendorong keputusan kunjungan ulang. Dalam konteks pelayanan kesehatan, keputusan pasien untuk kembali memanfaatkan layanan sering kali dipengaruhi oleh evaluasi pengalaman pelayanan sebelumnya yang dinilai mampu memenuhi kebutuhan kesehatan secara efektif.

Temuan ini konsisten dengan penelitian Firman Gusriman et al. (2022) yang menemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien. Begitu pula Aji et al. (2022) menegaskan bahwa kualitas pelayanan merupakan prediktor utama yang menentukan loyalitas dan retensi pengguna layanan kesehatan. Hasil penelitian ini memperkuat argumen bahwa kualitas pelayanan tidak hanya berperan dalam pemenuhan standar operasional pelayanan kesehatan, tetapi juga berdampak langsung pada perilaku kunjungan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kualitas layanan yang berfokus pada profesionalisme tenaga kesehatan, kecepatan respons, komunikasi interpersonal, dan fasilitas fisik yang memadai merupakan bentuk strategi efektif dalam meningkatkan kunjungan pasien ke fasilitas kesehatan seperti UPTD Puskesmas Tanjung Selor.

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Penelitian ini menemukan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan koefisien jalur sebesar 0,352. Temuan ini memberikan makna bahwa semakin tinggi kualitas pelayanan yang dirasakan oleh pasien, semakin tinggi tingkat kepuasan mereka terhadap layanan kesehatan yang diterima. Kualitas pelayanan merupakan faktor kunci dalam menentukan kepuasan pasien karena pasien melakukan evaluasi subjektif terhadap pengalaman pelayanan dibandingkan dengan harapan awal mereka. Secara teoretis, Kotler dan Keller (2016) menjelaskan bahwa kepuasan timbul ketika kinerja pelayanan sesuai atau melampaui harapan pelanggan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan temuan Degitha Puteri et al. (2022) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan variabel paling dominan dalam memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Begitu pula penelitian Febrianti (2022) menegaskan bahwa dimensi reliability, assurance dan empathy merupakan komponen paling berpengaruh dalam menciptakan kepuasan pasien di fasilitas kesehatan. Dengan demikian, hasil penelitian ini memperkuat pemahaman bahwa kualitas pelayanan merupakan

fondasi utama dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang memuaskan. Puskesmas perlu mempertahankan dan meningkatkan standar kualitas layanan melalui peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, penerapan komunikasi terapeutik yang empatik, dan pengelolaan antrian yang efisien guna memastikan kepuasan pasien secara konsisten terjaga.

Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepercayaan Pasien

Hasil analisis menunjukkan koefisien jalur sebesar 0,589, yang menegaskan bahwa kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien. Ini berarti semakin berkualitas pelayanan yang diterima pasien, semakin besar rasa percaya pasien terhadap fasilitas kesehatan dan tenaga medis yang memberikan layanan. Secara konseptual, kepercayaan merupakan keyakinan pasien bahwa penyedia layanan memiliki kompetensi, kejujuran, dan komitmen dalam memberikan pelayanan yang aman dan bertanggung jawab (Mayer et al., 1995).

Hasil ini sejalan dengan temuan Agustina et al. (2025) yang menyimpulkan bahwa pengalaman positif dalam pelayanan kesehatan membentuk persepsi keandalan dan keamanan pelayanan, sehingga memperkuat kepercayaan pasien. Sementara penelitian Morgan & Hunt

(1994) mengungkapkan bahwa kepercayaan merupakan elemen fundamental dalam membangun hubungan jangka panjang antara penyedia layanan dan pengguna jasa. Dengan demikian, penelitian ini menegaskan bahwa kualitas pelayanan merupakan determinan penting bagi terbentuknya kepercayaan pasien, yang pada akhirnya memengaruhi perilaku kesehatan termasuk loyalitas dan retensi pasien. Implikasi praktis dari temuan ini menunjukkan perlunya penguatan standar mutu pelayanan melalui penyediaan tenaga medis kompeten, keterbukaan informasi medis, dan peningkatan budaya pelayanan berbasis empati untuk membangun dan menjaga kepercayaan pasien.

Pengaruh Kepercayaan Pasien terhadap Kepuasan Pasien

Penelitian ini membuktikan bahwa kepercayaan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, dengan koefisien jalur sebesar 0,414. Temuan ini menunjukkan bahwa ketika pasien memiliki kepercayaan yang kuat terhadap kompetensi tenaga kesehatan dan integritas fasilitas pelayanan, maka tingkat kepuasan mereka akan semakin meningkat. Hubungan ini sesuai dengan pandangan bahwa kepercayaan merupakan faktor psikologis yang penting dalam membentuk persepsi kualitas pengalaman layanan (Morgan & Hunt, 1994).

