Vol. 12, No. 2, November 2026, Halaman 146-157

e-ISSN: 2541-4542. DOI: http://dx.doi.org/10.35329/jkesmas.v12i2.7957

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN TERHADAP LOYALITAS PASIEN MELALUI KEPUASAN PASIEN di PUSKESMAS WAY TUBA WAY KANAN

Suhandoko[1], Sayyid [1], Ginda [1]

[1,]Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan - Universitas Malahayati Bandar Lampung, Indonesia

Article Info

Article history:
Received 16/09/2026
Revised 10/10/2026.
Accepted 03/11/2026

Keywords:
Pelayanan;
Kepuasan;
Loyalitas;
Mediasi;
Puskesmas

ABSTRACT

Penelitian ini menilai keterkaitan kualitas pelayanan dengan kepuasan dan loyalitas pasien serta posisi kepuasan sebagai mediator pada UPT Puskesmas Way Tuba, Kabupaten Way Kanan. Kajian dilatarbelakangi oleh temuan awal berupa waktu tunggu yang panjang, ketidakteraturan jadwal dokter, respons petugas yang belum optimal, dan pelayanan administrasi yang belum konsisten. Pendekatan kuantitatif korelasional diterapkan pada 180 pasien yang dipilih secara purposif. Data dianalisis menggunakan Partial Least Squares-Structural Equation Modeling melalui SmartPLS 4.0. Koefisien jalur menunjukkan hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan sebesar 0,959 ($p < 0,001$) dan dengan loyalitas sebesar 0,649 ($p < 0,001$). Hubungan kepuasan dengan loyalitas bernilai 0,334 ($p < 0,001$), sedangkan efek tidak langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui kepuasan sebesar 0,321 ($p < 0,001$). Hasil tersebut menunjukkan mediasi parsial dan menegaskan bahwa penguatan mutu layanan perlu disertai pengelolaan pengalaman pasien untuk mempertahankan loyalitas.

Abstract: This study examined the relationships of healthcare service quality with patient satisfaction and loyalty and assessed satisfaction as a mediator at Way Tuba Public Health Center, Way Kanan Regency. The study was prompted by preliminary concerns regarding long waiting times, irregular physician schedules, limited staff responsiveness, and inconsistent administrative services. A quantitative correlational approach was applied to 180 patients selected purposively. Data were evaluated using Partial Least Squares-Structural Equation Modeling in SmartPLS 4.0. The path coefficient from service quality to satisfaction was 0.959 ($p < 0.001$), while the coefficient from service quality to loyalty was 0.649 ($p < 0.001$). Satisfaction was associated with loyalty at 0.334 ($p < 0.001$), and the indirect path from service quality to loyalty through satisfaction was 0.321 ($p < 0.001$). These results indicated partial mediation, suggesting that sustained patient loyalty requires both consistent service quality and favorable evaluations of the care experience.

Corresponding Author:

Nama penulis SUHANDOKO
Afiliansi Penulis Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Ilmu Kesehatan - Universitas Malahayati Bandar Lampung
Email: penulis_kokosuhandoko1@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Kepuasan pasien merefleksikan cara pengguna layanan menilai pengalaman yang mereka peroleh selama berinteraksi dengan fasilitas kesehatan. Penilaian ini tidak berdiri sendiri karena dapat dipengaruhi oleh mutu pelayanan, kemudahan akses, komunikasi, dan durasi menunggu [1]. Pada layanan rawat jalan, waktu tunggu menjadi bagian penting dari pengalaman karena pasien berhadapan langsung dengan proses registrasi, antrean, hingga pemeriksaan [2]. Mosleh et al. menemukan bahwa 63,3% responden menyatakan tidak puas terhadap waktu tunggu dan kecenderungan ketidakpuasan meningkat ketika waktu menunggu lebih lama [3]. Bukti tersebut menunjukkan bahwa efisiensi alur pelayanan perlu dipandang sebagai bagian dari pengalaman pasien, bukan semata-mata persoalan administratif, sehingga pengelola layanan perlu mengendalikannya bersama unsur mutu lainnya.

Dalam sistem pelayanan primer Indonesia, puskesmas berperan sebagai fasilitas yang berhadapan langsung dengan kebutuhan kesehatan masyarakat dan dituntut menyediakan layanan yang memadai [4]. Kepuasan pasien kemudian digunakan sebagai salah satu cerminan apakah pelayanan yang diterima sesuai dengan kebutuhan dan harapan pengguna. Di sisi lain, waktu tunggu masih sering muncul sebagai sumber keluhan pada fasilitas kesehatan [5]. Ketentuan pelayanan rawat jalan menetapkan batas waktu maksimal 60 menit sejak pendaftaran sampai pasien memperoleh pelayanan dokter. Penerapan standar tersebut belum selalu konsisten pada berbagai fasilitas, sehingga keterlambatan pelayanan dapat memengaruhi cara pasien menilai mutu keseluruhan layanan yang mereka terima [6].

