

**PERAN KUALITAS PELAYANAN DALAM MENINGKATKAN
TRUST DAN KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN DI
PUSKESMAS MENDEN KABUPATEN BLORA**

Tesis

Untuk memenuhi sebagian persyaratan Mencapai Derajat Sarjana S2

Program Magister Manajemen



Disusun oleh :

RETNO DEWI RUSTYANINGSIH

NIM : 20402300029

**FAKULTAS EKONOMI MAGISTER MANAJEMEN
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG SEMARANG**

2024

Halaman Pengesahan :

**PERAN KUALITAS PELAYANAN DALAM MENINGKATKAN
TRUST DAN KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN DI
PUSKESMAS MENDEN KABUPATEN BLORA**

Tesis

Untuk memenuhi sebagian persyaratan Mencapai Derajat Sarjana S2

Program Magister Manajemen

Disusun Oleh :

**RETNO DEWI RUSTYANINGSIH
NIM 20402300029**

Telah disetujui oleh Pembimbing,

Tanggal 18 Mei 2024

Pembimbing




Prof. Dr. Drs. Mulyana,MSi

NIDN 0607056003



HALAMAN PERSETUJUAN
TESIS
PERAN KUALITAS PELAYANAN DALAM MENINGKATKAN
TRUST DAN KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN DI
PUSKESMAS MENDEN KABUPATEN BLORA

Disusun Oleh:
Retno Dewi Rustyaningsih
NIM: 20402300029

SUSUNAN DEWAN PENGUJI




Pembimbing Penguji I

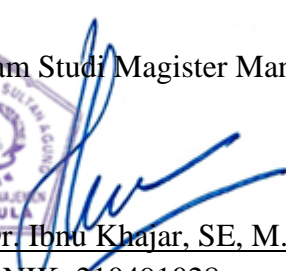
Prof. Dr. Drs. Mulyana, M.Si Dr. Hj. Siti Sumiati, SE, M.Si
NIDN 0607056003 NIDN. 0619036801

Penguji II



Dr. H. Asyhari, SE, MM
NIDN 0624116601

Ketua Program Studi Magister Manajemen


Prof. Dr. Ibnu Khajar, SE, M.Si
NIK. 210491028

PERNYATAAN KEASLIAN TESIS

Saya yang bertandatangan dibawah ini:

Nama : Retno Dewi Rustyaningsih
NIM : 20402300029
Program Studi : Magister Manajemen
Fakultas : Ekonomi
Universitas : Universitas Islam Sultan Agung


Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa tesis yang berjudul “Peran Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Trust dan Kepuasan Pengguna Layanan di Puskesmas Menden Kabupaten Blora ” merupakan karya peneliti sendiri dan tidak ada unsur plagiarism dengan cara yang tidak sesuai etika atau tradisi keilmuan.

Peneliti siap menerima sanksi apabila di kemudian hari ditemukan pelanggaran etika akademik dalam laporan penelitian ini.

Semarang, Mei 2024

Pembimbing

Yang menyatakan,


Prof,Dr.Drs. Mulyana,MSi

NIDN.0607056003


Retno Dewi Rustyaningsih

NIM.20402300029



PERNYATAAN PERSETUJUAN UNGGAH KARYA ILMIAH

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : RETNO DEWI RUSTYANINGSIH
NIM : 20402300029
Program Studi : MAGISTER MANAJEMEN
Fakultas : EKONOMI

Dengan ini menyerahkan karya ilmiah berupa Tugas ~~Akhir/Skripsi/Tesis/Disertasi*~~ dengan judul :

PERAN KUALITAS PELAYANAN DALAM MENINGKATKAN TRUST DAN KEPUASAN PENGGUNA LAYANAN DI PUSKESMAS MENDEN KABUPATEN BLORA

dan menyetujuinya menjadi hak milik Universitas Islam Sultan Agung serta memberikan Hak Bebas Royalti Non-eksklusif untuk disimpan, dialihmediakan, dikelola dalam pangkalan data, dan dipublikasikannya di internet atau media lain untuk kepentingan akademis selama tetap mencantumkan nama penulis sebagai pemilik Hak Cipta.

Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguh. Apabila dikemudian hari terbukti ada pelanggaran Hak Cipta/Plagiarisme dalam karya ilmiah ini, maka segala bentuk tuntutan hukum yang timbul akan saya tanggung secara pribadi tanpa melibatkan pihak Universitas Islam Sultan Agung.

Semarang, 18 Mei 2024

Yang menyatakan,



(Retno Dewi Rustyaningsih)

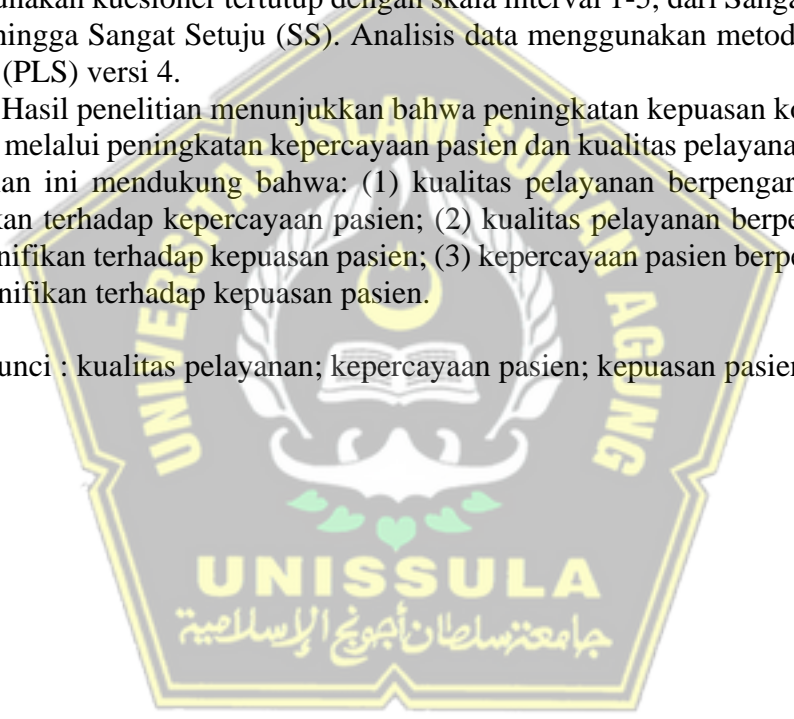
*Coret yang tidak perlu

ABSTRAK

Penelitian ini bertujuan untuk meningkatkan kepuasan konsumen di Puskesmas Menden Kecamatan Kradenan Kabupaten Blora melalui peningkatan kepercayaan dan kualitas pelayanan. Penelitian ini menggunakan jenis penelitian eksplanatori asosiatif untuk mengetahui hubungan antara variabel-variabel tersebut. Populasi penelitian adalah pasien Puskesmas Menden, dengan teknik pengambilan sampel non-probability sampling melalui convenience sampling, melibatkan 150 responden. Data primer diperoleh dari kuesioner yang mengukur variabel kualitas pelayanan, kepercayaan pasien, dan kepuasan pasien. Pengumpulan data dilakukan menggunakan kuesioner tertutup dengan skala interval 1-5, dari Sangat Tidak Setuju (STS) hingga Sangat Setuju (SS). Analisis data menggunakan metode Partial Least Square (PLS) versi 4.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa peningkatan kepuasan konsumen dapat dicapai melalui peningkatan kepercayaan pasien dan kualitas pelayanan. Kesimpulan penelitian ini mendukung bahwa: (1) kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepercayaan pasien; (2) kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien; (3) kepercayaan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien.

Kata Kunci : kualitas pelayanan; kepercayaan pasien; kepuasan pasien



ABSTRACT

This study aims to enhance consumer satisfaction at Puskesmas Menden, Kradenan District, Blora Regency by improving trust and service quality. This research employs an explanatory associative type to understand the relationships between the variables. The study population consists of patients from Puskesmas Menden, with a non-probability sampling technique through convenience sampling, involving 150 respondents. Primary data was obtained from questionnaires measuring service quality, patient trust, and patient satisfaction variables. Data collection was conducted using closed-ended questionnaires with an interval scale of 1-5, ranging from Strongly Disagree (STS) to Strongly Agree (SS). Data analysis was performed using Partial Least Square (PLS) version 4.

The results of the study indicate that consumer satisfaction can be achieved through increased patient trust and service quality. The conclusions of this study support that: (1) service quality has a positive and significant effect on patient trust; (2) service quality has a positive and significant effect on patient satisfaction; (3) patient trust has a positive and significant effect on patient satisfaction.

Keywords: service quality; patient trust; patient satisfaction



KATA PENGANTAR

السَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas rahmat taufiq dan hidayahnya yang telah diberikan oleh-Nya, sehingga penulis dapat menyelesaikan Tesis dengan judul “Peran Kualitas Pelayanan Dalam Meningkatkan Trust dan Kepuasan Pengguna Layanan di Puskesmas Menden Kabupaten Blora”, sebagai salah satu persyaratan yang wajib dipenuhi oleh mahasiswa guna memperoleh gelar Magister Manajemen Fakultas Ekonomi Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Tak lupa juga penulis panjatkan Sholawat serta salam bagi junjungan Nabi Agung Muhammad SAW. yang menjadikan pedoman bagi kehidupan umat muslim di seluruh dunia. Penulis menyampaikan banyak terimakasih yang sebesar-besarnya terhadap berbagai kalangan serta pihak yang telah memberikan dorongan dalam menyusun penulisan skripsi ini, antara lain:

1. Suami tercinta (Agung Heri Susanto), Ibu saya (Hj.Sukismi Suaibah), serta tiga buah hati saya (Aredea Aski Nuzha Rosyada, Aretsani Qoida Nasyifa, Naura Tunggadewi Arenida) yang selalu memberikan kekuatan dan dorongan dalam menjalankan Tesis ini, sehingga penulis mendapatkan suatu motivasi dalam hidupnya.
2. Bapak Prof.Dr. H. Ibnu Khajar, SE, M.Si, Ketua Prodi Magister Manajemen Fakultas Ekonomi Unisula Semarang.
3. Bapak Prof.Dr.Drs.Mulyana,M,Si , selaku Dosen Pembimbing.
4. Bapak Dr.H.Asyhari,SE,MM dan Ibu Dr.Hj Siti Sumiati,SE.M.Si selaku Dosen Penguji.
5. Sahabat dan teman-teman Angkatan kelas 78C yang selalu memberikan informasi terbaik serta memberikan pengarahan dalam penulisan Tesis, dan tak lupa juga selalu memberikan nasehat-nasehat kepada penulis, sehingga penulis terdorong untuk cepat menyelesaikan penulisan Tesis.
6. Seluruh pihak dan kalangan yang telah banyak membantu dalam penulisan Tesis ini, tidak dapat penulis sebutkan satu per satu, penulis mengucapkan banyak terimakasih, hingga penulis mendapatkan gelar Magister Manajemen.

Akhir kata penulis ucapkan terimakasih, semoga Tesis ini dapat berguna bagi kita semua, dan memberikan banyak manfaat bagi setiap orang yang membutuhkan ilmu pengetahuan serta bahan-bahan informasi.

وَالسَّلَامُ عَلَيْكُمْ وَرَحْمَةُ اللَّهِ وَبَرَكَاتُهُ

DAFTAR ISI

HALAMAN PERSETUJUAN.....	iii
PERNYATAAN KEASLIAN TESIS	iv
ABSTRAK	v
ABSTRACT.....	vii
KATA PENGANTAR	viii
DAFTAR ISI.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1. Latar Belakang Masalah.....	1
1.2. Rumusan Masalah	8
1.3. Tujuan Penelitian	9
1.4. Manfaat Penelitian	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	11
2.1. Patient Trust	11
2.2. Kualitas Pelayanan.....	13
2.3. Kepuasan Pasien.....	15
2.4. Hubungan Antar Variabel	17
2.5. Kerangka Pemikiran Teoritis	20
BAB III METODE PENELITIAN	21
3.1. Jenis Penelitian.....	21
3.2. Populasi dan Sampel	21
3.3. Sumber Data.....	23
3.4. Metode Pengumpulan Data	23
3.5. Devinisi Operasional Variabel Dan Indikator.....	24
3.6. Tehnik Analisis	25
4.1. Deskripsi Responden.....	52
4.2. Analisis Deskriptif Data Penelitian	54
4.3. Evaluasi Model Pengukuran (Outer Model)	58
4.3.1. Convergent Validity	59

4.3.2. Discriminant Validity.....	62
4.3.3. Uji Reliabilitas	65
4.4. Pengujian Goodness of Fit	67
4.5. Evaluasi Model Struktural (Inner Model).....	69
4.5.1. Analisis Pengaruh Langsung.....	70
4.5.2. Analisis Pengaruh Tidak Langsung Service quality terhadap Patient satisfaction melalui mediasi Patient trust.....	73
4.6. Pembahasan.....	74
BAB V PENUTUP.....	79
5.1. Kesimpulan	Error! Bookmark not defined.
5.2. Implikasi Teoritis	Error! Bookmark not defined.
5.3. Implikasi Manajerial	79
5.4. Keterbatasan Penelitian.....	81
5.5. Penelitian Selanjutnya.....	81
DAFTAR PUSTAKA	82
KUESIONER PENELITIAN.....	87
Lampiran 2. Deskripsi Responden	91
Lampiran 3. Analisis Deskriptif Data Variabel Penelitian.....	92
Lampiran 4. Full Model PLS	93
Lampiran 5. Outer Model (Model Pengukuran)	94
Lampiran 6. Uji Kesesuaian Model (Goodness of fit).....	96
Lampiran 7. Inner Model (Model Struktural)	97

BAB I

PENDAHULUAN

1.1. Latar Belakang Masalah

Sistem kesehatan belakangan ini menerima tantangan lebih besar terkait permintaan peningkatan pelayanan, biaya kesehatan, dan sumber daya manusia (SDM). Puskesmas (Pusat Kesehatan Masyarakat) adalah unit pelayanan kesehatan yang dimiliki oleh pemerintah di tingkat kabupaten atau kota di Indonesia. Pusat Kesehatan Masyarakat ini berfokus pada pelayanan kesehatan masyarakat setempat dan seringkali didukung oleh dana anggaran pemerintah (Setiawati & Suparti, 2023).

Puskesmas, sebagai pilar utama pelayanan kesehatan masyarakat di tingkat kabupaten atau kota di Indonesia, menghadapi perubahan signifikan dengan beralih status menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) untuk meningkatkan efisiensi pengelolaan keuangan dan kemandirian (Afrida Ariyani, 2021). Dengan status BLUD, Puskesmas dapat menetapkan tarif pelayanan kesehatan kepada pasien, membuka pintu untuk meningkatkan pendapatan mereka. Pendapatan tambahan ini tidak hanya mendukung pemeliharaan fasilitas dan peralatan medis, tetapi juga memberikan kesempatan kepada Puskesmas untuk bersaing dengan klinik private yang semakin marak.

Sejak diberlakukannya Undang-Undang Nomor 40 Tahun 2004 tentang Sistem Jaminan Sosial Nasional melalui program Jaminan

Kesehatan Nasional (JKN), pembangunan sektor kesehatan telah berlandaskan pada paradigma sehat. Paradigma ini melihat masalah kesehatan sebagai isu yang saling terkait dan dipengaruhi oleh berbagai faktor lintas sektoral, dengan fokus lebih besar pada peningkatan, pemeliharaan, dan perlindungan kesehatan, bukan sekadar pada pengobatan atau pemulihan penyakit. Oleh sebab itu, pendekatan preventif dan promotif lebih diutamakan daripada pendekatan kuratif.

