

Hubungan Kualitas Pelayanan, Nilai yang Dipersepsikan, Kepercayaan, dan Niat Berkunjung Kembali

Variansa Sava Ramadhan^{1*}, Burhanuddin Ichsan², Safari Wahyu Jatmiko³, Yusuf Alam Romadhon⁴

^{1,2,3,4}Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Kedokteran, Universitas Muhammadiyah Surakarta

E-mail: j508240027@student.ums.ac.id^{1*}

Article Info	Abstract
Article History Received: 2026-07-03 Revised: 2026-09-04 Published: 2026-09-24 Keywords: patient satisfaction; re-visit intention; perceived value; quality of care; trust	<i>Service quality, perceived value, satisfaction, trust, and revisit intention are essential constructs for the sustainability of healthcare services and medical tourism. However, relationships among these constructs remain inconsistent across countries and service settings. This review aimed to synthesize evidence on the relationships among service quality, perceived value, satisfaction, trust, and revisit intention in healthcare and medical tourism contexts in Asia. This study employed a narrative review with thematic synthesis. Searches were conducted in Scopus, Web of Science, PubMed, and Google Scholar for English-language articles published between 2021 and 2026. A total of 160 records were identified, 36 duplicates were removed, and 124 records were screened by title and abstract. Thirty-two full-text articles were assessed for eligibility, resulting in eight primary studies from Indonesia, Malaysia, Macau, Türkiye, Hong Kong, India, and Vietnam. The findings indicate that service quality generally improves perceived value and satisfaction. Waiting time was the most influential factor affecting satisfaction and revisit intention in an Indonesian outpatient hospital. Patient trust was the strongest predictor of revisit intention in Malaysian private dental clinics. Perceived value did not consistently predict satisfaction in Indonesian and Vietnamese hospitals. In Turkish medical tourism, destination image partially mediated the association between hospital perceived value and revisit intention. These findings suggest that patient loyalty is context-dependent. Healthcare managers should prioritize waiting-time reduction, effective communication, trust-building, and destination image management according to service context.</i>
Artikel Info	Abstrak
Sejarah Artikel Diterima: 2026-07-03 Direvisi: 2026-09-04 Dipublikasi: 2026-09-24 Kata kunci: kepercayaan; kepuasan pasien; kualitas pelayanan; niat berkunjung kembali; nilai yang dipersepsikan	Kualitas pelayanan, nilai yang dirasakan, kepuasan, kepercayaan, dan niat berkunjung kembali merupakan konstruk penting dalam keberlanjutan pelayanan kesehatan dan <i>medical tourism</i> . Hubungan antar konstruk tersebut belum konsisten pada berbagai negara dan jenis layanan. Review ini bertujuan mensintesis hubungan kualitas pelayanan, nilai yang dirasakan, kepuasan, kepercayaan, dan niat berkunjung kembali pada pelayanan kesehatan dan <i>medical tourism</i> di Asia. Penelitian menggunakan <i>narrative review</i> dengan sintesis tematik. Pencarian dilakukan pada Scopus, Web of Science, PubMed, dan Google Scholar untuk artikel berbahasa Inggris periode 2021–2026. Dari 160 artikel yang teridentifikasi, 36 duplikat dihapus dan 124 artikel disaring berdasarkan judul dan abstrak. Sebanyak 32 artikel ditelaah secara lengkap, kemudian delapan artikel primer dari Indonesia, Malaysia, Makau, Turki, Hong Kong, India, dan Vietnam diikutkan dalam sintesis. Hasil menunjukkan bahwa kualitas pelayanan umumnya meningkatkan nilai yang dirasakan dan kepuasan. Waktu tunggu menjadi faktor dominan terhadap kepuasan dan niat berkunjung kembali pada rumah sakit rawat jalan di Indonesia, sedangkan kepercayaan pasien menjadi prediktor kuat niat berkunjung kembali pada klinik gigi swasta di Malaysia. Nilai yang dirasakan tidak selalu meningkatkan kepuasan di Indonesia dan Vietnam. Citra destinasi memediasi hubungan nilai rumah sakit dan niat berkunjung kembali dalam <i>medical tourism</i> di Turki. Temuan menunjukkan bahwa loyalitas pasien bersifat kontekstual dan dipengaruhi karakteristik layanan serta destinasi.