Mutu pelayanan kesehatan menggambarkan sejauh mana fasilitas mampu memberikan layanan secara tepat, konsisten, tanggap, aman, serta berorientasi pada kebutuhan pasien [5-7]. Kerangka SERVQUAL membantu menguraikan persepsi tersebut ke dalam lima dimensi, yakni tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy [8]. Kelima dimensi tidak hanya menggambarkan kondisi fisik atau prosedur pelayanan, tetapi juga pengalaman pasien ketika berinteraksi dengan petugas dan sistem pelayanan. Karena itu, perubahan pada satu dimensi dapat memengaruhi penilaian pasien terhadap proses pelayanan secara keseluruhan [9-10]. Bukti sebelumnya banyak berasal dari rumah sakit dan jenis fasilitas lain, sehingga hasil tersebut tidak dapat langsung diasumsikan berlaku sama pada puskesmas. Perbedaan karakteristik organisasi, sumber daya, dan pengguna layanan membuat pengujian pada konteks pelayanan primer tetap diperlukan [11].

Kebutuhan evaluasi juga terlihat pada pelayanan Puskesmas Way Tuba, Kabupaten Way Kanan. Survei dan wawancara awal mencatat beberapa keluhan yang berkaitan dengan ketepatan jadwal dokter, lamanya menunggu, konsistensi pelayanan administrasi, respons petugas, serta komunikasi yang dinilai belum optimal. Keluhan lain menyentuh ketersediaan sarana dan obat, kebersihan, serta kondisi fasilitas. Informasi tersebut merupakan temuan eksploratif dan tidak digunakan sebagai ukuran prevalensi keluhan pasien. Meskipun demikian, pola keluhan memperlihatkan bahwa pengalaman pelayanan tidak hanya ditentukan oleh tindakan klinis, melainkan juga oleh proses dan interaksi selama pasien menerima layanan. Kondisi tersebut menjadi alasan penting untuk menilai apakah persepsi mutu berhubungan dengan kepuasan dan kecenderungan pasien mempertahankan penggunaan layanan di Puskesmas Way Tuba.

Penelitian ini memusatkan analisis pada pasien yang memperoleh pelayanan di Puskesmas Way Tuba, Kabupaten Way Kanan. Hubungan yang diuji mencakup kualitas pelayanan dengan kepuasan, kualitas pelayanan dengan loyalitas, serta kepuasan dengan loyalitas. Selain jalur langsung, model juga menempatkan kepuasan sebagai mediator antara kualitas pelayanan dan loyalitas. Pengujian dilakukan dengan Partial Least

.

Squares-Structural Equation Modeling (PLS-SEM) agar beberapa jalur antarkonstruk dapat dinilai secara simultan. Kesenjangan penelitian terletak pada masih terbatasnya bukti empiris pada tingkat puskesmas di Way Tuba yang menguji ketiga konstruk tersebut dalam satu model. Kontribusi penelitian bukan untuk menyatakan ditemukannya hubungan kausal baru, melainkan memberikan gambaran empiris mengenai pola hubungan langsung dan tidak langsung pada konteks pelayanan primer. Hasilnya diharapkan dapat membantu puskesmas mengenali aspek pelayanan yang perlu dipertahankan maupun diperbaiki untuk mendukung pengalaman pasien yang lebih baik.

2. METODE PENELITIAN

Penelitian menerapkan pendekatan kuantitatif dengan desain korelasional untuk menguji hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan dan loyalitas pasien di UPT Puskesmas Way Tuba, Kabupaten Way Kanan [12].

Sebanyak 180 pasien dilibatkan sebagai responden melalui teknik purposive sampling. Responden dipilih berdasarkan kriteria pernah menerima pelayanan di UPT Puskesmas Way Tuba, berusia sedikitnya 17 tahun, bersedia mengikuti penelitian, dan mampu mengisi kuesioner secara mandiri. Jumlah sampel dihitung dari 36 butir/indikator penelitian, yang terdiri atas 20 indikator kualitas pelayanan, 8 indikator kepuasan, dan 8 indikator loyalitas. Dengan menggunakan rasio lima responden untuk setiap indikator, diperoleh kebutuhan sampel sebanyak 180 orang [13]. Pendekatan tersebut merupakan aturan praktis yang diadopsi dari rujukan metodologis dan bukan hasil power analysis. Oleh sebab itu, kecukupan jumlah sampel dalam penelitian ini dibaca berdasarkan dasar operasional yang digunakan, bukan sebagai jaminan kekuatan uji statistik secara terpisah.

Data dianalisis menggunakan PLS-SEM melalui SmartPLS 4.0. Pemeriksaan model mencakup outer loading, konsistensi internal, validitas diskriminan dengan HTMT, koefisien jalur, R^2, serta bootstrapping. Peran kepuasan sebagai mediator dinilai melalui specific indirect effect dan keputusan signifikansi menggunakan batas $p \leq 0{,}05$ [13]. Analisis ini memungkinkan evaluasi model pengukuran dan model struktural dilakukan dalam satu rangkaian. Namun, dokumen sumber tidak memuat informasi lengkap mengenai jumlah subsampel bootstrap, interval kepercayaan 95%, VIF, dan prosedur penanganan potensi common-method bias. Karena informasi tersebut tidak tersedia, penafsiran hasil dibatasi pada keluaran yang dapat diverifikasi dari naskah dan tabel penelitian.

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

1. Karakteristik Responden

Sebanyak 180 kuesioner yang terkumpul pada Juni 2026 memenuhi kelayakan analisis. Agar karakteristik sampel dapat dibaca secara ringkas, informasi demografis dan riwayat pemanfaatan layanan disajikan dalam satu tabel.