Dalam Era JKN ini, Puskesmas, sebagai ujung tombak dalam upaya preventif dan promotif, memegang peran yang sangat penting untuk memberikan pelayanan berkualitas kepada masyarakat. Puskesmas diharapkan mampu menjadi garda terdepan dalam menjaga kesehatan masyarakat melalui berbagai program dan kegiatan yang bersifat pencegahan dan promosi kesehatan.

Selain itu, kepuasan masyarakat menjadi indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan yang diberikan. Kepuasan masyarakat merupakan data dan informasi yang menggambarkan tingkat kepuasan masyarakat berdasarkan hasil pengukuran kuantitatif dan kualitatif terhadap pendapat mereka tentang pelayanan yang diterima dari aparatur penyelenggara pelayanan publik. Pengukuran ini membandingkan harapan dan kebutuhan masyarakat dengan kenyataan pelayanan yang mereka terima, sehingga dapat memberikan gambaran yang jelas tentang efektivitas dan efisiensi layanan yang disediakan oleh Puskesmas dan lembaga kesehatan lainnya.

Puskesmas sebagaimana pusat layanan Kesehatan lainnya meletakkan kepuasan dan kepercayaan pelanggan sebagai ukuran utama keberhasilan kinerjanya (Alumran et al., 2020). Membangun kepercayaan masyarakat bisa jadi sulit dalam situasi online saat ini dimana hampir semua pelayanan yang diberikan dilakukan dengan berbasis aplikasi (Lapuente & Van de Walle, 2020). Kepercayaan konsumen merupakan semua pengetahuan yang dimiliki oleh konsumen dan semua kesimpulan yang dibuat oleh konsumen mengenai objek, atribut dan manfaat (Rahman et al., 2021).

Banyak faktor yang dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap suatu produk atau jasa. Faktor-faktor tersebut meliputi: kepuasan pelanggan, inovasi produk, dan kinerja organisasi (Fauzan Saputra & Antonio, 2021a). Ketidakpercayaan medis penting untuk dipahami dan diatasi, karena hal itu juga dapat menyebabkan hasil pasien yang buruk, kualitas perawatan kesehatan yang rendah, dan peningkatan biaya perawatan Kesehatan (Blendon & Benson, 2022), kepercayaan, pengalaman tidak mengenakan terkait dengan kurangnya kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan.

Banyak faktor yang dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap suatu produk atau jasa. Faktor-faktor tersebut meliputi: kepuasan pelanggan, inovasi produk, dan kinerja organisasi (Dian Hari Efendi et al., 2022). Pemenuhan harapan pasien dan kebutuhan mereka dapat digunakan sebagai indikator dalam memantau kualitas layanan di organisasi layanan

kesehatan (Currie et al., 2008). Dengan kata lain, perbedaan antara persepsi pasien dan harapan mereka tentang layanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai kesenjangan kualitas layanan; dimana semakin rendah perbedaannya, semakin tinggi kualitasnya. Untuk mengurangi kesenjangan kualitas, sangat penting untuk mengenali harapan dan persepsi pasien dan, oleh karena itu, menentukan kekuatan dan kelemahan layanan kesehatan untuk menerapkan strategi yang efektif guna meningkatkan kualitas layanan yang diberikan.

Salah satu instrumen multidimensi yang paling umum digunakan untuk menilai kualitas layanan dari sudut pandang pasien atau konsumen adalah model *service quality gap* (Prakash, 2019). Model ini mengukur kesenjangan kualitas pelayanan dari enam dimensi yaitu, berwujud, daya tanggap, keandalan, empati, jaminan, dan akses. Model SERVQUAL yang disarankan oleh Parasuraman et al (1985) adalah alat yang valid untuk mengukur kualitas layanan di berbagai sektor termasuk bisnis komersial atau industri, nirlaba, dan organisasi milik pemerintah seperti rumah sakit.

Pengukuran kualitas pelayanan merupakan langkah awal untuk perbaikan dan manajemen kualitas dalam sistem pelayanan kesehatan; dengan demikian, penilaian kualitas dalam perawatan rumah sakit menjadi fokus perhatian yang semakin meningkat (Satar Rezaei et al., 2018). Penting untuk mengukur dan memantau kualitas layanan rumah sakit untuk memastikan bahwa kebutuhan pasien terpenuhi dan ada cukup peningkatan kualitas rawat inap dari waktu ke waktu. Pengukuran kualitas pelayanan di

rumah sakit juga memungkinkan untuk mengidentifikasi area yang memerlukan perhatian lebih lanjut dalam hal peningkatan kualitas.

Penyediaan perawatan berkualitas tinggi adalah tujuan utama dari semua sistem perawatan kesehatan di seluruh dunia (Satar Rezaei et al., 2018). Kualitas pelayanan di bidang kesehatan lebih penting dibandingkan dengan sektor lainnya karena pelayanan kesehatan yang berkualitas memberikan dampak yang signifikan terhadap kesehatan dan kesejahteraan individu (Adeoti et al., 2018). Faktanya, kualitas layanan kesehatan telah menjadi perhatian yang cukup besar karena peningkatan kualitas layanan memiliki dampak positif pada status kesehatan penduduk suatu negara, yang pada gilirannya menguntungkan ekonomi dan masyarakat secara keseluruhan (Satar Rezaei et al., 2018).

Penelitian terkait peran *trust* dalam meningkatkan kepuasan konsumen masih sangat terbatas dan menyisakan beberapa kontroversi diantaranya adalah (Ata et al., 2021) menyatakan bahwa kepercayaan merupakan salah satu penentu kepuasan konsumen. Hasil penelitian menunjukkan bahwa kepercayaan memiliki efek positif dan signifikan terhadap kepuasan pelanggan online (Rahmawaty et al., 2021). Namun, hasil ini berbeda dengan temuan (Sudaryana, 2020) yang menunjukkan bahwa kepercayaan memiliki pengaruh positif tetapi tidak signifikan terhadap kepuasan konsumen.

Kemudian, penelitian terkait kualitas pelayanan terhadap kepuasan juga masih menyisakan kontroversi. Kualitas layanan memiliki hubungan

yang signifikan dalam meningkatkan kepuasan masyarakat (Herliani Putri Ratnaningsih et al., 2023), Sedangkan hasil penelitian yang menunjukkan bahwa kualitas Pelayanan tidak berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Konsumen (Kasinem, 2020).

Kinerja pelayanan memiliki dampak yang signifikan dalam membentuk kepuasan konsumen (Khoi, 2019). Sebuah organisasi yang berhasil dalam melaksanakan tugas dan tanggung jawabnya secara efektif cenderung membangun kepercayaan yang kuat dari masyarakat. Kualitas layanan yang konsisten, transparansi, dan kemampuan untuk memenuhi harapan masyarakat menjadi faktor-faktor kunci dalam membangun kepuasan masyarakat.

Sebagai contoh, dalam sektor layanan kesehatan, kinerja rumah sakit yang memberikan pelayanan yang berkualitas, responsif, dan terjangkau cenderung mendapatkan kepercayaan masyarakat. Pasien yang merasa diperlakukan dengan hormat, mendapatkan perawatan yang baik, dan melihat hasil positif dari pengobatan mereka akan cenderung mempercayai rumah sakit tersebut. Selain itu, transparansi dalam penyampaian informasi, baik terkait biaya maupun prosedur medis, juga menjadi faktor penting dalam membentuk kepercayaan.

Hasil study Indeks Kepuasan Masyarakat di Puskesmas Menden menunjukkan adanya fluktuasi kepuasan pasien dalam 2 tahun terakhir. Hal ini ditunjukkan dengan hasil survey kepuasan masyarakat yang memiliki trend menurun dari tahun 2022 s/d 2023.

Tabel 1.1. Hasil Survey Kepuasan Masyarakat Puskesmas Menden tahun 2022 s/d
2023

No	Periode	Hasil
1.	January s/d Maret 2022	84.00
2.	April s/d Juni 2022	83.34
3.	Juli s/d September 2022	83.22
4.	Oktober s/d November 2022	83.00
5.	January s/d Maret 2023	80.13
6.	April s/d Juni 2023	80.18
7.	Juli s/d September 2023	80.18
8.	Oktober s/d November 2023	80.89

Dari data survei kepuasan masyarakat tersebut, terlihat bahwa tingkat kepuasan mengalami tren penurunan dari Januari 2022 hingga November 2023. Pada periode Januari hingga Maret 2022, nilai kepuasan mencapai 84.00, yang merupakan nilai tertinggi dalam periode survey tersebut. Namun, pada periode April hingga Juni 2022, nilai ini sedikit menurun menjadi 83.34 dan terus menurun menjadi 83.22 pada Juli hingga September 2022. Penurunan signifikan terjadi pada Oktober hingga November 2022 dengan nilai 83.00, menunjukkan adanya masalah yang mempengaruhi kepuasan masyarakat secara negatif.

Tren penurunan berlanjut pada Januari hingga Maret 2023, dengan nilai mencapai titik terendah sebesar 80.13. Meskipun ada sedikit peningkatan pada periode April hingga Juni dan Juli hingga September 2023, dengan nilai masing-masing 80.18, nilai kepuasan masih rendah dibandingkan awal 2022. Pada Oktober hingga November 2023, terjadi sedikit peningkatan lagi menjadi 80.89, menunjukkan adanya upaya perbaikan meskipun masih jauh di bawah nilai tertinggi pada awal 2022.

Kesimpulannya, terdapat tren penurunan kepuasan masyarakat yang signifikan dari awal 2022 hingga akhir 2023 di Puskesmas Menden. Untuk mengatasi penurunan ini, Puskesmas Menden perlu melakukan evaluasi menyeluruh terhadap faktor-faktor yang menyebabkan penurunan kepuasan.

Kepercayaan masyarakat tidak hanya mempengaruhi persepsi terhadap kinerja saat ini, tetapi juga membentuk ekspektasi untuk masa depan. Organisasi yang dapat mempertahankan tingkat kinerja yang tinggi dan terus berkomitmen untuk meningkatkan layanan mereka akan lebih mungkin mempertahankan dan memperluas kepercayaan masyarakat seiring waktu.

1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan kontroversi hasil penelitian terdahulu terkait peran *patient trust* dan *service quality* terhadap *patient satisfaction* maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Peningkatan kepuasan konsumen Puskesmas Menden Kecamatan Kradenan Kabupaten Blora melalui kepercayaan dan kualitas pelayanan”. Pertanyaan penelitian yang muncul adalah sebagaimana berikut :

1. Bagaimanakah pengaruh *service quality* terhadap *patient trust*?
2. Bagaimanakah pengaruh *service quality* terhadap *patient satisfaction* ?
3. Bagaimanakah *patient trust* terhadap *patient satisfaction*?

1.3. Tujuan Penelitian

Adapun yang menjadi tujuan dari penelitian ini berdasarkan uraian di atas adalah untuk :

1. Menganalisis dan mengetahui *service quality* terhadap *patient trust*
2. Menganalisis dan mengetahui *service quality* terhadap *patient satisfaction*
3. Menganalisis dan mengetahui *patient trust* terhadap *patient satisfaction*

1.4. Manfaat Penelitian

a. Kontribusi Teoritis

- 1) Penelitian ini diharapkan mampu memberikan kontribusi dalam pengembangan literatur manajemen sumberdaya manusia khususnya terkait dengan peran *service quality* dalam peningkatan *patient trust* dan kepuasan konsumen Puskesmas.
- 2) Penelitian ini diharapkan mampu dijadikan referensi bagi penelitian selanjutnya terkait tema yang sama.

b. Kontribusi Praktis

- 1) Penelitian ini diharapkan mampu memberikan pemahaman yang lebih komprehensif terkait pengambilan keputusan dalam rangka peningkatan *service quality* dalam mendorong *patient trust* dan kepuasan konsumen Puskesmas

- 2) Penelitian ini diharapkan mampu dijadikan dasar bagi pengambilan keputusan dalam manajemen Puskesmas.



BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. *Patient Trust*

Teori pertukaran sosial Blau didasarkan pada premis sentral: bahwa pertukaran sumber daya sosial dan material adalah bentuk fundamental dari interaksi manusia (Peter Blau, 1964). Salah satu alasan terjadinya pertukaran didasarkan adanya kepercayaan diantara dua pihak (Wang, 2020). Kepercayaan (*Trust*) adalah kesediaan suatu pihak untuk menjadi rentan terhadap tindakan pihak lain berdasarkan harapan bahwa pihak lain akan melakukan tindakan tertentu yang penting bagi pemberi kepercayaan (Buck et al., 2021). Kepercayaan adalah keadaan psikologis yang terdiri dari niat untuk menerima kerentanan berdasarkan harapan positif dari niat atau perilaku orang lain (Kmieciak, 2020a).

Kepercayaan / *trust* dinyatakan sebagai “harapan yang masuk akal dan reaksi positif oleh orang lain dalam menanggapi upaya inovasi individu” (Clegg et al., 2002). Kepercayaan didefinisikan sebagai bentuk sikap yang menunjukkan perasaan suka/puas dan bertahan dalam menggunakan suatu produk atau merek (D. Y. Kim & Kim, 2021). Kepercayaan merupakan kesediaan suatu entitas (yaitu, pemberi kepercayaan) untuk menjadi rentan terhadap entitas lain (yaitu, yang diberi amanat) yang menunjukkan bahwa kepercayaan secara luas mengacu pada kesediaan seseorang untuk menjadi rentan terhadap aktor lain (Schilke et al., 2021). Kepercayaan merupakan kunci

untuk memahami dinamika hubungan sosial, sejauh hal itu sering dipandang sebagai perekat yang menyatukan masyarakat (Kmieciak, 2020b).

Tiga konsep kepercayaan adalah (a) *fiducia trust*, yang terkenal karena hubungan asimetris dan peluang yang menyertai penyimpangan; (b) *mutual trust*, yang berkembang di antara individu yang berulang kali berinteraksi satu sama lain; dan (c) *social trust*, yang tertanam di dalam institusi yang kita kenal bersama dan menerima begitu saja (Schilke et al., 2021).

Trust dapat disimpulkan sebagai keyakinan pasien terhadap penyedia layanan kesehatan mengenai kompetensi, integritas, dan niat baik mereka dalam memberikan perawatan. Empat faktor kepercayaan yang digunakan dalam penelitian ini yaitu *Competence, transparency, public interest, honesty* (Johnson, 1999).

- 1) *Competence*. mengukur penilaian responden apakah suatu institusi memiliki pengetahuan dan keterampilan untuk mengevaluasi informasi secara akurat dan mengambil tindakan yang tepat.
- 2) *Transparency*/Transparansi, mengukur persepsi keterbukaan komunikasi dari suatu institusi.
- 3) *Public interest* / Kepentingan publik, mengukur sejauh mana responden menganggap suatu institusi bertindak tanpa bias ketika dihadapkan pada norma sosial yang bertentangan.
- 4) *Honesty* / Kejujuran, mengukur sejauh mana institusi jujur tentang risiko.

2.2. Kualitas Pelayanan

Pelayanan prima merupakan tindakan atau upaya yang dilakukan perusahaan atau organisasi tertentu untuk memberikan pelayanan maksimal dengan tujuan agar pelanggan atau masyarakat bisa mendapatkan kepuasan atas pelayanan yang dilakukan (Karpen et al., 2015). Secara umum tujuan pelayanan prima yakni memberikan pelayanan sehingga bisa memenuhi dan memuaskan para pelanggan sehingga perusahaan mendapatkan keuntungan yang maksimal (Ratna Sari et al., 2021).