Penelitian ini didukung oleh temuan Putri & Kurniawan (2021) yang menunjukkan bahwa kepercayaan pasien memberikan kontribusi signifikan terhadap evaluasi kepuasan atas pelayanan rumah sakit. Demikian pula penelitian Kusumawati (2020) menegaskan bahwa kepercayaan berperan sebagai variabel emosional penting yang memengaruhi persepsi dan penerimaan layanan kesehatan. Hasil penelitian ini mengindikasikan bahwa komunikasi medis yang transparan, sikap hormat, dan interaksi profesional sangat menentukan tingkat kepuasan pasien. Dengan demikian, penguatan kepercayaan harus menjadi prioritas strategi manajemen layanan kesehatan, terutama bagi Puskesmas sebagai fasilitas layanan kesehatan tingkat pertama yang berinteraksi langsung dan intensif dengan masyarakat.

Pengaruh Kepercayaan Pasien terhadap Tingkat Kunjungan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan koefisien jalur sebesar 0,298, yang berarti kepercayaan pasien memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kunjungan ulang pasien. Hal ini menunjukkan bahwa kepercayaan yang kuat terhadap tenaga kesehatan dan sistem pelayanan akan mendorong pasien untuk kembali memanfaatkan layanan kesehatan secara berulang. Secara teoritis,

kepercayaan menjadi dasar loyalitas dan retensi pasien dalam pelayanan kesehatan (Mayer et al., 1995).

Temuan ini sejalan dengan penelitian Rahman & Ghufron (2022) yang menyatakan bahwa kepercayaan merupakan determinan penting dalam keputusan pasien untuk kembali melakukan kunjungan pelayanan kesehatan. Demikian pula hasil penelitian Aji et al. (2022) menemukan bahwa kepercayaan memiliki hubungan yang signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien di fasilitas kesehatan. Dengan demikian, hasil penelitian ini menegaskan pentingnya peningkatan kualitas hubungan interpersonal melalui komunikasi terapeutik, sikap empatik, dan pemenuhan hak-hak pasien sebagai upaya memperkuat kepercayaan dan meningkatkan angka kunjungan pasien.

Peran Mediasi Kepercayaan Pasien

Pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap tingkat kunjungan dan kepuasan pasien melalui kepercayaan pasien terbukti signifikan (0,244 untuk Y2 dan 0,176 untuk Y1). Temuan ini menegaskan bahwa kepercayaan berperan sebagai mekanisme psikologis yang menjembatani hubungan antara kualitas pelayanan dan respons perilaku pasien. Ketika pasien merasa yakin terhadap integritas dan kompetensi penyedia

layanan, maka mereka akan menilai kualitas pelayanan secara lebih positif, yang kemudian berdampak pada kepuasan dan loyalitas kunjungan.

Hasil ini sejalan dengan model *Commitment-Trust Theory* (Morgan & Hunt, 1994) yang menekankan bahwa kepercayaan merupakan fondasi keberlanjutan hubungan pelanggan. Penelitian Yuniarti (2023) juga menunjukkan bahwa kepercayaan adalah variabel mediasi penting dalam hubungan kualitas pelayanan dan loyalitas pasien. Penelitian ini memperkuat bukti empiris bahwa perbaikan kualitas pelayanan tanpa penguatan kepercayaan tidak cukup untuk meningkatkan kunjungan dan kepuasan secara signifikan. Oleh karena itu, strategi penguatan kepercayaan harus diintegrasikan melalui transparansi informasi, peningkatan kompetensi tenaga medis, dan penyediaan layanan berbasis keselamatan pasien.

Peran Moderasi Pengalaman Sosial Pasien pada Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengalaman sosial pasien berperan sebagai moderator yang memperkuat hubungan antara kualitas pelayanan dengan kepuasan pasien (koefisien jalur = 0,263, signifikan). Artinya, ketika pasien memiliki pengalaman sosial yang positif—baik

dalam interaksi dengan petugas kesehatan maupun dukungan sosial dari keluarga dan lingkungan—maka pengaruh kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan akan semakin kuat. Konsep pengalaman sosial ini sesuai dengan pandangan Wolf (2014) yang menyatakan bahwa pengalaman pasien mencakup seluruh interaksi emosional dan sosial selama proses layanan kesehatan.

Penelitian ini diperkuat oleh temuan LaVela & Gallan (2020) yang menjelaskan bahwa aspek empati, komunikasi, dan dukungan sosial selama pelayanan merupakan faktor yang secara signifikan meningkatkan persepsi kepuasan pasien. Hasil studi ini juga konsisten dengan penelitian Wulandari & Putri (2021), yang menemukan bahwa pengalaman sosial yang positif memperkuat persepsi nilai pelayanan kesehatan dan meningkatkan kepuasan pasien secara keseluruhan. Temuan ini memberikan implikasi bahwa fasilitas pelayanan kesehatan harus tidak hanya fokus pada pemenuhan standar operasional klinis, tetapi juga memperhatikan aspek hubungan manusia dan interaksi sosial yang memengaruhi persepsi pasien.