Tabel 1. Karakteristik responden (N = 180)

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis kelamin	Laki-laki	74	41%
	Perempuan	106	59%
Usia	<20 tahun	17	9%

	20–30 tahun	74	41%
	31–40 tahun	77	43%
	40–50 tahun	8	5%
	>50 tahun	4	2%
Pendidikan	SD/Sederajat	7	4%
	SMP/Sederajat	16	9%
	SMA/SMK/Sederajat	98	54%
	Diploma (D1–D3)	8	4%
	Sarjana (S1)	51	28%
Pekerjaan	ASN	27	15%
	Ibu Rumah Tangga	45	25%
	Pelajar/mahasiswa	8	4%
	Pegawai Swasta	48	27%
	Petani	5	3%
	Wiraswasta/Pengusaha	47	26%
Status jaminan kesehatan	BPJS Non-PBI	73	41%
	BPJS PBI	89	49%
	Umum	18	10%
Frekuensi kunjungan	1 kali	40	22%
	2–3 kali	76	42%
	4–5 kali	42	23%
	>5 kali	22	12%
Lama menjadi pasien	< 1 tahun	22	12%
	1–3 tahun	58	32%
	4–5 tahun	45	25%
	> 5 tahun	55	31%
Tujuan kunjungan	Berobat	109	61%
	Imunisasi	13	7%
	Kontrol	40	22%
	Pemeriksaan	18	10%

Sumber: Data primer, diolah Juni 2026.

Komposisi sampel didominasi perempuan (59%), kelompok usia 31-40 tahun (43%), lulusan SMA/SMK atau sederajat (54%), dan pegawai swasta (27%). Berdasarkan pembiayaan, 49% responden merupakan peserta BPJS PBI. Riwayat pemanfaatan layanan paling banyak berada pada frekuensi 2-3 kunjungan dalam satu tahun terakhir (42%) dan lama menjadi pasien 1-3 tahun (32%), sedangkan tujuan kunjungan terbanyak adalah berobat (61%).

2. Statistik Deskriptif Variabel Penelitian

Penafsiran skor rata-rata menggunakan lima rentang pada skala Likert [14]: 1,00-1,80 sangat buruk, 1,81-2,60 buruk, 2,61-3,40 cukup, 3,41-4,20 baik, dan 4,21-5,00 sangat baik. Berdasarkan batas tersebut, skor kualitas pelayanan (2,98), kepuasan (2,98), dan loyalitas (3,00) seluruhnya berada dalam kategori cukup.

Tabel 2. Ringkasan statistik deskriptif variabel

Variabel	Jumlah item	Mean	Item tertinggi	Item terendah	Interpretasi
Kualitas Pelayanan	20	2,98	X1,1,1, X1,2,1 (3,01)	X1,2,4 (2,94)	Cukup
Kepuasan	8	2,98	Z,6 (3,00)	Z,1, Z,4 (2,97)	Cukup
Loyalitas	8	3,00	Y,6 (3,02)	Y,7 (2,98)	Cukup

Sumber: Data primer, diolah Juni 2026.

.

Tabel 3. Rata-rata dimensi kualitas pelayanan

Dimensi	Mean	Interpretasi
Reliability (Keandalan)	3,00	Cukup
Responsiveness (Daya tanggap)	2,98	Cukup
Assurance (Jaminan)	2,98	Cukup
Empathy (Empati)	2,97	Cukup
Tangibles (Bukti fisik)	2,98	Cukup

Sumber: Data primer, diolah Juni 2026.

Pada konstruk kualitas pelayanan, skor tertinggi terdapat pada X1.1.1 dan X1.2.1, masing-masing 3,01, sedangkan X1.2.4 memperoleh skor terendah sebesar 2,94. Jika dilihat per dimensi, reliability mencatat rata-rata 3,00 dan menjadi nilai tertinggi, sedangkan empathy memiliki rata-rata 2,97 sebagai nilai terendah. Pola ini menunjukkan bahwa persepsi mutu layanan belum mencapai kategori baik dan masih menyisakan ruang perbaikan, terutama pada kesediaan petugas dalam membantu pasien.

Rata-rata kepuasan pasien adalah 2,98. Indikator Z.6 memiliki skor paling tinggi (3,00), sementara Z.1 dan Z.4 sama-sama memperoleh 2,97. Pada loyalitas, rata-rata keseluruhan mencapai 3,00; Y.6 menjadi indikator tertinggi (3,02) dan Y.7 terendah (2,98). Temuan deskriptif tersebut menunjukkan bahwa perbedaan antarindikator relatif kecil, tetapi tetap memberikan petunjuk mengenai aspek yang perlu dipertahankan dan diperbaiki.

3. Evaluasi Model Pengukuran (Outer Model)

Kelayakan model pengukuran dievaluasi melalui outer loading, reliabilitas konstruk, dan validitas diskriminan. Seluruh indikator memiliki loading di atas 0,708, sehingga memenuhi kriteria representasi konstruk yang digunakan dalam analisis [13].