Service quality adalah layanan yang diberikan kepada konsumen sebagai perpanjangan dari kemampuan suatu situs untuk memfasilitasi kegiatan rumah sakit, pembelian dan pendistribusian secara efektif dan efisien (Sihotang et al., 2022). *Service Quality* merupakan kombinasi dari kualitas layanan et yang terdiri dari efisiensi, pemenuhan, ketersediaan sistem, privasi (Fauzan Saputra & Antonio, 2021b).

Parasuraman (Valarie A Zeithaml et al., 2000) mengembangkan skala bernama SERVQUAL yang merupakan skala paling terkenal untuk mengukur *Service Quality*. Model SERVQUAL merepresentasikan kualitas layanan sebagai ketidaksesuaian antara harapan pelanggan atas penawaran layanan dan persepsi pelanggan atas layanan yang diterima (Altuntas & Kansu, 2020). Lima dimensi kualitas layanan adalah *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* (Zeithaml et al., 2002).

1. *Tangibles* (bukti terukur), menggambarkan fasilitas fisik, perlengkapan, dan tampilan dari personalia serta kehadiran para pengguna.
2. *Reliability* (keandalan), merujuk kepada kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan secara akurat dan handal.
3. *Responsiveness* (daya tanggap), yaitu kesediaan untuk membantu pelanggan serta memberikan perhatian yang tepat.
4. *Assurance* (jaminan), merupakan karyawan yang sopan dan berpengetahuan luas yang memberikan rasa percaya serta keyakinan.
5. *Empathy* (empati), mencakup kepedulian serta perhatian individual kepada para pengguna.

Setiap karyawan perlu melayani pelanggan dengan sangat baik untuk budaya pelayanan yang baik secara keseluruhan dari organisasi/lembaga. Oleh karena itu, sikap layanan individu perlu dipertimbangkan untuk manajemen layanan dan inovasi. MyServEx enam dimensi yang diusulkan dan diuji dalam makalah ini mencakup dimensi terkait dan item TQM. Item TQM ditulis ulang agar sesuai dengan pengaturan layanan. Keenam dimensi MyServEx meliputi aspek: pelanggan/diri sendiri, pesaing, koordinasi, kinerja, jangka panjang, dan orientasi layanan (Ho Voon et al., 2021). Kemampuan SDM dalam melakukan pelayanan terhadap konsumennya juga dapat diukur dengan Konsep *excellent service* yang didasari dengan konsep 3A yaitu; *attitude, attention, dan action* (Karpen et al., 2012).

Kualitas pelayanan disimpulkan sebagai proses pengukuran dan evaluasi seberapa baik SDM dalam perusahaan melayani konsumen. Dalam penelitian ini diukur dengan Konsep *excellent service* yaitu *tangibility*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *emphaty* (Zeithaml et al., 2002).

2.3. Kepuasan Pasien

Literatur tentang kepuasan pasien membahas pemenuhan kebutuhan, keinginan, atau harapan pasien terkait dengan layanan Kesehatan (Raka Sukawati, 2021). Dalam konteks ini, "pasien" adalah individu yang berada di bawah bimbingan profesional yang memberikan informasi dan perawatan demi kepentingan individu tersebut.

Harapan konsumen atau pelanggan didefinisikan sebagai upaya yang dilakukan oleh perusahaan di mata konsumen atau pelanggan (Okta Pradita et al., 2020), sementara persepsi konsumen atau pelanggan adalah persepsi tentang kinerja aktual yang diterima oleh konsumen atau pelanggan (W. Kim et al., 2020). Seorang konsumen atau pelanggan dianggap puas jika persepsi mereka tentang kinerja aktual sama dengan harapannya. Kepuasan seseorang adalah fungsi dari perbedaan antara kinerja yang dirasakan dan harapan. Kepuasan konsumen terhadap suatu produk atau layanan terjadi jika barang atau layanan yang dibeli sesuai dengan yang diharapkan, maka konsumen akan merasa puas. Jika manfaat yang diperoleh melebihi harapan, maka konsumen akan merasa sangat puas, namun jika manfaat yang dirasakan lebih rendah dari harapan, hal itu dapat menyebabkan ketidakpuasan konsumen.

Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja atau hasil yang dirasakan dengan harapannya (Wulandari et al., 2022). Kepuasan pasien mengukur sejauh mana pasien merasa puas dengan layanan kesehatan yang mereka terima dari penyedia layanan Kesehatan (Novitasari et al., 2022).

Pengalaman pasien didasarkan pada apa yang seharusnya terjadi selama janji temu mereka dan apakah hal tersebut benar-benar terjadi, sedangkan kepuasan pasien didasarkan pada apakah harapan pasien terhadap apa yang seharusnya terjadi terpenuhi (Afrashtehfar et al., 2020). Teori ini memegang harapan sebagai dasar, dan kepuasan dievaluasi sebagai proporsi dari perbedaan antara harapan dan pengalaman pasien. Oleh karena itu, kepuasan menunjukkan hubungan terbalik dengan setiap ketidaksesuaian dari harapan, baik positif maupun negatif. Kepuasan pasien adalah indikator kinerja utama (KPI) yang mengukur sejauh mana klinik kesehatan memenuhi kebutuhan dan harapan pasien mereka (Verma et al., 2020). Literatur tentang kepuasan konsumen menggambarkan kepuasan melalui sudut pandang keputusan subjektif konsumen, yang berkaitan dengan harapan dan pemahaman definitif mereka tentang produk atau layanan (Wulandari et al., 2022).

Sehingga disimpulkan kepuasan pasien adalah tingkat perasaan seseorang tentang pelayanan kesehatan yang mereka terima dari penyedia layanan Kesehatan Dimensi kepuasan pasien mencakup atmosfer klinis, proses perawatan, hasil perawatan, akses, komunikasi, dan kualitas (Afrashtehfar et al., 2020)

2.4. Hubungan Antar Variabel

2.4.1. Pengaruh *service quality* terhadap *patient trust*

Kualitas pelayanan yang baik memberikan dorongan kepada pasien untuk menjalin hubungan yang kuat dengan rumah sakit (Liga Surydana, 2017). Hubungan ini memungkinkan rumah sakit untuk memahami dengan seksama harapan dan kebutuhan pasien yang berlaku dalam jangka panjang. Sehingga dengan demikian rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien dengan cara memaksimalkan pengalaman yang menyenangkan dan meminimalkan pengalaman yang kurang menyenangkan bagi pasien.

Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kualitas layanan memprediksi kepercayaan secara signifikan (Alghfeli et al., 2020). Kemudian dalam penelitian lain dijelaskan bahwasannya kualitas pelayanan publik yang diberikan oleh pemerintah daerah (kota dan kabupaten) dan mampu meningkatkan kepuasan warga dan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah daerah (Lanin & Hermanto, 2019). Kualitas pelayanan terbukti mempunyai pengaruh yang signifikan dalam mempengaruhi kepercayaan masyarakat (Purnomo & Qomariah, 2019).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin baik layanan yang diberikan akan semakin meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap puskesmas Menden. Maka hypothesis yang diajukan adalah :

H1 : Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan di Puskesmas Menden dengan tingkat kepercayaan masyarakat.

2.4.2. Pengaruh *service quality* terhadap *patient satisfaction*

Beberapa hasil penelitian sebelumnya yang telah dilakukan bahwa kualitas pelayanan dapat meningkatkan kepuasan konsumen sebagaimana Penelitian terdahulu yang menunjukkan bahwa kualitas layanan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan (Rahmawati et al., 2022). Kemudian, penelitian lain menunjukkan bahwa kualitas layanan memiliki hubungan yang kuat dalam meningkatkan kepuasan masyarakat (Herliani Putri Ratnaningsih et al., 2023). Semua dimensi kualitas e-service berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan (Kurniawan & Purwanti Alwie, 2022). Kualitas Pelayanan memiliki pengaruh positif terhadap Kepuasan (Alfaruki et al., 2023).

Dengan demikian dapat disimpulkan bahwa semakin baik layanan yang diberikan akan semakin meningkatkan kepuasan pasien Puskesmas Menden. Sehingga dengan demikian maka hypothesis yang diajukan dalam penelitian ini adalah :

H2 : Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan di Puskesmas Menden dengan kepuasan pasien

2.4.3. Pengaruh *patient trust* pada *patient satisfaction* di Puskesmas Menden Kecamatan Kradenan Kabupaten Blora

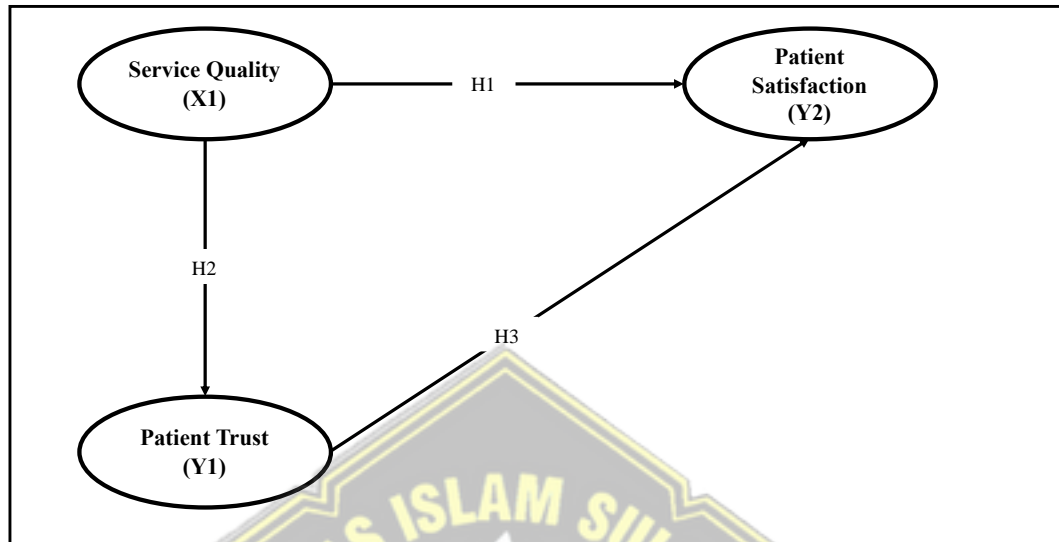
Kepercayaan didefinisikan sebagai bentuk sikap yang menunjukkan perasaan suka/puas dan bertahan dalam menggunakan suatu produk atau

merek. Banyak faktor yang dapat meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap suatu produk atau jasa. Faktor-faktor tersebut meliputi: kepuasan pelanggan, inovasi produk, dan kinerja organisasi (Dian Hari Efendi et al., 2022).

Kepercayaan secara langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan (Kurniawan & Purwanti Alwie, 2022). Kemudian, *publik trust* diketahui berpengaruh signifikan terhadap Kepuasan Konsumen (Kasinem, 2020). Kepercayaan memiliki hubungan yang kuat dalam meningkatkan kepuasan masyarakat (Herliani Putri Ratnaningsih et al., 2023). Kemudian kepercayaan juga ditemukan memiliki pengaruh positif terhadap Kepuasan (Alfaruki et al., 2023). Sehingga hipotesis yang diajukan adalah :

H3 : Terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan pasien terhadap kepuasan pasien Puskesmas Menden

2.5. Kerangka Pemikiran Teoritis



Gambar 2.1 Kerangka Pemikiran Teoritis



BAB III

METODE PENELITIAN

3.1. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan adalah jenis penelitian eksplanatori asosiatif, yang bertujuan untuk mengetahui hubungan antara dua variabel atau lebih (Sugiyono, 2012). Penelitian ini bertujuan untuk menjelaskan pengujian hipotesis dengan maksud untuk membenarkan atau memperkuat hipotesis dengan harapan dapat memperkuat teori yang dijadikan landasan. Dalam hal ini adalah menguji pengaruh *service quality*, *patient trust* dan *patient satisfaction*.

3.2. Populasi dan Sampel

Populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan dalam penelitian untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2018). Dalam penelitian ini, populasi yang dimaksud adalah Pasien Puskesmas Menden Kecamatan Kradenan Kabupaten Blora.

Sampel merupakan bagian dari populasi yang diperlukan untuk mewakili keseluruhan populasi (Ghozali, 2018). Penting untuk memastikan bahwa sampel mencerminkan karakteristik populasi guna mengurangi kesalahan yang terkait dengan pengambilan sampel. Menurut (Hair et al., 2020) teknik sampling adalah merupakan teknik pengambilan sampel. Untuk menentukan jumlah sampel yang akan diteliti terdapat berbagai teknik

sampling yang digunakan (Hair, 2021). Pemilihan desain pengambilan sampel yang tepat dapat membantu mencapai tujuan penelitian (Hair et al., 2020).

Penggunaan desain pengambilan sampel ini merujuk pada konsep yang dinyatakan oleh Hair karena ukuran populasi tidak dapat diketahui secara pasti. Hair (2021) mengemukakan bahwa ukuran sampel yang terlalu besar dapat menyulitkan untuk mendapatkan ukuran *goodness of fit* yang memadai. Oleh karena itu, disarankan bahwa ukuran sampel minimum sebanyak 5-10 observasi untuk setiap parameter yang diestimasi.

Hair et al. (2020) menyatakan bahwa ukuran sampel yang optimal berkisar antara 100-200 responden. Sehingga dalam penelitian ini jumlah pernyataan sebanyak 15 dikalikan 10 maka menghasilkan jumlah sampel sebanyak 150 responden.

Teknik pengambilan sampel menggunakan *non-probability sampling* dengan teknik *convenience sampling* (Hair, 2021). *Non-probability sampling* merupakan teknik pengambilan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama bagi setiap unsur atau anggota populasi untuk menjadi sampel sedangkan *Convenience sampling* adalah teknik di mana sampel dipilih berdasarkan ketersediaannya, yaitu sampel diambil karena mudah ditemukan pada tempat dan waktu tertentu (Hair, 2021). Pemilihan teknik *convenience sampling* pada penelitian ini didasarkan pada pertimbangan efisiensi waktu dan biaya, memudahkan peneliti dalam proses pengumpulan data.

1.3. Sumber Data

Sumber data penelitian ini meliputi data primer dan sekunder. Data utama Merupakan data yang diperoleh langsung dari objek (Widodo, 2017). Data utama dari studi ini meliputi: *service quality*, *patient trust* dan *patient satisfaction*.. Data sekunder adalah data yang diperoleh dari pihak lain, data tersebut meliputi jumlah pegawai, banyak pasien serta bahan referensi yang berkaitan dengan variabel yang dteliti dalam penelitian ini.

1.4. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan beberapa cara sebagai berikut :

1. Data Primer

Dalam penelitian ini, data primer diperoleh dari kuesioner, yaitu metode pengumpulan data yang dilakukan dengan cara menyerahkan lembar kuesioner yang berisi daftar pertanyaan kepada responden terkait pernyataan dalam variabel penelitian yaitu *service quality*, kinerja puskesmas, *trust* dan gender. Pengukuran variabel penelitian ini dilakukan dengan menggunakan kuesioner pribadi (*Personality Questionnaires*). Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner tertutup. Interval pernyataan dalam penelitian ini adalah 1 – 5 dengan jangkar pernyataan Sangat Tidak Setuju (STS) hingga Sangat Setuju (SS). Pengambilan data yang diperoleh melalui

kuesioner dilakukan dengan menggunakan pengukuran *interval* dengan ketentuan skornya adalah sebagai berikut :

<i>Sangat Tidak Setuju</i>	1	2	3	4	5	<i>Sangat Setuju</i>
----------------------------	---	---	---	---	---	----------------------

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang diperoleh secara tidak langsung terkait dengan hasil penelitian. Adapun data sekunder diperoleh berupa :

- a. Jurnal, diperoleh dari beberapa hasil penelitian terdahulu yang sejenis guna mendukung penelitian.
- b. Literature, yang berupa beberapa referensi dari beberapa buku yang sesuai dengan variabel penelitian sehingga dapat mendukung penelitian.