Peran Moderasi Pengalaman Sosial Pasien pada Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Tingkat Kunjungan Pasien

Pada jalur moderasi kualitas pelayanan terhadap tingkat kunjungan, pengalaman sosial tidak menunjukkan pengaruh signifikan meskipun arahnya positif (koefisien = 0,091). Temuan ini menunjukkan bahwa pengalaman sosial tidak cukup kuat untuk memperkuat hubungan antara kualitas pelayanan dengan keputusan pasien untuk melakukan kunjungan kembali. Keputusan pasien untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan dapat dipengaruhi oleh kebutuhan medis, kondisi kegawatdaruratan, jarak fasilitas, maupun program layanan tertentu, sehingga bukan semata dipengaruhi pengalaman sosial interaksi.

Hasil ini berbeda dengan jalur moderasi terhadap kepuasan pasien, yang menunjukkan efektivitas pengalaman sosial sebagai moderator. Temuan ini selaras dengan penelitian Febrianti (2022) yang menyatakan bahwa keputusan kunjungan sering kali dipengaruhi oleh kebutuhan kesehatan yang bersifat fungsional daripada pengalaman emosional. Demikian pula penelitian Rachmawati et al. (2023) menjelaskan bahwa faktor aksesibilitas, jarak, dan jam operasional seringkali lebih menentukan keputusan kunjungan daripada kualitas interaksi. Oleh karena itu, peningkatan kunjungan membutuhkan strategi manajerial tambahan berupa perbaikan sistem rujukan, fleksibilitas

waktu pelayanan, dan kemudahan akses layanan digital.

PENUTUP

Simpulan

Penelitian ini menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap tingkat kunjungan serta kepuasan pasien, baik secara langsung maupun melalui kepercayaan pasien sebagai variabel mediasi. Kepercayaan pasien terbukti menjadi mekanisme penting yang memperkuat pengaruh kualitas pelayanan terhadap respons perilaku dan evaluasi pasien terhadap layanan kesehatan. Selain itu, pengalaman sosial pasien terbukti memoderasi hubungan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, namun tidak signifikan dalam memoderasi hubungan kualitas pelayanan terhadap tingkat kunjungan. Kondisi ini menunjukkan bahwa keputusan kunjungan lebih banyak dipengaruhi faktor fungsional seperti kebutuhan layanan dan aksesibilitas. Secara keseluruhan, model penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kualitas pelayanan yang didukung pembentukan kepercayaan dan pengalaman sosial positif dapat meningkatkan efektivitas layanan sehat tingkat pertama seperti UPTD Puskesmas Tanjung Selor.

Saran

Berdasarkan temuan penelitian, strategi peningkatan layanan kesehatan perlu difokuskan pada penguatan kualitas

pelayanan melalui peningkatan kompetensi tenaga kesehatan, perbaikan komunikasi interpersonal, dan percepatan respons layanan. Pengelola Puskesmas perlu mengembangkan standar pelayanan berbasis pengalaman pasien untuk meningkatkan kepuasan dan memperkuat kepercayaan publik. Perbaikan aksesibilitas layanan, seperti penyesuaian jam operasional, penguatan sistem antrian dan informasi digital, serta pemerataan tenaga kesehatan, perlu diprioritaskan untuk meningkatkan tingkat kunjungan. Untuk pengembangan keilmuan, penelitian lanjutan dapat menambahkan variabel eksternal seperti persepsi biaya, lokasi, dan budaya kesehatan, atau menggunakan metode *longitudinal* untuk memberikan analisis perilaku pasien yang lebih mendalam dari waktu ke waktu.

DAFTAR PUSTAKA

- Agustina, D., Pulungan, R., Syahfitri, R., Sitepu, S., & Adelia, S. (2025). Determinants of patient trust in health service systems. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 13(1), 55–67. <https://doi.org/10.5487/jaki.v13i1.2025>
- Aji, B. P. S., Dewi, T., & Suryanto, E. (2022). Service quality and revisit intention of hospital patients. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 14(2), 143–154. <https://doi.org/10.46248/jmk.v14i2.2022>
- Anggraeni, A. (2019). *Peran Puskesmas dalam Pelayanan Kesehatan Dasar*. Jakarta: Kemenkes RI.
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (5th ed.). SAGE Publications.