Tabel 4. Ringkasan validitas konvergen dan reliabilitas konstruk

Konstruk	Jumlah indikator	Rentang loading	Cronbach's alpha	Composite reliability	Kesimpulan
Kualitas Pelayanan	20	0.954-0.977	0.996	0.996	Valid dan reliabel
Kepuasan	8	0.970-0.980	0.993	0.993	Valid dan reliabel
Loyalitas	8	0.968-0.987	0.993	0.993	Valid dan reliabel

Sumber: Data primer, diolah Juni 2026.

Tabel 5. Hasil validitas diskriminan (HTMT)

Hubungan antarkonstruk	HTMT	Kriteria	Kesimpulan
Kualitas Pelayanan – Kepuasan	0,567	< 0,90	Memenuhi
Kepuasan – Loyalitas	0,090	< 0,90	Memenuhi
Kualitas Pelayanan – Loyalitas	0,151	< 0,90	Memenuhi

Sumber: Data primer, diolah Juni 2026.

Nilai HTMT pada ketiga pasangan konstruk berada di bawah batas 0,90, yakni 0,567 untuk kualitas pelayanan-kepuasan, 0,090 untuk kepuasan-loyalitas, dan 0,151 untuk kualitas pelayanan-loyalitas. Dengan demikian, validitas diskriminan dinilai terpenuhi. Cronbach's alpha dan composite reliability juga melampaui 0,70 pada seluruh konstruk, yang menunjukkan konsistensi internal instrumen yang sangat tinggi.

4. Evaluasi Model Struktural (Inner Model)

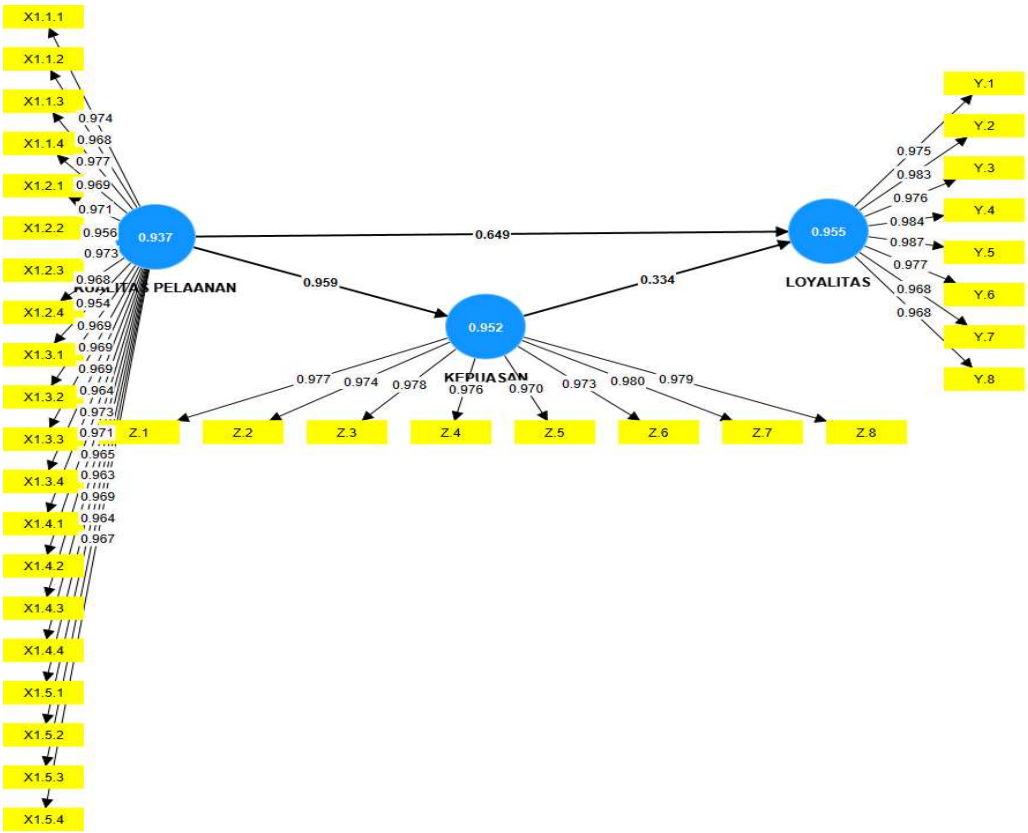
Tabel 6. Koefisien determinasi (R^2)

Variabel endogen	R^2	Interpretasi variasi yang dijelaskan
Kepuasan	0,920	92,0%
Loyalitas	0,949	94,9%

Sumber: Data primer, diolah Juni 2026.

Koefisien determinasi kepuasan mencapai 0,920, sehingga 92,0% variasinya dijelaskan oleh kualitas pelayanan dalam model, sedangkan 8,0% berada di luar model. Untuk loyalitas, R^2 sebesar 0,949 menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan kepuasan secara bersama-sama menjelaskan 94,9% variasi konstruk tersebut; sisanya 5,1% terkait dengan faktor lain yang tidak dimasukkan dalam model.

Arah dan besaran jalur antar konstruk divisualisasikan pada Gambar 1. Gambar berfungsi sebagai ringkasan model, sedangkan keputusan signifikansi setiap jalur didasarkan pada hasil bootstrapping yang disajikan pada tabel pengujian hipotesis.



Gambar 1. Model struktural PLS-SEM dengan koefisien jalur
Sumber: Data primer, diolah dengan SmartPLS, Juni 2026.

.