PENDAHULUAN

Paradigma pelayanan kesehatan dalam dua dekade terakhir telah bergeser

dari pendekatan *provider-centric* menuju *patient-centered care* (PCC) (Alshammari, 2023 ; Amulaga, 2025). Pendekatan PCC

menempatkan pasien sebagai pusat pelayanan melalui pengakuan terhadap kebutuhan, nilai, preferensi, pengalaman, komunikasi terapeutik, serta keterlibatan pasien dan keluarga dalam pengambilan keputusan (Intening et al., 2025). Kualitas pelayanan tidak lagi hanya dinilai berdasarkan standar klinis, tetapi juga melalui pengalaman dan persepsi pasien selama menerima pelayanan (Abid et al., 2024). Kondisi tersebut menegaskan pentingnya kualitas pelayanan, *perceived value*, kepuasan, kepercayaan, dan niat pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan.

Konstruk kualitas pelayanan, *perceived value*, kepuasan, kepercayaan, dan niat berkunjung kembali berperan dalam pembentukan loyalitas pasien dan wisatawan medis (Kim et al., 2017; Aarabe et al., 2025; Popa et al., 2026). Wisatawan medis mengevaluasi layanan melalui dimensi klinis, seperti kompetensi tenaga kesehatan, keselamatan pasien, dan hasil pengobatan, serta dimensi nonklinis, seperti biaya, akses, kenyamanan, komunikasi, keramahan petugas, dan citra destinasi (Demir et al., 2025). Nilai rumah sakit yang dirasakan serta citra destinasi dapat memengaruhi niat kunjungan kembali pada *medical tourism* (Demir et al., 2025). Penelitian Aarabe et al. (2025) juga menunjukkan bahwa pengalaman pelanggan merupakan isu penting dalam pengelolaan sektor pariwisata, meskipun kajian tersebut bersifat bibliometrik dan tematik, bukan pengujian langsung terhadap loyalitas wisatawan medis

Bukti empiris hubungan antarvariabel tersebut masih menunjukkan ketidakkonsistenan (Nguyen et al., 2021; Pai et al., 2021; Noviyani & Viwattanakulvanid, 2025). Kualitas pelayanan dan *perceived value* meningkatkan kepuasan serta niat menggunakan kembali layanan (Kim et al., 2024). Kualitas pelayanan tidak selalu memengaruhi niat berkunjung kembali secara langsung karena hubungan tersebut dapat berlangsung melalui kepuasan, kepercayaan klinis, *well-being*, atau citra destinasi (Demir et al., 2025). Ketidakkonsistenan tersebut berpotensi lebih kuat pada negara berkembang yang menghadapi keterbatasan sumber daya, kepadatan pasien, waktu tunggu, tekanan biaya, dan ketimpangan akses (Fong et al., 2025). Pasien dapat tetap mempersepsikan layanan bernilai tinggi meskipun fasilitas belum optimal apabila layanan mudah diakses, terjangkau, aman, dan diberikan oleh tenaga kesehatan yang dipercaya (Adekunle et al., 2023). Kondisi tersebut menunjukkan paradoks nilai, yaitu nilai yang dirasakan tidak selalu bertransformasi menjadi kepuasan atau niat untuk kembali menggunakan layanan, terutama pada pelayanan kesehatan dengan risiko klinis, kebutuhan mendesak, dan keterbatasan pilihan pasien.

SERVQUAL menjelaskan kualitas pelayanan melalui dimensi *reliability*, *assurance*, *tangibles*, *empathy*, dan *responsiveness* (Parasuraman et al., 1985), sedangkan model kepuasan-loyalitas menempatkan *perceived value* sebagai anteseden kepuasan dan niat berperilaku

(Oliver, 2014). Penelitian terdahulu masih banyak menguji hubungan antarvariabel secara parsial, sementara posisi kepercayaan sebagai prediktor, mediator, atau moderator belum konsisten. Integrasi citra destinasi dengan kualitas pelayanan rumah sakit, *perceived value*, kepuasan, dan kepercayaan dalam konteks *medical tourism* negara berkembang juga masih terbatas. Review ini menawarkan kebaruan melalui sintesis terintegrasi dalam perspektif PCC dengan penekanan pada paradoks nilai, peran kepercayaan, dan citra destinasi dalam pembentukan niat berkunjung kembali. Review ini bertujuan mensintesis bukti empiris mengenai hubungan kualitas pelayanan, *perceived value*, kepuasan, kepercayaan, citra destinasi, dan niat berkunjung kembali; mengidentifikasi konsistensi serta inkonsistensi temuan pada rumah sakit publik, klinik swasta, dan *medical tourism* di beberapa negara Asia; serta merumuskan agenda penelitian lanjutan yang relevan bagi negara berkembang.