1.5. Devinisi Operasional Variabel Dan Indikator

Berikut definisi operasional variabel yang diteliti adalah : *service quality, patient satisfaction dan trust*. Adapun masing - masing indikator nampak pada Tabel 3.1.

Tabel 3.1
Devinisi Operasional Variabel Dan Indikator

No	Variabel	Indikator	Sumber
1	<i>Patient Trust</i> keyakinan pasien terhadap penyedia layanan kesehatan mengenai integritas, dan niat baik mereka dalam memberikan perawatan.	1) <i>Competence</i> , 2) <i>Transparency</i> , 3) <i>Public interest</i> , 4) <i>Honesty</i>	(Johnson, 1999)

2	Kualitas pelayanan proses pengukuran dan evaluasi seberapa baik SDM dalam perusahaan melayani pasien.	1) <i>tangibility</i> , 2) <i>reliability</i> , 3) <i>responsiveness</i> , 4) <i>assurance</i> , 5) <i>emphaty</i>	(Parasuraman et al., 1985)
3	<i>Patient Satisfaction</i> tingkat perasaan seseorang tentang pelayanan kesehatan yang mereka terima dari penyedia layanan kesehatan	1) atmosfer klinis, 2) proses perawatan, 3) hasil perawatan, 4) akses, 5) komunikasi, 6) kualitas	(Afrashtehfar et al., 2020)

3.6. Tehnik Analisis

3.6.1. Analisis Deskriptif Variabel

Analisis deskriptif yaitu analisis yang ditunjukkan pada perkembangan dan pertumbuhan dari suatu keadaan dan hanya memberikan gambaran tentang keadaan tertentu dengan cara menguraikan tentang sifat-sifat dari obyek penelitian (Umar, 2012). Dalam hal ini dilakukan dengan menggunakan analisa non statistic untuk menganalisis data kualitatif, yaitu dengan membaca tabel-tabel, grafik / angka-angka berdasarkan hasil jawaban responden terhadap variabel penelitian kemudian dilakukan uraian dan penafsiran.

3.6.2. Analisis Uji Partial Least Square

Analisis data dalam penelitian ini menggunakan *Partial Least Square* (PLS). PLS adalah model persamaan Structural Equation Modeling (SEM) yang berbasis komponen atau varian. PLS merupakan pendekatan alternative yang bergeser dari pendekatan SEM berbasis kovarian menjadi berbasis varian. SEM yang berbasis kovarian umumnya menguji

kuasaita/teori sedangkan PLS lebih bersifat predictive model. PLS merupakan metode analisis yang powerful, karena tidak didasarkan pada banyak asumsi.

Tujuan penggunaan PLS adalah membantu peneliti untuk tujuan prediksi. Model formalnya mendefinisikan variabel laten, variabel laten adalah linear agregat dari indikator-indikatornya. *Weight estimate* untuk menciptakan komponen skor variabel laten didapat berdasarkan bagaimana *inner model* (model structural yang menghubungkan antar variabel laten) dan *outer model* (model pengukuran yaitu hubungan antara indikator dengan konstruksinya) dispesifikasi. Hasilnya adalah *residual variance* dari variabel dependen (kedua variabel laten dan indikator) diminimumkan.

Estimasi parameter yang didapat dengan PLS (*Partial Least Square*) dapat dikategorikan sebagai berikut: Kategori pertama, adalah *weight estimate* yang digunakan untuk menciptakan skor variabel laten. Kedua mencerminkan estimasi jalur (*path estimate*) yang menghubungkan variabel laten dan antar variabel laten dan blok indikatornya (*loading*). Kategori ketiga adalah berkaitan dengan *means* dan lokasi parameter (nilai konstanta regresi) untuk indikator dan variabel laten. Untuk memperoleh ketiga estimasi tersebut, PLS (*Partial Least Square*) menggunakan proses iterasi tiga tahap dan dalam setiap tahapnya menghasilkan estimasi yaitu sebagai berikut:

1. Menghasilkan *weight estimate*.
2. Menghasilkan estimasi untuk *inner model* dan *outer model*.

3. Menghasilkan estimasi means dan lokasi (konstanta).

3.6.3. Analisa model *Partial Least Square*

Dalam metode PLS (*Partial Least Square*) teknik analisa yang dilakukan adalah sebagai berikut:

1. *Convergent Validity*

Convergent Validity dari model pengukuran dengan refleksif indikator dinilai berdasarkan korelasi antara item *score/component score* yang dihitung dengan PLS. ukuran refleksif individual dikatakan tinggi jika berkorelasi lebih dari 0,70% dengan kontruk yang diukur. Namun menurut Chin (1998) dalam Ghozali dan Hengky (2015) untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran nilai loading

2. *Discriminant Validity*

Discriminant Validity dari model pengukuran dengan refleksi indikator dinilai berdasarkan *crossloading* pengukuran dengan kontruk. Jika korelasi kontruk dengan item pengukuran lebih besar daripada ukuran kontruk lainnya, maka hal tersebut menunjukkan kontruk laten memprediksi ukuran pada blok mereka lebih baik daripada ukuran pada blok lainnya. Metode lain untuk menilai *Discriminant Validity* adalah membandingkan nilai *Root Of Average Variance Extracted (AVE)* setiap kontruk dengan korelasi antara kontruk dengan kontruk lainnya dalam model. Jika nilai AVE setiap kontruk lebih besar daripada nilai korelasi antara kontruk dengan kontruk lainnya dalam model, maka

dikatakan memiliki nilai Discriminant Validity yang baik (Fornell dan Larcker, 1981 dalam Ghazali dan Hengky, 2015). Berikut ini rumus untuk menghitung AVE:

$$AVE = \frac{\sum_{i=1}^n SLF_i^2}{\sum_{i=1}^n SLF_i^2 + \sum_{i=1}^n e_i}$$

Keterangan :

AVE : Rerata persentase skor varian yang diekstraksi dari seperangkat variabel laten yang di estimasi melalui loading standarize indikatornya dalam proses iterasi algoritma dalam PLS.

λ : Melambangkan standarize loading factor dan i adalah jumlah indikator.

3. Validitas Konvergen

Validitas konvergen terjadi jika skor yang diperoleh dari dua instrument yang berbeda yang mengyjur kontruk yang mana memounyai korelasi tinggi. Uji validitas konvergen dalam PLS dengan indikator reflektif dinilai berdasarkan *loading factor* (korelasi antara skor item atau skor jomponen dengan skor kontruk) indikator-indikator yang mengukur kontruk tersebut. Hair (1995) mengemukakan bahwa rule of thumb yang biasanya digunakan untuk membuat pemeriksaan awal dari matrik faktor adalah ± 30 dipertimbangkan telah memenuhi level minimal, untuk loading ± 40 dianggap lebih baik, dan untuk

loading > 0.50 dianggap signifikan secara praktis. Dengan demikian semakin tinggi nilai faktor *loading*, semakin penting peranan loading dalam menginterpretasi matrik faktor. Rule of thumb yang digunakan untuk validitas konvergen adalah *outer loading* > 0.7 , *cummunality* > 0.5 dan *Average Variance Extracted* (AVE) > 0.5 (Chin, 1995 dalam Abdillah & Hartono, 2015).

1) *Composite reliability*

Merupakan indikator untuk mengukur suatu kontruk yang dapat dilihat pada *view latent variabel coefficients*. Untuk mengevaluasi *composite reliability* terdapat dua alat ukur yaitu internal consistency dan *cronbach's alpha*. Dalam pengukuran tersebut apabila nilai yang dicapai adalah $> 0,70$ maka dapat dikatakan bahwa kontruk tersebut memiliki reliabilitas yang tinggi.

2) *Cronbach's Alpha*

Merupakan uji reliabilitas yang dilakukan memperkuat hasil dari *composite reliability*. Suatu variabel dapat dinyatakan reliabel apabila memiliki nilai *cronbach's alpha* > 0.7 . Uji yang dilakukan diatas merupakan uji pada outer model untuk indikator reflektif. Sedangkan untuk indikator formartif dilakukukan pengujian yang berbeda. Uji indikator formatif yaitu:

a. *Uji Significance of weight*

Nilai *weight* indikator formatif dengan kontruknya harus signifikan.

b. Uji Multikolineritas

Uji multikolineritas dilakukan untuk mengetahui hubungan antar indikator. Untuk mengetahui apakah indikator formatif mengalami multikolineritas dengan mengetahui nilai VIF. Nilai VIF antara 5 – 10 dapat dikatakan bahwa indikator tersebut terjadi multikolineritas.

4. Analisa *Inner Model*

Analisa inner model biasanya juga disebut dengan (*inner relation, structural model* dan *substantive theory*) yang mana menggambarkan hubungan antara variabel laten berdasarkan pada *substantive theory*. Analisa inner model dapat dievaluasi yaitu dengan menggunakan *R-square* untuk kontruk dependen, *Stone-Geisser Q-square test* untuk *predictive relevance* dan uji t serta signifikansi dari koefisien parameter jalur structural (Stone, 1974; Geisser, 1975). Dalam pengevaluasian inner model dengan PLS (*Partial Least Square*) dimulai dengan cara melihat *R-square* untuk setiap variabel laten dependen. Kemudian dalam penginterpretasiannya sama dengan interpretasi pada regresi.

Perubahan nilai pada *R-square* dapat digunakan untuk menilai pengaruh variabel laten independent tertentu terhadap variabel laten dependen apakah memiliki pengaruh yang substantif.

Selain melihat nilai (R^2), pada model PLS (*Partial Least Square*) juga dievaluasi dengan melihat nilai Q -square prediktif relevansi untuk model konstruktif. Q^2 mengukur seberapa baik nilai observasi dihasilkan oleh model dan estimasi parameternya. Nilai Q^2 lebih besar dari 0 (nol) menunjukkan bahwa model mempunyai nilai *predictive relevance*, sedangkan apabila nilai Q^2 kurang dari nol (0), maka menunjukkan bahwa model kurang memiliki *predictive relevance*.

5. Pengujian Hipotesa

Dalam pengujian hipotesa dapat dilihat dari nilai t-statistik dan nilai probabilitas. Untuk pengujian hipotesis yaitu dengan menggunakan nilai statistic maka untuk $\alpha = 0,05$ nilai t-statistik yang digunakan adalah 1,96. Sehingga kriteria penerimaan atau penolakan hipotesis adalah H_a diterima dan H_0 di tolak ketika t-statistik $> 1,96$. Untuk menolak atau menerima hiotesis menggunakan probabilitas maka H_a diterima jika nilai $p < 0,05$.

BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1. Deskripsi Responden

Penelitian ini menggunakan responden sebanyak 150 Pasien Puskesmas Menden Kecamatan Kradenan Kabupaten Blora. Gambaran karakteristik responden penelitian yang ditampilkan dengan data statistik yang diperoleh melalui penyebaran kuesioner. Dalam pelaksanaan di lapangan seluruh responden bersedia mengisi kuesioner, sehingga dari hasil penelitian diperoleh 150 kuesioner penelitian yang terisi lengkap dan dapat digunakan dalam analisis data penelitian ini.

Deskripsi terkait responden penelitian ini dapat dijelaskan dalam empat karakteristik, yaitu berdasarkan gender, umur, dan pendidikan dipaparkan berikut ini:

1. Jenis Kelamin

Karakteristik responden penelitian ini dapat dijelaskan berdasarkan jenis kelamin sebagai berikut:

Tabel 4.1

Deskripsi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi	Prosentase
Pria	35	23.3
Wanita	115	76.7
Total	150	100.0

Sajian data pada Tabel 4.1 menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki jenis kelamin wanita yaitu sebanyak 115 responden (76,7%), sedangkan responden dengan jenis kelamin pria sebanyak 35 responden (23,3%).

2. Usia

Karakteristik responden penelitian ini dapat dijelaskan berdasarkan usia sebagai berikut:

Tabel 4.2
Deskripsi Responden Berdasarkan Usia

Umur	Frekuensi	Prosentase
21 - 30 tahun	50	33.3
31 - 40 tahun	42	28.0
41 - 50 tahun	29	19.3
51 - 60 tahun	29	19.3
Total	150	100.0

Sumber: Hasil pengolahan data, 2024.

Sajian data pada Tabel 4.2 menunjukkan bahwa sebagian besar responden berusia 21 - 30 tahun sebanyak 50 responden (33,3%). Responden dengan usia 31 – 40 tahun sebanyak 42 responden (28,0%), usia 41 -50 tahun sebanyak 29 responden (19,3%) dan usia 51 – 60 sebanyak 29 responden (19,3%). Pada usia 21 - 30 tahun banyak individu telah mencapai tingkat kematangan pribadi dan profesional yang lebih tinggi sehingga dapat memahami dan memberikan informasi yang lebih bijak terkait pertanyaan dalam kuesioner penelitian.

3. Pendidikan Terakhir

Karakteristik pasien yang menjadi responden penelitian ini dapat dijelaskan berdasarkan pendidikan terakhir sebagai berikut:

Tabel 4.3
Deskripsi Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir

Pendidikan Terakhir	Frekuensi	Prosentase
SMP	32	21,3
SMA/SMK	88	58.7
Diploma	18	12.0
Sarjana	10	6,7
S2	2	1.3
Total	150	100.0

Pada Tabel 4.3 diketahui bahwa sebagian besar responden memiliki pendidikan terakhir tingkat SMP sebanyak 32 responden (21,3%), tingkat SMA/SMK sebanyak 88 responden (58,7%). Responden pendidikan terakhir Diploma sebanyak 18 responden (12,0%), Sarjana sebanyak 10 responden (6,7%) dan S2 sebanyak 2 responden (1,3%). Hasil tersebut menunjukkan bahwa responden memiliki latar belakang pendidikan yang cukup tinggi sehingga dapat memahami dan memberikan informasi yang lebih rigid terkait pertanyaan dalam kuesioner penelitian.

4.2. Analisis Deskriptif Data Penelitian

Analisis deskriptif ditujukan untuk memperoleh gambaran penilaian responden terhadap variabel yang diteliti. Melalui analisis deskriptif akan diperoleh informasi mengenai kecenderungan responden dalam menanggapi item-item indikator yang digunakan untuk mengukur variabel penelitian ini.