5. Pengujian Hipotesis

Keputusan hipotesis didasarkan pada hasil bootstrapping dengan kriteria p < 0,05. Nilai p yang pada keluaran perangkat lunak tercatat 0,000 dilaporkan dalam naskah sebagai p < 0,001.

Tabel 7. Pengujian Hipotesis dan Efek Mediasi

Hipotesis/Jalur	Koefisien (β)	p-value	Keputusan	Interpretasi
Kualitas Pelayanan → Kepuasan	0,959	< 0,001	Diterima	Positif dan signifikan
Kualitas Pelayanan → Loyalitas	0,649	< 0,001	Diterima	Positif dan signifikan
Kepuasan → Loyalitas	0,334	< 0,001	Diterima	Positif dan signifikan
Kualitas Pelayanan → Kepuasan → Loyalitas	0,321	< 0,001	Diterima	Efek tidak langsung signifikan; mediasi parsial

Catatan. β menunjukkan koefisien jalur. Nilai p < 0,001 memenuhi kriteria signifikansi pada α = 0,05. Kepuasan dikategorikan sebagai mediator parsial karena jalur langsung dan jalur tidak langsung sama-sama signifikan.

Seluruh jalur yang diuji menghasilkan koefisien positif dan memenuhi kriteria signifikansi. Hubungan terbesar terdapat pada kualitas pelayanan dengan kepuasan (β = 0,959), kemudian kualitas pelayanan dengan loyalitas (β = 0,649), dan kepuasan dengan loyalitas (β = 0,334). Selain itu, specific indirect effect kualitas pelayanan menuju loyalitas melalui kepuasan bernilai 0,321 dan signifikan. Pola tersebut menunjukkan bahwa kepuasan tidak menggantikan seluruh hubungan langsung antara kualitas pelayanan dan loyalitas, tetapi menjadi salah satu jalur yang turut menjelaskan keterkaitan keduanya. Oleh karena jalur langsung dan jalur tidak langsung sama-sama signifikan, posisi kepuasan dalam model dikategorikan sebagai mediator parsial.

PEMBAHASAN

Model penelitian memperlihatkan keterkaitan yang konsisten antara kualitas pelayanan, kepuasan, dan loyalitas pasien di UPT Puskesmas Way Tuba. Persepsi mutu berhubungan dengan kepuasan dan loyalitas, sedangkan kepuasan juga memiliki jalur tersendiri menuju loyalitas sekaligus menjadi perantara sebagian hubungan antara mutu dan loyalitas. Dengan demikian, loyalitas tidak hanya dapat dipahami sebagai respons langsung terhadap pelayanan, tetapi juga sebagai bagian dari evaluasi pasien atas keseluruhan pengalaman yang diterima. Meskipun arah jalur telah ditentukan dalam model statistik, data diperoleh melalui survei observasional pada satu waktu. Karena itu, istilah pengaruh dalam pembahasan merujuk pada asosiasi terarah menurut model PLS-SEM dan tidak digunakan untuk menyatakan sebab-akibat atau urutan temporal antarvariabel.

Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien

Jalur kualitas pelayanan menuju kepuasan memiliki koefisien 0,959 dengan p < 0,001. Besaran tersebut menunjukkan hubungan yang sangat kuat dalam model. Namun, skor deskriptif kualitas pelayanan hanya 2,98 atau berada pada kategori cukup. Reliability memperoleh rata-rata tertinggi (3,00), sedangkan empathy terendah (2,97). Dengan demikian, kekuatan hubungan statistik tidak berarti bahwa mutu layanan sudah optimal; hasil deskriptif justru menunjukkan kebutuhan peningkatan pada aspek pelayanan yang dinilai lebih rendah [9].

Koefisien jalur yang tinggi perlu ditafsirkan bersama mutu model pengukuran dan karakteristik sampel. Dalam PLS-SEM, hubungan struktural baru dapat dibaca secara lebih meyakinkan setelah indikator dan konstruk menunjukkan kualitas pengukuran yang memadai [15]. Pada penelitian ini, outer loading seluruh indikator melampaui kriteria yang digunakan, sedangkan HTMT antar konstruk berada di bawah 0,90. Hasil tersebut mendukung pembedaan konstruk kualitas pelayanan, kepuasan, dan loyalitas pada model yang dianalisis. Meski demikian, nilai koefisien tidak dapat dipisahkan dari instrumen, populasi, dan konteks puskesmas yang digunakan. Oleh sebab itu, besarnya hubungan dalam penelitian ini sebaiknya tidak diperlakukan sebagai ukuran universal untuk fasilitas kesehatan lain, tetapi sebagai temuan empiris yang perlu dibaca bersama karakteristik setting penelitian.

Arah temuan ini sejalan dengan penelitian Hernawan et al. [16], Theresia et al. [17], dan Arfa et al. [18], yang sama-sama menunjukkan bahwa mutu pelayanan berhubungan dengan penilaian kepuasan pasien. Kesamaan tersebut memperkuat pandangan bahwa pengalaman pelayanan menjadi bagian penting dalam evaluasi pasien. Namun, setiap penelitian menggunakan fasilitas, populasi, instrumen, dan prosedur analisis yang berbeda, sehingga besar koefisien tidak layak dibandingkan secara langsung. Pada UPT Puskesmas Way Tuba, skor deskriptif yang masih berada pada kategori cukup memberi informasi praktis yang berbeda dari sekadar signifikansi statistik. Prioritas perbaikan perlu difokuskan pada indikator dengan skor paling rendah, sambil mempertahankan aspek layanan yang memperoleh penilaian relatif lebih baik.

Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Loyalitas Pasien

Koefisien jalur kualitas pelayanan terhadap loyalitas sebesar 0,649 dengan $p < 0,001$ menunjukkan bahwa persepsi mutu layanan berkaitan dengan kecenderungan pasien mempertahankan penggunaan layanan. Loyalitas dalam penelitian ini tercermin melalui jawaban responden mengenai niat kembali dan rekomendasi, bukan melalui pencatatan kunjungan ulang secara prospektif. Temuan mengenai arah hubungan ini konsisten dengan penelitian Arfa et al. [18].

Implikasi hubungan tersebut adalah bahwa loyalitas memerlukan pengalaman layanan yang konsisten, bukan hanya satu interaksi yang dinilai baik. Kecepatan respons, kejelasan komunikasi, rasa aman, keramahan, dan dukungan fasilitas dapat membentuk alasan pasien untuk kembali menggunakan fasilitas yang sama. Namun, hubungan kualitas pelayanan dengan loyalitas tidak selalu muncul dengan kekuatan yang sama pada setiap konteks. Maharani dan Susanti [19], misalnya, memperlihatkan bahwa posisi kepuasan dapat menjadi lebih penting ketika pengaruh langsung mutu pelayanan terhadap loyalitas tidak dominan. Perbedaan tersebut mengingatkan bahwa loyalitas dipengaruhi oleh cara pasien mengevaluasi layanan, bukan semata-mata oleh keberadaan standar pelayanan. Karena itu, pengelola puskesmas perlu memantau mutu dan kepuasan secara bersamaan agar perubahan pelayanan dapat dikaitkan dengan respons pasien secara lebih utuh.

Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Kepuasan pasien juga mempunyai hubungan positif dengan loyalitas, dengan koefisien 0,334 dan $p < 0,001$. Nilai ini lebih kecil daripada jalur langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas, tetapi tetap menunjukkan adanya kontribusi tersendiri dari evaluasi pasien terhadap pengalaman yang diterima. Dalam

model penelitian, kepuasan dan kualitas pelayanan diperlakukan sebagai konstruk berbeda, dan hasil HTMT mendukung pembedaan keduanya. Dengan demikian, kepuasan tidak dapat dipandang sekadar sebagai pengulangan dari penilaian kualitas pelayanan. Temuan ini searah dengan Arfa et al. [18] serta kajian Sitepu dan Kosasih [21], yang menempatkan kepuasan sebagai faktor yang berkaitan dengan loyalitas pasien. Secara substantif, pasien yang menilai pengalaman pelayanan secara positif memiliki dasar yang lebih kuat untuk mempertahankan penggunaan layanan. Namun, karena loyalitas diukur melalui respons kuesioner, hasil ini mencerminkan kecenderungan atau sikap yang dilaporkan, bukan frekuensi kunjungan ulang yang diamati secara langsung.

Kepuasan terbentuk dari penilaian pasien terhadap kesesuaian pelayanan dengan kebutuhan dan harapan yang mereka bawa ketika datang ke fasilitas [17]. Ketika proses pelayanan dianggap jelas, membantu, dan dapat dipercaya, evaluasi yang muncul cenderung lebih positif. Sebaliknya, pengalaman yang tidak sesuai harapan dapat mendorong pasien mempertimbangkan alternatif pelayanan lain [10]. Karena itu, survei kepuasan sebaiknya tidak hanya menghasilkan skor agregat, tetapi juga dipakai untuk mengenali bagian pengalaman yang paling berkaitan dengan kenyamanan, kepercayaan, niat kembali, dan kesediaan merekomendasikan layanan. Pada penelitian ini, penggunaan kuesioner memungkinkan ketiga konstruk dinilai secara seragam, tetapi juga berarti bahwa hubungan yang ditemukan masih bergantung pada persepsi responden pada saat pengukuran dilakukan.

Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien

Efek tidak langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas melalui kepuasan sebesar 0,321 dan signifikan pada $p < 0,001$. Pada saat yang sama, jalur langsung dari kualitas pelayanan menuju loyalitas tetap signifikan dengan $\beta = 0,649$. Kombinasi kedua hasil tersebut menunjukkan mediasi parsial secara statistik. Artinya, sebagian keterkaitan mutu layanan dengan loyalitas berjalan melalui evaluasi kepuasan, tetapi sebagian lainnya tetap tercermin pada jalur langsung. Pola ini penting karena menunjukkan bahwa peningkatan loyalitas tidak cukup dijelaskan hanya dengan memperbaiki aspek layanan secara teknis. Pasien terlebih dahulu membentuk penilaian atas pengalaman yang mereka terima, dan penilaian tersebut dapat memperkuat atau melemahkan kecenderungan mempertahankan hubungan dengan fasilitas. Walaupun demikian, desain korelasional tidak memungkinkan penelitian ini menentukan urutan sebab-akibat dari proses tersebut.