METODE

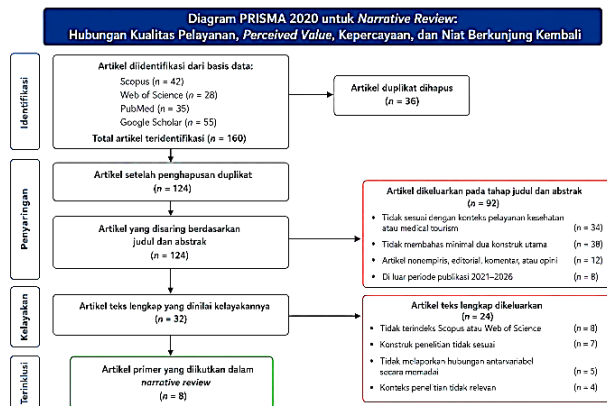
Penelitian ini menggunakan *narrative review* dengan pendekatan sintesis tematik untuk mengintegrasikan bukti empiris dari penelitian kuantitatif, kualitatif, dan *mixed-methods* yang heterogen. Pelaporan proses pemilihan artikel mengadaptasi diagram alur PRISMA 2020 untuk meningkatkan transparansi pada tahap identifikasi, penyaringan, penilaian kelayakan, dan inklusi artikel. Diagram PRISMA digunakan sebagai panduan pelaporan seleksi artikel dan tidak mengubah desain penelitian ini menjadi *systematic review*.

Pencarian literatur dilakukan pada basis data Scopus, Web of Science, PubMed, dan Google Scholar. Scopus dan Web of Science digunakan sebagai basis data utama untuk memastikan keterindeksan artikel, sedangkan PubMed dan Google Scholar digunakan sebagai sumber pelengkap. Pencarian dibatasi pada artikel berbahasa Inggris yang diterbitkan pada periode 2021–2026. Kombinasi kata kunci yang digunakan adalah: (“*service quality*” OR “*healthcare quality*” OR “*hospital service quality*”) AND (“*perceived value*” OR “*patient perceived value*”) AND (“*patient satisfaction*” OR *satisfaction*) AND (*trust* OR “*clinical trust*” OR “*institutional trust*”) AND (“*revisit intention*” OR “*reuse intention*” OR “*behavioral intention*”) AND (*healthcare* OR *hospital* OR *clinic* OR “*medical tourism*” OR “*health tourism*”).

Artikel diikutkan apabila: (1) diterbitkan dalam jurnal terindeks Scopus atau Web of Science; (2) menggunakan desain kuantitatif, kualitatif, atau *mixed-methods*; (3) mengkaji minimal dua konstruk, yaitu kualitas pelayanan, *perceived value*, kepuasan, kepercayaan, dan niat berkunjung kembali atau niat menggunakan kembali layanan; serta (4) berfokus pada pelayanan kesehatan, rumah sakit, klinik, wisata kesehatan, atau *medical tourism*. Artikel dikeluarkan apabila hanya membahas kualitas pelayanan tanpa mengaitkannya dengan konstruk lain yang ditetapkan, atau berupa editorial, komentar, artikel opini, dan artikel nonempiris.

Seleksi dilakukan melalui penghapusan duplikasi, penyaringan judul dan abstrak, serta penelaahan teks lengkap

berdasarkan kriteria inklusi dan eksklusi. Proses seleksi menghasilkan delapan artikel primer dari Indonesia, Malaysia, Makau, Turki, Hong Kong, India, dan Vietnam. Alur seleksi artikel disajikan dalam diagram PRISMA 2020.



Gambar 1, Diagram PRISMA

Kualitas metodologis artikel dinilai menggunakan *Joanna Briggs Institute Critical Appraisal Tools* sesuai desain penelitian. Penilaian mencakup kejelasan sampel, kesesuaian desain, validitas pengukuran, pengendalian faktor perancu, ketepatan analisis, serta konsistensi antara data dan kesimpulan. Artikel dengan keterbatasan metodologis tetap dipertimbangkan apabila relevan dengan topik, tetapi keterbatasannya diperhatikan dalam interpretasi hasil sintesis.

Data diekstraksi dalam matriks yang memuat penulis, tahun, negara, konteks pelayanan, desain penelitian, jumlah sampel, konstruk yang dikaji, dan temuan utama. Sintesis tematik dilakukan dengan mengelompokkan hasil ke dalam lima tema, yaitu: (1) kualitas pelayanan terhadap nilai dan kepuasan; (2) paradoks *perceived value* dan kepuasan; (3) kepercayaan sebagai prediktor niat berkunjung kembali; (4) mediasi citra destinasi dan komunikasi

lintas budaya; serta (5) konsistensi dan variasi temuan pada berbagai konteks pelayanan.