Data dijelaskan dengan memberikan bobot penilaian untuk setiap pernyataan dalam kuesioner. Kriteria tanggapan responden mengikuti skala penilaian berikut: Sangat Setuju (SS) skor 5, Setuju (S) skor 4, Cukup Setuju (CS) skor 3, Tidak Setuju (TS) skor 2, Sangat Tidak Setuju (STS) skor 1. Selanjutnya, deskripsi variabel dikelompokkan menjadi 3 kategori, yaitu: kategori rendah, skor = 1,00 – 2,33 , kategori sedang, skor = 2,34 – 3,66 dan kategori tinggi/baik, dengan skor 3,67 – 5,00. Hasil analisis deskripsi jawaban responden pada masing-masing variabel disajikan berikut:

1. *Service quality*

Variabel *Service quality* diukur dengan 5 indikator yakni: tangibility, reliability, responsiveness, assurance, empathy. Tabel berikut menampilkan deskripsi tanggapan responden serta deskripsi statistik data variabel *Service quality*:

Tabel 4.5
Statistik Deskriptif Variabel *Service quality*

	Indikator	N	Min	Max	Mean
SQ1	<i>tangibility</i>	150	2.00	5.00	3.98
SQ2	<i>reliability</i>	150	2.00	5.00	4.06
SQ3	<i>responsiveness</i>	150	2.00	5.00	3.95
SQ4	<i>assurance</i>	150	2.00	5.00	3.97
SQ5	<i>emphaty</i>	150	2.00	5.00	4.15
Mean variabel					4.02

Sumber : Data Primer 2024.

Tabel 4.5 memperlihatkan bahwa nilai mean data variabel *Service quality* secara keseluruhan sebesar 4,02 terletak pada rentang kategori tinggi (3,67 – 5,00). Artinya, bahwa responden secara umum memberikan penilaian baik pada variabel *Service quality*. Hasil deskripsi data pada variabel *Service quality* didapatkan dengan nilai *mean* tertinggi adalah *emphaty* dengan skor 4,15. Hal ini berarti bahwa pasien merasa bahwa mereka adalah petugas kesehatan telah memiliki empati yang baik. Sebagai indikator dengan nilai mean tertinggi menunjukkan bahwa pasien merasa tenaga medis di Puskesmas memperlihatkan kepedulian dan perhatian yang besar terhadap mereka. Ini mencerminkan kemampuan tenaga medis untuk memahami kebutuhan dan situasi pasien, serta memberikan pelayanan yang personal dan humanis.

Sedangkan indikator yang mendapatkan skor terendah adalah responsiveness yaitu diperoleh skor 3,95. Temuan tersebut memberi petunjuk bahwa pasien merasa pelayanan di Puskesmas kurang responsif. Ini bisa berarti bahwa waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan masih lama, atau tenaga medis kurang cepat dalam merespons kebutuhan dan permintaan pasien.

2. *Patient trust*

Variabel *Patient trust* diukur dengan empat indikator yakni: *self-directing*, *deferring*, *collaborative*. Tabel berikut menampilkan deskripsi tanggapan responden serta deskripsi statistik data variabel *Patient trust*:

Tabel 4.6.
Statistik Deskriptif Variabel *Patient trust*

	Indikator	N	Min	Max	Mean
PT1	<i>Competence</i>	150	2.00	5.00	4.19
PT2	<i>Transparency</i>	150	2.00	5.00	4.14
PT3	<i>Public interest</i>	150	2.00	5.00	4.15
PT4	<i>Honesty</i>	150	1.00	5.00	4.22
Mean variabel					4.18

Tabel 4.6 memperlihatkan bahwa nilai mean data variabel *Patient trust* secara keseluruhan sebesar 4,18 terletak pada rentang kategori tinggi (3,67 – 5,00). Artinya, bahwa rata-rata responden memiliki *Patient trust* yang baik. Hasil deskripsi data pada variabel *Patient trust* didapatkan dengan nilai mean tertinggi adalah *honesty* dengan skor 4,22. *Honesty* sebagai indikator dengan nilai mean tertinggi menunjukkan bahwa pasien sangat mempercayai kejujuran tenaga medis di Puskesmas. Pasien merasa bahwa informasi yang diberikan oleh tenaga medis adalah benar dan transparan, serta tenaga medis tidak

menyembunyikan fakta atau informasi penting terkait kondisi kesehatan pasien. Indikator *Patient trust* yang mendapatkan skor terendah adalah *Transparency* yaitu diperoleh skor 4,14. Artinya, pasien memiliki kepercayaan yang besar terhadap layanan puskesmas. Namun, perlu ditingkatkan lagi transparansi dalam pemberian layanan, seperti jenis obat maupun rincian biaya. *Transparency* sebagai indikator dengan nilai mean terendah menunjukkan bahwa pasien merasa ada kekurangan dalam keterbukaan informasi oleh tenaga medis. Pasien mungkin merasa tidak mendapatkan informasi yang lengkap atau jelas mengenai prosedur medis, hasil diagnosa, atau pilihan pengobatan yang tersedia.

3. *Patient satisfaction*

Variabel *Patient satisfaction* (*work motivation*) diukur dengan enam indikator yakni: kelebihan beban kerja, kurangnya kontrol, sistem imbalan yang tidak memadai, gangguan dalam sistem komunitas kerja, hilangnya keadilan, dan sistem nilai. Tabel berikut menampilkan deskripsi tanggapan responden serta deskripsi statistik data variabel *Patient satisfaction*:

Tabel 4.7
Statistik Deskriptif Variabel *Patient satisfaction*

Indikator	N	Min	Max	Mean
PS1 <i>atmosfer klinis</i>	150	1.00	5.00	4.24
PS2 <i>proses perawatan</i>	150	1.00	5.00	4.21
PS3 <i>hasil perawatan ,</i>	150	1.00	5.00	4.01
PS4 <i>akses</i>	150	1.00	5.00	4.17
PS5 <i>komunikasi</i>	150	1.00	5.00	4.12
PS6 <i>kualitas</i>	150	2.00	5.00	4.13
Rata-rata variabel				4.15

Pada Tabel 4.7 terlihat bahwa nilai mean data variabel *Patient satisfaction* secara keseluruhan sebesar 4,15 terletak pada rentang kategori tinggi (3,67 – 5,00). Artinya, bahwa rata-rata pegawai yang menjadi sampel penelitian

ini memiliki *Patient satisfaction* yang rendah. Hasil deskripsi data pada variabel *Patient satisfaction* didapatkan dengan nilai *mean* tertinggi adalah atmosfer klinis dengan skor 4,24. Atmosfer klinis sebagai indikator dengan nilai *mean* tertinggi menunjukkan bahwa pasien sangat puas dengan suasana atau lingkungan di Puskesmas. Ini mencakup aspek seperti kebersihan, kenyamanan, dan suasana yang mendukung proses penyembuhan. Hasil deskripsi data pada variabel *Patient satisfaction* didapatkan dengan nilai *mean* terendah adalah hasil perawatan dengan skor 4,01. Hal ini menunjukkan bahwa masih ada pasien yang kurang puas dengan hasil perawatan. Hasil perawatan sebagai indikator dengan nilai *mean* terendah menunjukkan bahwa pasien merasa kurang puas dengan hasil akhir dari perawatan yang mereka terima. Ini mungkin terkait dengan efektivitas perawatan, pemulihan kesehatan, atau hasil jangka panjang dari pengobatan yang diberikan.

4.3. Evaluasi Model Pengukuran (*Outer Model*)

Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan PLS (*Partial Least Square*) dan data diolah dengan menggunakan program Smart PLS 4.1.0. Menurut Ghozali dan Latan (2015:7) model pengukuran PLS terdiri dari model pengukuran (*outer model*), kriteria *Goodness of fit* (GoF) dan model struktural (*inner model*). PLS bertujuan untuk menguji hubungan prediktif antar konstruk dengan melihat apakah ada pengaruh atau hubungan antar konstruk tersebut.

Pengujian model pengukuran (*outer model*) menunjukkan bagaimana variabel manifest atau observed variabel mempresentasi variabel laten untuk

diukur. Evaluasi model pengukuran dilakukan untuk uji validitas dan reliabilitas model. Kriteria validitas diukur dengan *convergent* dan *discriminant validity*, sedangkan kriteria reliabilitas konstruk diukur dengan *composite reliability*, *Average Variance Extracted (AVE)*, dan *cronbach alpha*.

4.3.1. *Convergent Validity*

Convergent validity dari model pengukuran dengan refleksif diindikasikan dinilai berdasarkan korelasi antara item score komponen score yang dihitung menggunakan PLS. Ukuran refleksif individual dinyatakan tinggi jika nilai loading factor lebih dari 0,7 dengan konstruksi yang diukur untuk penelitian yang bersifat confirmatory dan nilai loading factor antara 0,6 - 0,7 untuk penelitian yang bersifat exploratory masih dapat diterima serta nilai Average Variance Extracted (AVE) harus lebih besar dari 0,5. Namun menurut Chin dalam Ghazali dan Latan (2015: 74) untuk penelitian tahap awal dari pengembangan skala pengukuran nilai loading factor 0,5 - 0,6 masih dianggap cukup memadai dengan nilai t-statistic lebih dari 1,96 atau p-value kurang dari 0,05.

Evaluasi validitas konvergen (*convergent validity*) pada masing-masing variabel laten, dapat disajikan pada bagian nilai outer loading yang menggambarkan kekuatan indikator dalam menjelaskan variabel laten. Hasil uji validitas konvergen tersebut dapat dipaparkan sebagai berikut:

1. **Evaluasi Validitas Konvergen *Service quality* (X1)**

Pengukuran variabel *Service quality* pada penelitian ini merupakan refleksi dari lima indikator. Nilai loading faktor masing-masing indikator

variabel *Service quality* menunjukkan evaluasi model pengukuran outer model.

Berikut ditampilkan besaran outer loading bagi konstruk *Service quality*

Tabel 4.8
Hasil Estimasi Nilai Loading Faktor Indikator Variabel *Service quality* (X1)

Indikator	Outer Loading	t- statistics	t-tabel ($\alpha=5\%$)	p value
SQ1 <- Service Quality	0.907	0.906	0.021	43.993
SQ2 <- Service Quality	0.885	0.885	0.020	44.615
SQ3 <- Service Quality	0.782	0.781	0.040	19.357
SQ4 <- Service Quality	0.830	0.828	0.032	26.324
SQ5 <- Service Quality	0.878	0.878	0.022	39.141

Data yang disajikan di atas menunjukkan nilai loading faktor indikator pada variabel *Service quality* (X1) secara keseluruhan didapatkan berada di atas angka 0,700 serta signifikan pada taraf kepercayaan 95% dan angka t-statistik setiap indikator di atas nilai t-tabel (1,960). Atas dasar hasil tersebut, dapat dinyatakan bahwa variabel *Service quality* (X1) mampu dijelaskan dengan baik secara convergent atau valid oleh indikatornya.

2. Evaluasi Validitas Konvergen Variabel *Patient trust* (Y1)

Pengukuran variabel *Patient trust* pada penelitian ini merupakan refleksi dari 4 indikator. Nilai loading faktor masing-masing indikator variabel *Patient trust* menunjukkan evaluasi model pengukuran outer model yang disajikan sebagai berikut:

Tabel 4.9
Hasil Estimasi Nilai Loading Faktor Indikator Variabel *Patient trust* (Y1)

Indikator	Outer Loading	t-statistics	t-tabel ($\alpha=5\%$)	p value
PT1 <- Patient Trust	0.894	0.892	0.025	35.261
PT2 <- Patient Trust	0.860	0.858	0.026	33.092
PT3 <- Patient Trust	0.864	0.863	0.029	29.996
PT4 <- Patient Trust	0.841	0.837	0.033	25.687

Data yang disajikan di atas menunjukkan nilai loading faktor indikator pada variabel *Patient trust* (Y1) secara keseluruhan didapatkan berada di atas angka 0,700 serta signifikan pada taraf kepercayaan 95% dan angka t-statistik setiap indikator di atas nilai t-tabel (1,960). Atas dasar hasil tersebut, dapat dinyatakan bahwa variabel *Patient trust* (Y1) mampu dijelaskan dengan baik secara convergent atau valid oleh indikatornya.

3. Evaluasi Validitas Konvergen Variabel *Patient satisfaction* (Y2)

Variabel *Patient satisfaction* pada penelitian ini diukur dari refleksi lima indikator. Evaluasi model pengukuran (outer model) diidentifikasi dari nilai loading faktor dari setiap indikator variabel *Patient satisfaction* seperti tersaji berikut ini.

Tabel 4.10
Hasil Estimasi Nilai Loading Faktor Indikator Variabel *Patient satisfaction* (Y2)

Indikator	Outer Loading	t-statistics	t-tabel ($\alpha=5\%$)	p value
PS1 <- Patient Satisfaction	0.890	0.889	0.027	33.077
PS2 <- Patient Satisfaction	0.913	0.912	0.018	51.271
PS3 <- Patient Satisfaction	0.818	0.816	0.047	17.471
PS4 <- Patient Satisfaction	0.847	0.845	0.032	26.781
PS5 <- Patient Satisfaction	0.876	0.873	0.027	32.314
PS6 <- Patient Satisfaction	0.898	0.897	0.022	40.510

Tabel di atas memperlihatkan besarnya loading faktor setiap indikator untuk variabel *Patient satisfaction* (Y2) secara keseluruhan didapatkan berada di atas angka 0,700 serta signifikan pada taraf kepercayaan 95% dan angka t-statistik setiap indikator di atas nilai t-tabel (1,960). Atas dasar hasil tersebut, dapat dinyatakan bahwa variabel *Patient satisfaction* (Y2) mampu dijelaskan dengan baik secara convergent atau valid oleh indikatornya

Berdasarkan hasil pengujian validitas konvergen pada masing-masing variabel, dapat dikatakan seluruh indikator yang digunakan dalam model penelitian ini dinyatakan valid, sehingga dapat dipakai sebagai ukuran bagi variabel yang digunakan pada penelitian ini.

4.3.2. Discriminant Validity

Untuk pengujian *discriminant validity* dilakukan dengan tiga cara yaitu: 1) melihat kriteria Fornell Lacker Criterion yang diketahui dari ukuran *square root of average variance extracted* (AVE) atau akar AVE, 2) melihat nilai *Heterotrait-Monotrait Ratio* (HTMT), dan 3) memeriksa *cross loading*. Hasil pengujian pada masing-masing variabel dapat dijelaskan sebagai berikut:

1. Fornell Lacker Criterion

Pengujian *Fornell Lacker Criterion* yaitu menguji validitas indikator dengan membandingkan nilai akar *Average Variance Extract* (AVE) dengan korelasi antar konstruk dengan konstruk lainnya.

Tabel 4.11
Nilai Fornell Lacker Criterion

	Patient satisfaction	Patient trust	Service quality
Patient satisfaction	0.874		
Patient trust	0.633	0.865	
Service quality	0.680	0.619	0.858

Keterangan: Nilai yang dicetak tebal adalah nilai akar AVE.

Uji ini terpenuhi jika akar AVE lebih besar daripada korelasi antar konstruk dengan konstruk lainnya. Sajian hasil pada Tabel 4.11 menunjukkan bahwa nilai akar AVE lebih tinggi dari nilai korelasi antar konstruk lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa konstruk dalam model yang diestimasi memenuhi kriteria *discriminant validity* yang tinggi, artinya hasil analisis data dapat diterima karena nilai yang menggambarkan hubungan antar konstruk berkembang dan nilai akar AVE memiliki nilai yang lebih besar daripada nilai korelasi antar konstruk. Hal ini dapat berarti bahwa seluruh konstruk memiliki *discriminant validity* yang baik. Dengan demikian instrumen penelitian yang digunakan untuk mengukur seluruh konstruk atau variabel laten dalam penelitian ini telah memenuhi kriteria validitas diskriminan.

2. Hasil Uji *Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT)*

Pengujian validitas menggunakan kriteria *Heterotrait-monotrait ratio (HTMT)* dilakukan dengan melihat matrik HTMT. Kriteria HTMT yang diterima adalah dibawah 0,9 yang mengindikasikan evaluasi validitas diskriminan diterima.