Temuan mediasi memberikan implikasi bahwa strategi peningkatan loyalitas perlu menghubungkan perbaikan proses pelayanan dengan evaluasi pengalaman pasien. Dimensi reliability, responsiveness, assurance, empathy, dan tangibles tetap relevan sebagai area penilaian mutu [20], [22]. Pada hasil deskriptif penelitian ini, skor antardimensi relatif berdekatan dan masih berada pada kategori cukup, sehingga intervensi perbaikan sebaiknya tidak hanya difokuskan pada satu unsur. Meski demikian, indikator mengenai kesediaan petugas membantu pasien memperoleh penilaian relatif rendah dan dapat dijadikan salah satu titik awal perbaikan. Pemantauan kepuasan secara berkala, tindak lanjut atas keluhan, serta komunikasi yang lebih jelas dapat membantu puskesmas menilai apakah perubahan proses benar-benar dirasakan oleh pasien. Pendekatan tersebut lebih relevan dibanding hanya mengandalkan peningkatan prosedur tanpa mengetahui bagaimana pasien mengevaluasi pelayanan yang diterimanya.

Sintesis Pembahasan

Secara keseluruhan, model menunjukkan pola keterkaitan yang konsisten antara kualitas pelayanan, kepuasan, dan loyalitas pasien. Bagi puskesmas, hasil ini mengarah pada kebutuhan menjaga keandalan layanan, memperkuat responsivitas dan profesionalisme petugas, serta menggunakan evaluasi kepuasan sebagai dasar tindak lanjut. Perbaikan mutu perlu diterjemahkan menjadi pengalaman yang dapat dirasakan pasien, bukan hanya kepatuhan terhadap prosedur internal. Interpretasi hasil tetap dibatasi oleh desain korelasional, pengambilan sampel purposif pada satu puskesmas, dan penggunaan kuesioner untuk seluruh konstruk. Selain itu, informasi lengkap mengenai VIF, interval kepercayaan bootstrapping, serta potensi common-method bias tidak tersedia pada dokumen yang dianalisis. Keterbatasan tersebut perlu dipertimbangkan ketika menilai kekuatan koefisien dan ketika hasil dibandingkan dengan penelitian pada fasilitas kesehatan lain.

Kajian Sitepu dan Kosasih [21] juga menempatkan kepuasan sebagai unsur penting dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas. Walaupun kajian tersebut berbasis telaah literatur serta banyak membahas konteks rumah sakit, kerangka konseptualnya mendukung pandangan bahwa loyalitas terbentuk melalui proses evaluasi pengalaman. Perbedaan konteks membuat hasil penelitian ini tidak dapat dianggap sebagai pengulangan langsung dari temuan sebelumnya. Pada UPT Puskesmas Way Tuba, data primer menunjukkan pola hubungan yang spesifik terhadap karakteristik responden dan pelayanan setempat. Karena itu, pendekatan perbaikan mutu sebaiknya diikuti dengan pemantauan kepuasan secara periodik, sehingga perubahan layanan dapat dinilai dari sudut pandang pengguna dan tidak hanya dari ukuran administratif. Pengujian pada puskesmas lain diperlukan untuk melihat apakah pola serupa muncul pada lingkungan pelayanan primer yang berbeda.

4. KESIMPULAN

Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan berkaitan positif dengan kepuasan dan loyalitas pasien, sedangkan kepuasan juga berhubungan dengan loyalitas serta memediasi sebagian hubungan kualitas pelayanan dengan loyalitas. Temuan tersebut memperlihatkan bahwa peningkatan mutu layanan perlu disertai pengelolaan pengalaman pasien agar perubahan yang dilakukan benar-benar tercermin pada kepuasan dan kecenderungan mempertahankan penggunaan layanan. Bagi UPT Puskesmas Way Tuba, hasil penelitian dapat digunakan sebagai bahan evaluasi untuk menentukan aspek layanan yang perlu dipertahankan dan diperbaiki. Penelitian lanjutan dapat menguji model pada fasilitas kesehatan yang lebih beragam, memasukkan faktor penjelas tambahan, dan menggunakan desain longitudinal agar perubahan kepuasan serta loyalitas dapat diamati dari waktu ke waktu. Karena penelitian menggunakan desain korelasional pada satu waktu, seluruh koefisien ditafsirkan sebagai keterkaitan dalam model dan tidak digunakan untuk menetapkan hubungan sebab-akibat.

DAFTAR RUJUKAN

[1] N. Akthar, S. Nayak, and Y. P. P, “Determinants of patient satisfaction in Asia : Evidence from systematic review of literature,” *Clin. Epidemiol. Glob. Heal.*, vol. 23, no. July, p. 101393, 2023, doi:

.

10.1016/j.cegh.2023.101393.

[2] F. Safitri, B. Murti, and B. Ichsan, "Effect of Waiting Time and Outpatient ' s Satisfaction in Hospitals : Meta Analysis," vol. 09, pp. 187–196, 2024.

[3] S. M. Mosleh, A. R. Alsereidi, A. A. Aldhanhani, H. M. Alnaqbi, R. S. Alhouti, and S. S. Alshehhi, "A descriptive study on patient satisfaction with waiting time in emergency departments : Insights from hospitals in the Northern Emirates," *Int. Emerg. Nurs.*, vol. 78, no. November 2024, p. 101564, 2025, doi: 10.1016/j.ienj.2024.101564.