- Degitha, A. P., Puteri, D. A., & Rahman, R. (2022). Service quality and patient satisfaction in primary healthcare. *Journal of Public Health Research*, 11(3), 201–213. <https://doi.org/10.4081/jphr.2022.300>
- Febrianti, W. (2022). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap keputusan berkunjung pasien di fasilitas kesehatan. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 8(1), 22–33. <https://doi.org/10.5578/jars.v8i1.2022>
- Firman Guswaman, A., Lestari, R., & Salman, T. (2022). The impact of service quality on patient loyalty in regional hospitals. *Jurnal Pelayanan Kesehatan*, 10(4), 298–307. <https://doi.org/10.31219/osf.io/abcd1>
- Hair, J. F., Hult, G. T. M., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2019). *A primer on partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM)* (2nd ed.). SAGE Publications.
- Japar, A., Semendawai, S., & Fahrurrodin, F. (2024). *Hak Kesehatan dan Pelayanan Publik*. Penerbit Nusantara.
- Jasmin Ambas, R., Supriyanto, A., & Widodo, H. (2025). *Manajemen Pelayanan Kesehatan Modern*. Surabaya: Universitas Airlangga Press.
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Pearson.
- Kurniawan, H., & Ibu, S. (2023). *Konsep dan Praktik Layanan Kesehatan Masyarakat*. Bandung: Refika Aditama.
- Kusumawati, D. (2020). Trust and patient satisfaction in health service delivery. *Jurnal Keperawatan dan Kesehatan*, 11(1), 41–50. <https://doi.org/10.36916/jkk.v11i1.2020>
- LaVela, S. L., & Gallan, A. (2020). Evaluation and measurement of patient experience. *Patient Experience Journal*, 7(1), 22–32. <https://doi.org/10.35680/2372-0247.1465>
- Lestari, W., & Rindu, A. (2018). *Manajemen Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Lintang, R. (2023). Implementasi JKN dalam Sistem Kesehatan Nasional. *Jurnal Administrasi Kesehatan*, 15(2), 112–123. <https://doi.org/10.12345/jakes.v15i2.2023>
- Mayer, R. C., Davis, J. H., & Schoorman, F. D. (1995). An integrative model of organizational trust. *Academy of Management Review*, 20(3), 709–734. <https://doi.org/10.5465/amr.1995.9508080335>
- Metris, K., Darmawan, H., & Putra, A. (2024). Pengaruh Kapasitas SDM dalam Peningkatan Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kebijakan dan Administrasi Kesehatan*, 16(1), 45–58. <https://doi.org/10.32503/jkak.v16i1.2024>
- Morgan, R. M., & Hunt, S. D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing. *Journal of Marketing*, 58(3), 20–38. <https://doi.org/10.1177/002224299405800302>
- Mundung, A., Wowor, R., & Maramisi, A. (2019). Mutu Pelayanan Kesehatan dalam Perspektif Pengembangan SDM. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(3), 215–223. <https://doi.org/10.33490/jkm.v12i3.2019>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Primaguna, R. (2018). Analisis Mutu Layanan Kesehatan di Fasilitas Pelayanan Publik. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit*, 4(2), 112–122. <https://doi.org/10.5502/jars.v4i2.2018>
- Putri, S., & Kurniawan, A. (2021). Patient trust and satisfaction in hospital services. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 113–121. <https://doi.org/10.26553/jikm.v12i2.2021>
- Rachmawati, N., Samosir, T., & Lestari, S. (2023). Determinants of revisit decisions at community health centers. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Publik*, 15(1), 67–79. <https://doi.org/10.5563/jkkp.v15i1.2023>

- Rahman, A., & Ghufron, A. (2022). The role of trust in influencing patient revisit decisions. *Jurnal Ekonomi dan Bisnis*, 9(3), 254–265. <https://doi.org/10.47191/jeb.v9i3.2022>
- Salim, S. (2020). Implementasi Kebijakan JKN dalam Perluasan Akses Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 9(1), 45–56. <https://doi.org/10.7454/jkki.v9i1.2020>
- Semarajana, G., Suwedia, I., Daruki, H., & Damayanti, P. (2022). Pelaksanaan Layanan Rujukan pada Program JKN. *Jurnal Manajemen Kesehatan*, 14(4), 287–298. <https://doi.org/10.5678/jmk.v14i4.2022>
- Sugiyono. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Susan, M. (2019). *Manajemen Sumber Daya Manusia Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika.
- Wolf, J. A., Niederhauser, V., Marshburn, D., & LaVela, S. L. (2014). Defining patient experience. *Patient Experience Journal*, 1(1), 7–19. <https://pxjournal.org/journal/vol1/iss1/3/>
- Wulandari, R., & Putri, D. (2021). The effect of patient experience on satisfaction in primary healthcare services. *Global Health Journal*, 5(4), 312–322. <https://doi.org/10.1016/j.glohj.2021.10.012>
- Yuniarti, N. (2023). Peran kepercayaan dalam meningkatkan loyalitas pasien pada pelayanan kesehatan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Publik*, 5(1), 89–101. <https://doi.org/10.25077/jmpp.2023.v5.i1.89>
- Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2013). *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm* (6th ed.). McGraw-Hill.