Tabel 4.12
 Nilai Uji Discriminant Validity dengan kriteria *Heterotrait-monotrait ratio (HTMT)*

	Patient satisfaction	Patient trust	Service quality
Patient satisfaction			
Patient trust	0.683		
Service quality	0.732	0.683	

Sumber: Data primer yang diolah (2024)

Tabel 4.12 menunjukkan bahwa nilai-nilai dalam matrik HTMT tidak lebih dari 0,9. Artinya, model menunjukkan bahwa evaluasi validitas diskriminan dapat diterima. Dari hasil pengujian validitas diskriminan, dapat diketahui bahwa syarat uji *Heterotrait-Monotrait Ratio (HTMT)* telah terpenuhi sehingga semua konstruk dalam model yang diestimasi memenuhi kriteria *discriminant validity* yang baik artinya hasil analisis data dapat diterima.

3. Cross Loading

Analisis terhadap cross loading dilakukan untuk melihat besarnya korelasi indikator dengan konstruk laten. Tabel *cross-loading* berikut ini menampilkan hasil dari analisis korelasi konstruk dengan indikatornya sendiri atau dengan indikator lainnya.

Tabel 4.13
 Nilai Korelasi Konstruk dengan Indikator (*Cross Loading*)

Indikator	Patient Satisfaction	Patient Trust	Service Quality
PS1	0.890	0.651	0.666
PS2	0.913	0.520	0.623
PS3	0.818	0.455	0.500
PS4	0.847	0.619	0.584
PS5	0.876	0.525	0.562

PS6	0.898	0.519	0.610
PT1	0.508	0.894	0.515
PT2	0.512	0.860	0.562
PT3	0.524	0.864	0.517
PT4	0.632	0.841	0.541
SQ1	0.625	0.488	0.907
SQ2	0.567	0.586	0.885
SQ3	0.592	0.508	0.782
SQ4	0.553	0.442	0.830
SQ5	0.577	0.613	0.878

Apabila nilai korelasi konstruk dengan indikatornya sendiri (cetak tebal) lebih besar daripada dengan konstruk lainnya, dan jika semua nilai korelasi konstruk dengan indikatornya sendiri dan konstruk lainnya menunjukkan nilai yang positif, maka pengujian diskriminasi validitas dianggap valid. Semua konstruk dalam model yang diestimasi memenuhi kriteria validitas discriminant yang tinggi, seperti yang ditunjukkan oleh hasil pengolahan data yang ditampilkan pada tabel cross-loading. Atas dasar tersebut, maka hasil analisis data dapat diterima bahwa data memiliki validitas discriminant yang baik.

4.3.3. Uji Reliabilitas

Uji reliabilitas dilakukan untuk membuktikan akurasi, konsistensi dan ketepatan instrumen dalam mengukur konstruk. Reliabel menunjukkan bahwa indikator penelitian yang digunakan sesuai dengan kondisi obyek penelitian sebenarnya. Pengukuran uji reliabilitas suatu konstruk dengan indikator reflektif dapat dilakukan dengan tiga metode, yaitu :

- a. *Composite Reliability*. Indikator-indikator sebuah konstruk memberikan hasil yang baik yaitu apabila mampu memberikan nilai *composite reliability* bernilai lebih dari 0,70.
- b. *Average Variance Extracted (AVE)*. Kriteria AVE yang berada di atas 0,5 menunjukkan indikator yang membentuk variabel penelitian dikatakan reliabel, sehingga dapat dipergunakan dalam analisis lebih lanjut dalam penelitian.
- c. *Cronbach alpha*. Kriteria skor *cronbach alpha* yang lebih dari 0,70 memiliki arti bahwa reliabilitas konstruk yang diteliti tergolong baik (Ghozali, 2014).

Nilai-nilai *composite reliability*, *cronbach's alpha*, dan *AVE* untuk masing-masing konstruk penelitian ini tersaji seluruhnya dalam tabel di bawah ini:

Tabel 4.14
Hasil Uji Reliabilitas

	<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>Composite Reliability</i>	<i>Average Variance Extracted (AVE)</i>
Patient satisfaction	0.945	0.957	0.787
Patient trust	0.845	0.906	0.763
Service quality	0.937	0.952	0.799

Sumber Data : Olah data hasil penelitian, 2024

Hasil uji reliabilitas masing-masing struktur ditunjukkan pada tabel di atas. Temuan menunjukkan bahwa nilai AVE masing-masing konstruk lebih dari 0,5, nilai reliabilitas komposit masing-masing konstruk lebih dari 0,7, dan nilai *cronbach alpha* masing-masing konstruk lebih dari 0,7. Berdasarkan hasil pengujian reliabilitas tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa instrumen Work Motivation, Patient trust, dan Service quality memiliki reliabilitas yang tinggi.

Sesuai hasil pengujian *convergent validity*, *discriminant validity*, dan reliabilitas variabel penelitian ini, maka kesimpulan yang dapat ditarik yaitu

indikator-indikator yang digunakan dalam pengukuran variabel laten, seluruhnya dapat dinyatakan sebagai indikator pengukur yang valid dan reliabel.

4.4. Pengujian *Goodness of Fit*

Uji Kriteria *Goodness of Fit* (GoF) digunakan untuk mengevaluasi model struktural dan model pengukuran. Pengujian GoF dilakukan untuk menguji kebaikan pada model struktural atau *inner model*. Penilaian *inner model* berarti mengevaluasi hubungan antara konstruk laten melalui pengamatan hasil estimasi koefisien parameter jalan dan tingkat signifikansinya (Ghozali, 2011). Dalam penelitian ini, uji *goodness of fit* model struktural dievaluasi dengan mempertimbangkan R-square (R²) dan Q² (model relevansi prediktif). Q² menentukan seberapa baik model menghasilkan nilai observasi. Koefisien determinasi (R²) dari semua variabel endogen menentukan Q². Besaran Q² memiliki nilai dalam rentang dari 0 hingga 1 dan menunjukkan bahwa semakin dekat dengan nilai 1 bermakna semakin baik model yang dibentuk.

4.4.1 R square

R square menunjukkan besarnya variasi variabel endogen yang mampu dijelaskan oleh variabel eksogen atau endogen lainnya dalam model. Interpretasi R square menurut Chin (1998) yang dikutip (Abdillah, W., & Hartono, 2015) adalah 0,19 (pengaruh rendah), 0,33 (pengaruh sedang), dan 0,67 (pengaruh tinggi). Berikut hasil koefisien determinasi (R²) dari variabel endogen disajikan pada tabel berikut

Tabel 4.14
 Nilai *R-Square*

	R-square
<i>Patient Satisfaction</i>	0.535
<i>Patient Trust</i>	0.383

Koefisien determinasi (R-square) Patient Satisfaction yang didapatkan dari model sebesar 0,535 artinya variabel Patient Satisfaction dapat dijelaskan 53,5% oleh variabel Service quality dan Patient Trust. Sedangkan sisanya 46,5 % dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian. Nilai R square tersebut (0,535) berada pada rentang nilai 0,33 - 0,67, artinya variabel Service quality dan Patient Trust memberikan pengaruh terhadap variabel Patient Satisfaction pada kategori sedang.

Koefisien determinasi (R-square) Patient Trust yang didapatkan dari model sebesar 0,383 artinya variabel Patient Trust dapat dijelaskan 38,3% oleh variabel Service quality. Sedangkan sisanya 61,7 % dipengaruhi oleh variabel lain di luar penelitian. Nilai R square tersebut (0,383) berada pada rentang nilai 0,33 - 0,67, artinya variabel Service quality memberikan pengaruh terhadap variabel Patient Trust pada kategori sedang.

4.4.2 Q-square

Nilai Q-Square (Q^2) merupakan salah satu uji dalam melihat kebaikan model struktural, yaitu menunjukkan seberapa baik nilai observasi yang dihasilkan oleh model dan estimasi parameternya. $Q^2 > 0$ menunjukkan model mempunyai predictive relevance dan jika $Q^2 < 0$ menunjukkan bahwa model kurang memiliki

predictive relevance. Nilai Q² sebesar 0,02; 0,15; dan 0,35 menunjukkan lemah, moderate dan kuat (Ghozali & Latan, 2015).

Tabel 4.16
Nilai Statistik Q-Square

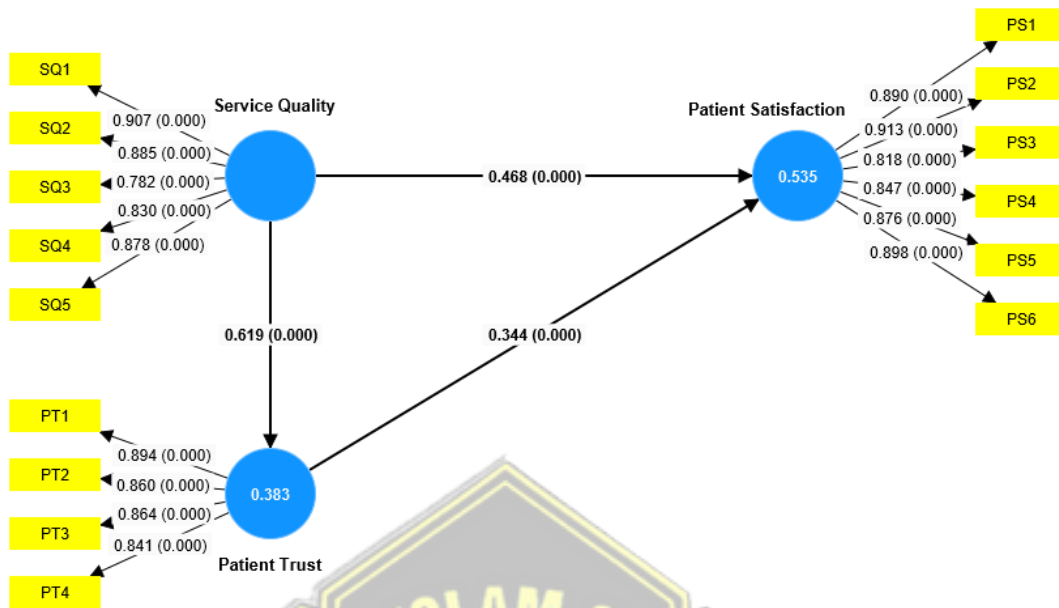
	SSO	SSE	Q ² (=1-SSE/SSO)
<i>Patient satisfaction</i>	720.000	437.789	0.392

Perhitungan Q-square (Q²) dihasilkan nilai 0,392 yang lebih besar dari 0,35 berarti model memiliki *predictive relevance* yang kuat dalam memprediksi variabel *patient satisfaction*. Artinya, model struktural mempunyai kesesuaian yang baik atau fit dengan data. Artinya, nilai estimasi parameter yang dihasilkan model sesuai dengan nilai observasi.

4.5. Evaluasi Model Struktural (Inner Model)

Analisis yang terakhir dalam PLS yaitu analisis model struktural atau inner model. Pada analisis model struktural dapat dilakukan pengujian hipotesis melalui uji statistik t (*T Statistics*). Hasil uji dapat dilihat dari output model struktural pada signifikansi *loading factor* yang menjelaskan pengaruh konstruk *Service quality* terhadap *Patient satisfaction* melalui mediasi *Patient trust* sebagai variabel intervening.

Dalam hal ini pengolahan data digunakan dengan berbantuan perangkat lunak *SmartPLS* v4.1.0. Hasil pengolahan data tersebut tampak pada gambar berikut:



Gambar 4.1.
Full Model SEM-PLS

Sumber: Hasil pengolahan data dengan *Smart PLS 4.0* (2024)

4.5.1. Analisis Pengaruh Langsung

Bagian ini menyajikan hasil dari pengujian hipotesis penelitian yang dilakukan dalam bab sebelumnya. Untuk mengetahui apakah hipotesis diterima atau tidak, Anda dapat membandingkan thitung dengan t-tabel, dengan asumsi bahwa t-hitung lebih besar dari t-tabel. Nilai t tabel untuk taraf signifikansi 5% adalah 1,96. Tabel berikut menunjukkan hasil uji pengaruh antar variabel dengan menggunakan analisis *Partial Least Square*.

Tabel 4.14
Path Coefficients Pengaruh Langsung

	Original Sample (O)	Sample Mean (M)	Standard Deviation (STDEV)	T Statistics ((O/STDEV))	P Values
Patient Trust -> Patient Satisfaction	0.344	0.345	0.094	3.649	0.000
Service Quality -> Patient Satisfaction	0.468	0.464	0.093	5.002	0.000

Service Quality ->					
Patient Trust	0.619	0.618	0.071	8.678	0.000

Sumber: Hasil pengolahan data dengan *Smart PLS 4.0* (2024)

Melalui sajian hasil olah data tersebut, selanjutnya dapat dilakukan pengujian untuk setiap hipotesis penelitian, yaitu:

1. Pengujian Hipotesis 1:

H1 : Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan di Puskesmas Menden dengan tingkat kepercayaan masyarakat.

Uji hipotesis pertama dilakukan dengan melihat nilai estimasi koefisien (*original sample estimate*) pengaruh *Service quality* terhadap *Patient trust* yakni 0,619. Hasil itu memberi bukti bahwa *Service quality* memberi pengaruh positif kepada *Patient trust*. Hasil uji t menguatkan temuan tersebut, di mana diketahui besarnya t-hitung (8,678) lebih dari t-tabel (1,96) dengan p (0,000) lebih kecil dari 0,05. Simpulan dari uji tersebut yaitu *Service quality* secara positif dan signifikan mempengaruhi *Patient trust*. Hasil ini berarti semakin baik *Service quality*, maka *Patient trust* akan cenderung menjadi lebih meningkat. Atas dasar tersebut, maka hipotesis pertama yang diajukan dalam penelitian ini yaitu ‘*Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan di Puskesmas Menden dengan tingkat kepercayaan masyarakat*’ dapat **diterima**.

2. Pengujian Hipotesis 2:

H2 : Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan di Puskesmas Menden dengan kepuasan pasien

Uji hipotesis kedua dilakukan dengan melihat nilai estimasi koefisien (*original sample estimate*) pengaruh *Service quality* terhadap *Patient satisfaction* yakni 0,468. Hasil itu memberi bukti bahwa *Service quality* memberi pengaruh positif kepada *Patient satisfaction*. Hasil uji t menguatkan temuan tersebut, di mana diketahui besarnya t-hitung (5,002) lebih dari t-tabel (1,96) dengan p (0,000) lebih kecil dari 0,05. Simpulan dari uji tersebut yaitu *Service quality* secara positif dan signifikan mempengaruhi *patient satisfaction*. Hasil ini berarti semakin baik *Service quality*, maka *Patient satisfaction* akan cenderung semakin tinggi. Atas dasar tersebut, maka hipotesis kedua yang diajukan dalam penelitian ini yaitu ” *Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan di Puskesmas Menden dengan kepuasan pasien* ” dapat **diterima**.