[4] I. Maarif, Haeruddin, and Sumiaty, "Hubungan Kualitas Layanan Dengan Kepuasan Pasien," *J. Muslim Community Heal.*, vol. 4, no. 2, pp. 79–88, 2023, doi: https://doi.org/10.52103/jmch.v4i2.1206.

[5] V. Destya, P. Raisah, and M. Hidayattullah, "Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Kabupaten X," *MAHESA Malahayati Heal. Student J.*, vol. 3, pp. 4102–4116, 2023, doi: Doi: https://doi.org/10.33024/mahesa.v3i12.12431.

[6] Z. Ulul Azmi, Y. Mailintina, and Y. Efkelin, "Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Lama Waktu Tunggu Rawat Jalan Pasien Bpjs Puskesmas Kecamatan Penjaringan," *MAHESA Malahayati Heal. Student J.*, vol. 4, 2024, doi: https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i11.17166 ABSTRACT.

[7] K. Najib, H. A. Nugroho, M. Sholihin, and R. Fathonah, "Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Saptosari Gunungkidul Yogyakarta," *MANISE Manajemen, Bisnis, dan Ekon.*, vol. 1, no. 1, pp. 35–44, 2022.

[8] A. Parasuraman, V. A. Zeithmal, and L. L. Berry, "SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality," *J. Retail.*, vol. 64, no. 1, pp. 12–40, 1988.

[9] B. Indrawati, "Analisis Servqual Pengukuran Tingkat Kualitas Layanan Dan Kepuasan Konsumen Dinas Kesehatan Kota Bekasi," *J. Ilm. Bakti Farm.*, no. 1, pp. 45–52, 2022.

[10] I. Permana, Suryaman, and F. Febrian, "Pengaruh Aspek Tangibles , Reliability , Responsiveness , Assurance , dan Empathy Terhadap Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit (Studi Pada Rsud Waled Kabupaten Cirebon)," *JGIA J. Greenation Ilmu Akunt.*, vol. 1, no. 3, pp. 128–136, 2023.

[11] A. H. Al Rahmad and R. A. Syakurah, *KESEHATAN GLOBAL TERPADU*. CV GET PRESS INDONESIA, 2026.

[12] J. W. Creswell, *Research Design Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches*, 5th ed., no. 2. Los angeles: SAGE Publications, 2018.

[13] J. F. Hair, G. T. M. Hult, C. M. Ringle, M. Sarstedt, N. P. Danks, and S. Ray, *Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) Using R: A Workbook*, vol. 30, no. 1. Cham: Springer Cham, 2021. doi: 10.1080/10705511.2022.2108813.

[14] Sugiyono and Sutopo, *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D / Sugiyono*, Ed. 2. Cet. bandung: Afabeta, 2021.

[15] Agus Purwanto and Yuli Sudargini, "Partial Least Squares Structural Squation Modeling (PLS-SEM) Analysis for Social and Management Research : A Literature Review," *J. Ind. Eng. Manag. Res.*, vol. 2, no. 4, pp. 114–123, 2021.

[16] Hernawan, Mariah, and Y. Nur, "Analisis Kualitas Pelayanan Publik Terhadap Kepuasan Pasien Di RSIA MASYITA," *AkMen J. Ilm.*, vol. 21, no. April, pp. 194–202, 2024.

[17] I. Theresia,T.Desi,and P.L.Ibna, "Analisa Kepuasan Pasien Dalam Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Pembantu Pararapak Kabupaten Barito Selatan Tahun 2019,"*J. Keperawatan Suaka Insa.*, vol. 5, 2020.

[18] A. R. Arfa, Nasrudin, and R. A. Ahri, "Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Kepuasan Pasien dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Ibu Anak Sitti Khadijah 1 Makassar," *J. Aafiyah Heal. Res.*, vol. 6, no. 2, pp. 79–87, 2025, doi: https://doi.org/10.52103/jahr.v6i2.2019.

[19] P. A. Maharani and A. S. Susanti, "Evaluasi Kepuasan Pasien Terhadap Loyalitas Dalam Pengaruh Pelayanan Administrasi Rumah Sakit Bhayangkara TK II Sartika Asih Bandung," *JMPIS J. Manaj. Pendidik. dan Ilmu Sos.*, vol. 5, no. 5, pp. 1772–1782, 2024.

[20] A. Wulansari and A. F. Assa, "Pengaruh Reliability, Responsivenes, Assurance, Emphathy dan Tangible Terhadap Kepuasan Pasien di RSUD Geneng," *J. Kaji. Ekon. dan Bisnis Islam*, vol. 6, no. 3, pp. 1114–1126, 2025, doi: DOI: 1047467/elmal.v6i3.6643.

[21] M. Sitepu and Kosasih, "Analisis Loyalitas Pasien dan Kepuasan Pasien : Pendekatan Kajian Literatur dengan Kualitas Pelayanan Rumah Sakit sebagai Variabel Intervening," *JUPIN J. Penelit. Inov.*, vol. 4, no. 4, pp. 2047–2058, 2024, doi: https://doi.org/10.54082/jupin.834.

[22] A. N. Siagian, E. Girsang, and S. D. Siregar, "Analisis Kualitas Mutu Pelayanan Kesehatan (Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy) Pada Rawat Inap Rumah Sakit Umum Royal Prima, Medan," *JVK J. Vokasi Kesehat.*, 2025.