3. Pengujian Hipotesis 3:

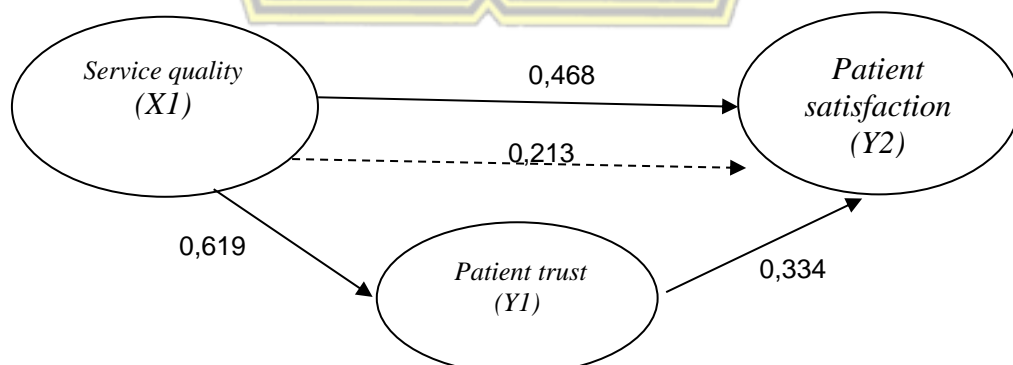
H3 : Terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan pasien terhadap kepuasan pasien Puskesmas Menden

Uji hipotesis ketiga dilakukan dengan melihat nilai estimasi koefisien (*original sample estimate*) pengaruh *Patient trust* terhadap *Patient satisfaction* yakni 0,344. Hasil itu memberi bukti bahwa *Patient trust* memberi pengaruh positif kepada *Patient satisfaction*. Hasil uji t menguatkan temuan tersebut, di mana diketahui besarnya t-hitung (3,649) lebih dari t-tabel (1,96) dengan p

(0,000) lebih kecil dari 0,05. Simpulan dari uji tersebut yaitu *Patient trust* secara positif dan signifikan mempengaruhi *Patient satisfaction*. Hasil ini berarti apabila *Patient trust* semakin baik, maka *Patient satisfaction* akan cenderung menjadi semakin meningkat. Atas dasar tersebut, maka hipotesis ketiga yang diajukan dalam penelitian ini yaitu ‘*Terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan pasien terhadap kepuasan pasien Puskesmas Menden* ‘ dapat **diterima**.

4.5.2. Analisis Pengaruh Tidak Langsung *Service quality* terhadap *Patient satisfaction* melalui mediasi *Patient trust*

Pengujian pengaruh tidak langsung (*indirect effect*) dilakukan untuk melihat pengaruh yang diberikan oleh suatu variabel eksogen (*Service quality*) terhadap variabel endogen (*Patient satisfaction*) melalui variabel intervening, yaitu variabel *Patient trust*. Pengaruh tidak langsung *Service quality* terhadap *Patient satisfaction* melalui mediasi *Patient trust* digambarkan pada diagram jalur berikut:



Gambar 4.2.
Koefisien Jalur Pengaruh Mediasi *Patient trust* pada Hubungan Antar *Service quality* Terhadap *Patient satisfaction*

Keterangan :

—————▶ pengaruh langsung
 ----- pengaruh tidak langsung

Untuk menguji pengaruh tidak langsung digunakan *Sobel Test*, seperti yang ditunjukkan pada tabel berikut.

Tabel 4.16
 Hasil Uji Pengaruh Tidak Langsung

	Original Sample (O)	T Statistics (O/STDEV)	P Values
<i>Service quality -> Patient trust -> Patient satisfaction</i>	0,213	3,030	0,000

Sumber : Olah data hasil penelitian, 2024

Pengaruh mediasi *Patient trust* dalam kaitan variabel *Service quality* terhadap *Patient satisfaction* diketahui sebesar 0,213. Uji sobel menghasilkan besaran t-hitung 3,030 ($t > 1.96$) dengan $p = 0,000 < 0,05$. Simpulan dari pengujian tersebut yaitu bahwa *Patient trust* menjadi mediator pada hubungan *Service quality* dengan *Patient satisfaction*. Apabila dilihat dari besar pengaruhnya, pengaruh *indirect* 0,213 lebih kecil nilainya dibanding pengaruh secara *direct* 0,468. Artinya, pengaruh *service quality* terhadap *Patient satisfaction* lebih banyak secara langsung tanpa melalui *patient trust*.

4.6. Pembahasan.

4.6.1. Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan di Puskesmas Menden dengan tingkat kepercayaan masyarakat.

Uji hipotesis pertama memberi bukti bahwa *Service quality* memberi pengaruh positif kepada *Patient satisfaction*. Hasil tersebut berarti semakin baik *Service quality*, maka *Patient satisfaction* akan cenderung menjadi lebih meningkat. Hasil penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kualitas layanan memprediksi kepercayaan secara signifikan (Alghfeli et al., 2020) yang didukung dengan penelitian lain bahwasannya kualitas pelayanan publik yang diberikan meningkatkan kepuasan warga dan kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah (Lanin & Hermanto, 2019). Kualitas pelayanan terbukti mempunyai pengaruh yang signifikan dalam mempengaruhi kepercayaan masyarakat (Purnomo & Qomariah, 2019).

Hasil deskripsi data pada variabel *Service quality* didapatkan dengan nilai *mean* tertinggi adalah *emphaty* sedangkan indikator yang mendapatkan skor terendah adalah *responsiveness*. Kemudian, hasil deskripsi data pada variabel *Patient trust* didapatkan dengan nilai *mean* tertinggi adalah *honesty* sedangkan skor terendah adalah *Transparency*. Korelasi ini menunjukkan bahwa tingginya nilai *emphaty* menunjukkan bahwa tenaga medis memperlihatkan perhatian dan kepedulian yang tulus kepada pasien. Ini dapat meningkatkan persepsi pasien bahwa tenaga medis juga jujur dalam memberikan pelayanan. Pasien cenderung merasa lebih percaya kepada tenaga medis yang peduli dan memahami kebutuhan mereka, sehingga mereka percaya bahwa tenaga medis tersebut juga jujur dalam memberikan informasi dan pelayanan. Korelasi nilai *responsiveness* dan *transparency* menunjukkan bahwa kurangnya *responsivitas* dapat mempengaruhi persepsi

terhadap keterbukaan informasi. Jika tenaga medis tidak cepat merespons kebutuhan pasien, ini dapat membuat pasien merasa tidak mendapatkan informasi yang mereka butuhkan dengan segera atau merasa diabaikan. Sebaliknya, pelayanan yang responsif akan menunjukkan bahwa tenaga medis bersedia memberikan informasi secara cepat dan terbuka, sehingga meningkatkan persepsi transparansi dalam pelayanan.

4.6.2. *Terdapat hubungan yang signifikan antara kualitas layanan di Puskesmas Menden dengan kepuasan pasien*

Uji hipotesis kedua memberi bukti bahwa *Service quality* memberi pengaruh positif kepada *Patient trust*. Hasil ini berarti semakin baik *Service quality*, maka *Patient trust* akan cenderung semakin tinggi. Penelitian ini mendukung temuan terdahulu yang menunjukkan bahwa kualitas layanan memiliki pengaruh signifikan terhadap kepuasan (Alfaruki et al., 2023; Herliani Putri Ratnaningsih et al., 2023; Kurniawan & Purwanti Alwie, 2022; Rahmawati et al., 2022).

Hasil deskripsi data pada variabel *Service quality* didapatkan dengan nilai *mean* tertinggi adalah *emphaty* sedangkan indikator yang mendapatkan skor terendah adalah *responsiveness*. Hasil deskripsi data pada variabel *Patient satisfaction* didapatkan dengan nilai *mean* tertinggi adalah atmosfer klinis dan nilai *mean* terendah adalah hasil perawatan. Hasil ini menunjukkan bahwa *emphaty* di antara tenaga medis bisa terus memperkuat persepsi pasien akan atmosfer klinis di Puskesmas dalam kondisi baik.

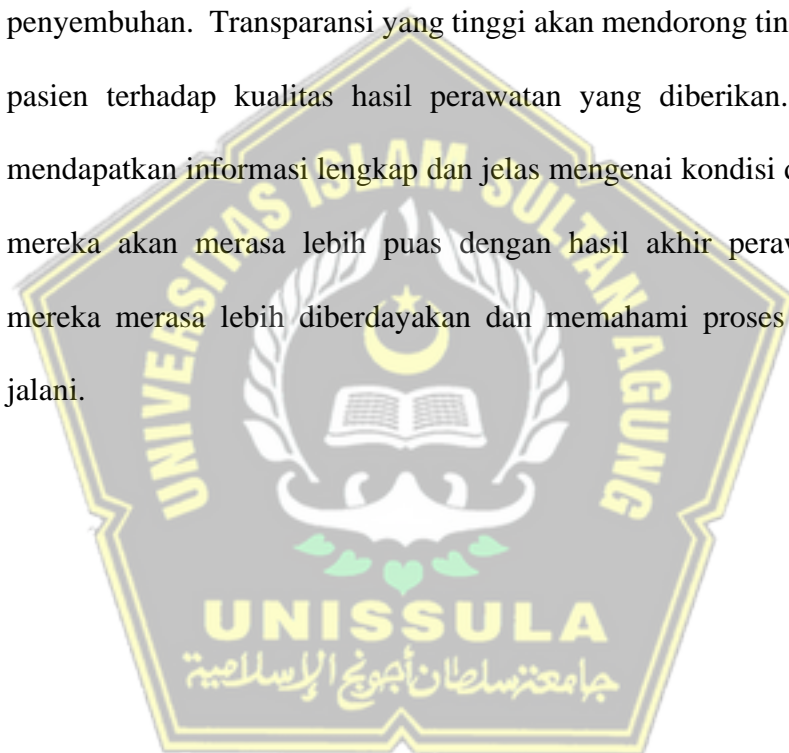
Pasien yang merasa dihargai dan dipahami cenderung memiliki pandangan positif terhadap lingkungan tempat mereka menerima perawatan. Kemudian, daya responsive yang tinggi akan mendorong tingkat kepuasan pasien akan kualitas hasil perawatan yang diberikan. Responsiveness yang tinggi akan mendorong tingkat kepuasan pasien akan kualitas hasil perawatan yang diberikan. Pasien yang mendapatkan respons cepat dan tepat dari tenaga medis kemungkinan besar akan merasa lebih puas dengan hasil akhir perawatan mereka karena mereka merasa kebutuhan dan kekhawatiran mereka ditangani dengan segera dan efektif.

4.6.3. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepercayaan pasien terhadap kepuasan pasien Puskesmas Menden

Uji hipotesis ketiga memberi bukti bahwa *Patient trust* memberi pengaruh positif kepada *Patient satisfaction*. Hasil ini berarti apabila *Patient trust* semakin baik, maka *Patient satisfaction* akan cenderung menjadi semakin meningkat. Temuan terdahulu menyatakan hal yang senada bahwasannya kepercayaan secara langsung berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan (Alfaruki et al., 2023; Herliani Putri Ratnaningsih et al., 2023; Kasinem, 2020; Kurniawan & Purwanti Alwie, 2022).

Hasil deskripsi data pada variabel *Patient trust* didapatkan dengan nilai *mean* tertinggi adalah *honesty* sedangkan skor terendah adalah *Transparency*. Hasil deskripsi data pada variabel *Patient satisfaction*

didapatkan dengan nilai *mean* tertinggi adalah atmosfer klinis dan nilai *mean* terendah adalah hasil perawatan. Tingginya nilai kejujuran dalam melayani dapat memperkuat persepsi pasien terhadap atmosfer klinis di Puskesmas. Pasien yang merasa bahwa tenaga medis jujur cenderung lebih puas dengan lingkungan tempat mereka menerima perawatan, karena mereka merasa aman dan nyaman dalam suasana yang mendukung proses penyembuhan. Transparansi yang tinggi akan mendorong tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas hasil perawatan yang diberikan. Pasien yang mendapatkan informasi lengkap dan jelas mengenai kondisi dan perawatan mereka akan merasa lebih puas dengan hasil akhir perawatan, karena mereka merasa lebih diberdayakan dan memahami proses yang mereka jalani.



BAB V

PENUTUP

5.1. Kesimpulan Pembuktian Hipotesis

- 1) Terdapat pengaruh positif dan signifikan *service quality* terhadap *patient trust*, artinya semakin *service quality* meningkat maka *patient trust* juga meningkat.
- 2) Terdapat pengaruh positif dan signifikan *service quality* terhadap *patient satisfaction*, semakin *service quality* meningkat maka kepuasan pelanggan juga meningkat.
- 3) Terdapat pengaruh positif dan signifikan *patient trust* terhadap *patient satisfaction*, artinya semakin *patient trust* meningkat maka kepuasan pelanggan juga meningkat.

5.2. Implikasi Manajerial

- 1) Dalam rangka meningkatkan *service quality*, puskesmas perlu meningkatkan sarana dan prasarana yang harus dimiliki puskesmas sesuai standar pelayanan, kehandalan dan kemampuan dalam memberikan pelayanan secara akurat dan terpercaya, tanggap dan responsif terhadap kemauan pelanggan, kemampuan memberikan pelayanan yang meyakinkan dan membantu masyarakat dan mampu berempati dalam memberikan pelayanan. Empati dapat muncul dari kondisi tenaga kesehatan yang memiliki *wellbeing* yang bagus dan *emotional stability* yang kuat. sehingga

dengan demikian perlu diadakan peningkatan kapasitas SDM yang diisi dengan role playing training model untuk meningkatkan empaty tenaga kesehatan.

- 2) Dalam rangka meningkatkan kepercayaan masyarakat terhadap pelayanan yang kita lakukan antara lain dengan meningkatkan kompetensi SDM yang ada dengan berbagai pelatihan pelatihan, dalam memberikan pelayanan lebih transparan dan jelas sehingga pasien lebih memahami semua tindakan yang akan dilakukan, memberikan pelayanan yang sama sesuai standart dan kepentingan umum tanpa membedakan kelompok tertentu, dan mengutamakan kejujuran dalam memberikan pelayanan dalam arti tidak bisa di manipulasi dalam pemeriksaan yang dilakukan, kejujuran pemberi layanan dapat dilakukan dengan peningkatan perilaku jujur dan transparansi dalam pelayanan klinis. Mengembangkan dan menerapkan kebijakan transparansi yang memastikan semua informasi mengenai prosedur medis, diagnosis, dan pilihan pengobatan disampaikan dengan jelas dan lengkap kepada pasien. Kemudian, mengadakan pelatihan komunikasi efektif bagi tenaga medis untuk meningkatkan kemampuan mereka dalam menyampaikan informasi secara jujur dan transparan kepada pasien. Penggunaan teknologi informasi seperti portal pasien online untuk memberikan akses langsung kepada pasien terhadap informasi medis mereka, termasuk hasil diagnosa, rencana perawatan, dan perkembangan kesehatan.

5.3. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki beberapa keterbatasan yang perlu diperhatikan. Pertama, penelitian ini dilakukan di satu Puskesmas di Kecamatan Kradenan, Kabupaten Blora, sehingga hasilnya mungkin tidak dapat digeneralisasikan ke semua Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya. Kedua, data yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari self-reporting oleh pasien, yang bisa mengandung bias subjektivitas. Ketiga, penelitian ini hanya mengukur beberapa dimensi dari kualitas pelayanan, kepercayaan pasien, dan kepuasan pasien, sehingga ada kemungkinan bahwa variabel lain yang juga penting tidak teridentifikasi.

5.4. Penelitian Selanjutnya

Penelitian selanjutnya, disarankan agar studi dilakukan di beberapa Puskesmas atau fasilitas kesehatan lainnya untuk meningkatkan generalisasi hasil. Selain itu, penggunaan metode pengumpulan data yang lebih beragam, seperti wawancara mendalam atau observasi langsung, dapat membantu mengurangi bias dan memberikan wawasan yang lebih kaya. Penelitian juga perlu mempertimbangkan variabel lain yang mungkin mempengaruhi kepercayaan dan kepuasan pasien, seperti faktor demografis, tingkat pendidikan, dan kondisi kesehatan pasien, untuk memberikan gambaran yang lebih komprehensif tentang hubungan antara kualitas pelayanan, kepercayaan, dan kepuasan pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Adeoti, J. O., Lawal, A. I., Adebisi, A. O., Olawale, Y. A., & Soturi, F. A. (2018). Impact of personal competence on service quality delivery in hospitals in Ilorin metropolis. *Baba Farid University Nursing Journal*, 15(2), 13-.
- Afrashtehfar, K. I., Assery, M. K. A., & Bryant, S. R. (2020). Patient Satisfaction in Medicine and Dentistry. In *International Journal of Dentistry* (Vol. 2020). Hindawi Limited. <https://doi.org/10.1155/2020/6621848>
- Afrida Ariyani. (2021). KAJIAN KEMANDIRIAN KEUANGAN BADAN LAYANAN UMUM DAERAH BIDANG KESEHATAN PADA MASA PANDEMI COVID-19. *Jurnal Indonesia Sosial Teknologi*, 2(3), 311–323.
- Alfaruki, D., Apep Mustofa, M., Faroji, R., & Hidayatullah, S. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepercayaan Muzakki dengan Kepuasan Sebagai Intervening Variabel. In *Jurnal Ilmiah Manajemen Profetik* (Vol. 1, Issue 1).
- Alghfeli, A. H., Khalifa, G. S. A., Alareefi, N. A., Alkathiri, M. S., Alsaadi, T. A., & Alneadi, K. M. (2020). *The influence of Service Quality and Trust in Consultant on PMC performance in Public Sector* (Vol. 2, Issue 2). <https://www.city.edu.my/CUeJAR>
- Altuntas, S., & Kansu, S. (2020). An innovative and integrated approach based on SERVQUAL, QFD and FMEA for service quality improvement: A case study. *Kybernetes*, 49(10), 2419–2453. <https://doi.org/10.1108/K-04-2019-0269>
- Alumran, A., Hanadi Almutawa, & Zainab al Zain. (2020). Comparing public and private hospitals' service quality. *Journal of Public Health : From Theory to Practice*, 29(1), 839–845.
- Ata, S., Baydas, A., & Yasar, M. E. (2021). The Relationship Between Determinants of Shopping Sites and Customer E-Trust, Purchase Intention, Satisfaction, and Repurchase. *Cumhuriyet Üniversitesi İktisadi ve İdari Bilimler Dergisi*, 22(2), 324–349. <https://doi.org/10.37880/cumuiibf.979417>
- Blendon, R. J., & Benson, J. M. (2022). Trust in Medicine, the Health System & Public Health. *Daedalus*, 151(4), 67–82. https://doi.org/10.1162/daed_a_01944
- Buck, C., Olenberger, C., Schweizer, A., Völter, F., & Eymann, T. (2021). Never trust, always verify: A multivocal literature review on current knowledge and research gaps of zero-trust. *Computers and Security*, 110. <https://doi.org/10.1016/j.cose.2021.102436>
- Clegg, C. W., Unsworth, K. L., And Epitropaki, O., Parker, & Giselle. (2002). Implicating trust in the innovation process. In *Journal of Occupational and Organizational Psychology* (Vol. 75, Issue 4). <http://eprints.qut.edu.au>
- Currie, G., Waring, J., & Finn, R. (2008). The limits of knowledge management for UK public services modernization: The case of patient safety and service quality. *Public Administration*, 86(2), 363–385. <https://doi.org/10.1111/j.1467-9299.2007.00705.x>
- Dian Hari Efendi, Abadi Sanosra, Eko Budi Satoto, & Nurul Qomariah. (2022). Increasing Community Trust and Satisfaction Based on Organizational Performance and Local Government Innovation. *JOURNAL OF*

- ECONOMICS, FINANCE AND MANAGEMENT STUDIES*, 5(9).
<https://doi.org/10.47191/jefms/v5-i9-20>
- Fauzan Saputra, M., & Antonio, F. (2021a). THE INFLUENCE OF E-SERVICE QUALITY AND TRUST ON CUSTOMER SATISFACTION AND ITS IMPACT ON CUSTOMER LOYALTY (AN EMPIRICAL STUDY ON ONLINE SYARIAH BANKING IN INDONESIA). *JURNAL ILMIAH MANAJEMEN BISNIS DAN INOVASI UNIVERSITAS SAM RATULANGI*, 8(2), 533–554.
- Fauzan Saputra, M., & Antonio, F. (2021b). THE INFLUENCE OF E-SERVICE QUALITY AND TRUST ON CUSTOMER SATISFACTION AND ITS IMPACT ON CUSTOMER LOYALTY (AN EMPIRICAL STUDY ON ONLINE SYARIAH BANKING IN INDONESIA). *JURNAL ILMIAH MANAJEMEN BISNIS DAN INOVASI UNIVERSITAS SAM RATULANGI*, 8(2), 533–554.
- Ghozali. (2018). *Metode penelitian*. 35–47.
- Hair, J. F. (1995). *MultiVariate Data Analysis*. Jakarta:Gramedia Pustaka Utama.
- Hair, J. F. (2021). Next-generation prediction metrics for composite-based PLS-SEM. *Industrial Management and Data Systems*, 121(1), 5–11.
<https://doi.org/10.1108/IMDS-08-2020-0505>
- Hair, J. F., Howard, M. C., & Nitzl, C. (2020). Assessing measurement model quality in PLS-SEM using confirmatory composite analysis. *Journal of Business Research*, 109, 101–110.
<https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.11.069>
- Herliani Putri Ratnaningsih, Yogi Suprayogi Sugandi, & Indra Aldila Wiradiputra. (2023). PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN KEPERCAYAAN MASYARAKAT TERHADAP KEPUASAN DALAM PEMBUATAN E-KTP DI KECAMATAN COBLONG KOTA BANDUNG. *Journal Publicuho*, 6(1), 106–118. <https://doi.org/10.35817/publicuho.v6i1.96>
- Ho Voon, B., C Voon, J. E., & Kiat Teo, A. (2021). Individual Service Excellence for Better Performance: Evidences from MUET Students. *Journal of Creative Practices in Language Learning and Teaching (CPLT)*, 9(2), 126–139.
- Johnson, B. B. (1999). Exploring dimensionality in the origins of hazard-related trust. *Journal of Risk Research*, 2(4), 325–354.
<https://doi.org/10.1080/136698799376763>
- Karpen, I. O., Bove, L. L., & Lukas, B. A. (2012). Linking Service-Dominant Logic and Strategic Business Practice: A Conceptual Model of a Service-Dominant Orientation. In *Journal of Service Research* (Vol. 15, Issue 1, pp. 21–38).
<https://doi.org/10.1177/1094670511425697>
- Karpen, I. O., Bove, L. L., Lukas, B. A., & Zyphur, M. J. (2015). Service-dominant orientation: Measurement and impact on performance outcomes. *Journal of Retailing*, 91(1), 89–108. <https://doi.org/10.1016/j.jretai.2014.10.002>
- Kasinem. (2020). Pengaruh Kepercayaan dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen Pada Hotel Bukit Serelo Lahat. *Jurnal Media Wahana Ekonomika*, 17(4), 329–340.

- Khoi, B. H. (2019). The Relationship between Service Quality, Satisfaction, Trust and Customer Loyalty A Study of Convenience Stores in Vietnam. In *Journal of Adv Research in Dynamical & Control Systems* (Vol. 11).
- Kim, D. Y., & Kim, H. Y. (2021). Trust me, trust me not: A nuanced view of influencer marketing on social media. *Journal of Business Research*, 134, 223–232. <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2021.05.024>
- Kim, W., Kim, H., & Hwang, J. (2020). Sustainable growth for the self-employed in the retail industry based on customer equity, customer satisfaction, and loyalty. *Journal of Retailing and Consumer Services*, 53(August 2019). <https://doi.org/10.1016/j.jretconser.2019.101963>
- Kmieciak, R. (2020a). Trust, knowledge sharing, and innovative work behavior: empirical evidence from Poland. *European Journal of Innovation Management*. <https://doi.org/10.1108/EJIM-04-2020-0134>
- Kmieciak, R. (2020b). Trust, knowledge sharing, and innovative work behavior: empirical evidence from Poland. *European Journal of Innovation Management*. <https://doi.org/10.1108/EJIM-04-2020-0134>
- Kurniawan, E., & Purwanti Alwie, A. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Elektronik (E-Servqual) Terhadap Kepercayaan dan Kepuasan Masyarakat Pada Media. *Jurnal Daya Saing*, 8(3), 350–359.
- Lanin, D., & Hermanto, N. (2019). The effect of service quality toward public satisfaction and public trust on local government in Indonesia. *International Journal of Social Economics*, 46(3), 377–392. <https://doi.org/10.1108/IJSE-04-2017-0151>
- Lapuate, V., & Van de Walle, S. (2020). The effects of new public management on the quality of public services. *Governance*, 33(3), 461–475. <https://doi.org/10.1111/gove.12502>
- Liga Surydana. (2017). Service Quality, Customer Value and Patient Satisfaction on Public Hospital in Bandung District, Indonesia. *International Review of Management and Marketing*, 7(2), 187–192. <http://www.econjournals.com>
- Novitasari, D., Tinggi, S., Ekonomi, I., & Pembangunan, I. (2022). Hospital Quality Service and Patient Satisfaction : How The Role of Service Excellent and Service Quality? *JOURNAL OF INFORMATION SYSTEMS AND MANAGEMENT*, 01(01). <https://jisma.org>
- Okta Pradita, S., Sitio, A., & Pradita, S. O. (2020). *THE IMPACT OF BRAND IMAGE AND SERVICE QUALITY ON BUYING DECISIONS AND ITS IMPLICATION ON CONSUMER SATISFACTION (CASE STUDY AT PT IMI)*. 1(3). <https://doi.org/10.31933/DIJDBM>
- Parasuraman, a, Zeithaml, V. a, & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *American Marketing Association*, 49(4), 41–50. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Peter Blau. (1964). *Exchange and power in social life* . Wiley.
- Prakash, G. (2019). Understanding service quality: insights from the literature. In *Journal of Advances in Management Research* (Vol. 16, Issue 1, pp. 64–90). Emerald Group Holdings Ltd. <https://doi.org/10.1108/JAMR-01-2018-0008>

- Purnomo, S., & Qomariah, N. (2019). Improve Community Satisfaction and Trust in the Public Service Mal of Banyuwangi District. *Prosiding CELSciTech 4*, 40–47.
- Rahman, R. A., Zahari, M. S. M., Hanafiah, M. H., & Mamat, M. N. (2021). Effect of Halal Food Knowledge and Trust on Muslim Consumer Purchase Behavior of Syubhah Semi-Processed Food Products. *Journal of Food Products Marketing*, 27(6), 319–330. <https://doi.org/10.1080/10454446.2021.1994079>
- Rahmawati, C., Fitriani, D., Haira, F., & Panorama, M. (2022). PENGARUH KUALITAS LAYANAN DAN KINERJA KARYAWAN TERHADAP KEPUASAN, KEPERCAYAAN, DAN LOYALITAS NASABAH (STUDI KASUS BANK MUAMALAT KANTOR CABANG PALEMBANG). *SIBATIK JOURNAL: Jurnal Ilmiah Bidang Sosial, Ekonomi, Budaya, Teknologi, Dan Pendidikan*, 1(7), 1073–1088. <https://doi.org/10.54443/sibatik.v1i7.123>
- Rahmawaty, S., Rustandi Kartawinata, B., & Indra Wijaksana, T. (2021). The Effect of E-Service Quality and E-Trust on E-Customer Loyalty Through E-Customer Satisfaction as an Intervening Variable (Study on Gopay Users in Bandung). *Proceedings of the International Conference on Industrial Engineering and Operations Management*, 7–11.
- Raka Sukawati, T. G. (2021). Hospital Brand Image, Service Quality, and Patient Satisfaction in Pandemic Situation. *JMMR (Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit)*, 10(2), 119–127. <https://doi.org/10.18196/jmmr.v10i2.12230>
- Ratna Sari, D., Kartikasari, D., & Herya Ulfah, N. (2021). Impact of Effective Communication on the Quality of Excellent Service and Patient Satisfaction in the Outpatient Department. *KnE Life Sciences*. <https://doi.org/10.18502/kls.v0i0.8883>
- Satar Rezaei, Mohammad Hajizadeh, Hameed Zandian, Afshin Fathi, & Bijan Nouri. (2018). Service Quality in Iranian Hospitals : A Systematic Review and meta analysis. *Medical Journal or the Islamic Republic of Iran (MJRI)*, 32–59.
- Schilke, O., Reimann, M., & Cook, K. S. (2021). Trust in Social Relations. *Annual Review of Sociology*, 47, 239-259.
- Setiawati, B., & Suparti, H. (2023). ANALYSIS OF SERVICE PERFORMANCE ON PUBLIC SATISFACTION AT PUSKESMAS MABU'UN, TABALONG REGENCY. *Jurnal PubBis*, 7(1), 97–105. <https://doi.org/10.35722/pubbis.v7i1.729>
- Sihotang, M., Hadinegoro, R., Sulastri, E., Rochmad, I., Cahyono, Y., & Purwanto, A. (2022). *HOSPITALS CUSTOMER E-LOYALTY: HOW THE ROLE OF E-SERVICE QUALITY, E-RECOVERY SERVICE QUALITY AND E-SATISFACTION ?* (Vol. 1, Issue 1).
- Sudaryana, Y. (2020). *Master of Management Studies Program PENGARUH KUALITAS PELAYANAN, KEPERCAYAAN DAN HARGA TERHADAP KEPUASAN KONSUMEN PADA KANTOR POS INDONESIA (PERSERO) KOTA TANGERANG*. 4(1), 447. <https://doi.org/10.25157/mr.v4i1.2954>
- Sugiyono. (2018). Metode Penelitian Metode Penelitian. *Metode Penelitian*, 22–34.

- Valarie A. Zeithaml, A Parasuraman, & Leonard L. Berry. (2000). Measuring the quality of relationship in customer service: An empirical study. . *Journal of Marketing* .
- Verma, P., Kumar, S., & Sharma, S. K. (2020). e-Healthcare service quality: consumer satisfaction and its association with demographic characteristics. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 33(6), 413–428. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-02-2020-0030>
- Wang, Y. (2020). Leadership Behavior, Trust and Job Performance-Based on Social Exchange Theory. *International Journal of Business and Management Invention (IJBMI) ISSN*, 9, 44–48. <https://doi.org/10.35629/8028-0906054448>
- Wulandari, M., Sriwahyuni, S., & Gunawan, D. (2022). QUALITY MANAGEMENT OF HEALTH SERVICES ON PATIENT SATISFACTION AT MONTELLA PRIVATE HOSPITAL WEST ACEH DISTRICT. *Medical Research, Nursing, Health and Midwife Participation* , 2(3). <https://medalionjournal.com/>
- Zeithaml, V. A., Parasuraman, A., & Malhotra, A. (2002). Service quality delivery through web sites: A critical review of extant knowledge. In *Journal of the Academy of Marketing Science* (Vol. 30, Issue 4, pp. 362–375). <https://doi.org/10.1177/009207002236911>