Sebanyak 160 artikel diidentifikasi dari Scopus, Web of Science, PubMed, dan Google Scholar. Sebanyak 36 artikel duplikat dihapus sehingga tersisa 124 artikel untuk tahap penyaringan judul dan abstrak. Sebanyak 92 artikel dikeluarkan karena tidak sesuai dengan konteks pelayanan kesehatan atau *medical tourism*, tidak mengkaji minimal dua konstruk utama, merupakan artikel nonempiris, atau diterbitkan di luar periode 2021–2026. Sebanyak 32 artikel kemudian ditelaah dalam bentuk teks lengkap. Sebanyak 24 artikel dikeluarkan karena tidak memenuhi kriteria indeksasi, konstruk penelitian, kelengkapan pelaporan hubungan antarvariabel, atau kesesuaian konteks penelitian. Proses seleksi menghasilkan delapan artikel primer yang diikutkan dalam *narrative review*.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Delapan studi yang dianalisis mencakup beragam setting, mulai dari rumah sakit publik rawat jalan dan rawat inap, klinik gigi swasta, pelayanan primer lansia, festival kuliner, hingga wisata medis lintas negara. Variasi ini memungkinkan komparasi lintas konteks untuk melihat bagaimana konstruk yang sama berfungsi berbeda pada sistem kesehatan publik, sektor swasta, dan pariwisata. Ringkasan artikel tersaji pada tabel 1.

Tabel 1. Ringkasan Studi yang Dianalisis

No	Penulis	Negara & Konteks	Desain & Sampel	Temuan Utama
1	Noviyani & Viwattanakulvanid (2025)	Indonesia; rumah sakit pusat nasional, rawat jalan	<i>Mixed-methods</i> ; kuantitatif n=770, kualitatif n=12	Kualitas pelayanan meningkatkan <i>perceived value</i> dan kepuasan; <i>perceived value</i> tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan; waktu tunggu menjadi faktor penting bagi kepuasan dan niat berkunjung kembali.
2	Taufiq & Cheah (2026)	Malaysia; klinik gigi swasta	Kuantitatif (PLS-SEM), n=188	Kepercayaan pasien merupakan prediktor terkuat niat berkunjung kembali; kepuasan berpengaruh tidak langsung melalui sikap; kualitas pelayanan dan <i>word-of-mouth</i> tidak menunjukkan pengaruh tidak langsung yang signifikan.
3	Pai et al. (2021)	Makau; festival kuliner	Kuantitatif (PLS-SEM), n=433	Kualitas festival meningkatkan nilai, kepercayaan, dan kepuasan; nilai, kepercayaan, serta kepuasan meningkatkan loyalitas.
4	Demir et al. (2025)	Turki; <i>medical tourism</i> pada rumah sakit swasta	Kuantitatif (korelasi + <i>bootstrap</i> mediasi), n=306	Nilai rumah sakit berhubungan positif dengan citra destinasi dan niat berkunjung kembali; citra destinasi memediasi sebagian hubungan nilai rumah sakit dengan niat berkunjung kembali.
5	Noviyani & Viwattanakulvanid (2024)	Indonesia; rumah sakit umum, rawat jalan	Kualitatif (wawancara mendalam, analisis tematik), n=50	Penampilan staf, fasilitas, responsivitas, pengetahuan, kesopanan, dan empati membentuk persepsi kualitas; faktor emosional, kepercayaan, dan hubungan pasien-penyedia layanan memengaruhi kepuasan serta niat berkunjung kembali.
6	Fong et al. (2025)	Hong Kong; pelayanan primer lansia	<i>Mixed-methods</i> (protokol); survei PCAT-C (rencana n=510) + FGD (25+ peserta)	Studi menyoroti pentingnya kualitas nonklinis, seperti komunikasi dan efisiensi sistem, terhadap nilai yang dirasakan, kepuasan, dan kepercayaan; hasil empiris akhir belum tersedia karena masih berupa protokol.
7	Mehra & Tyagi (2025)	India; <i>medical tourism</i> pada rumah sakit terakreditasi JCI	Kuantitatif, <i>convenience sampling</i> , n=300	Komunikasi lintas budaya yang sesuai meningkatkan persepsi kualitas komunikasi, kepuasan, dan niat berkunjung kembali; durasi konsultasi memperkuat hubungan tersebut.
8	Nguyen et al. (2021)	Vietnam; rumah sakit swasta, rawat inap	<i>Mixed-methods</i> ; kualitatif n=5, kuantitatif n=368 (SEM)	Pengaruh sosial merupakan dimensi terkuat bagi <i>perceived value</i> dan kepuasan; <i>perceived value</i> tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan, tetapi nilai dan kepuasan meningkatkan loyalitas

Tabel 1 menunjukkan bahwa seluruh studi menghubungkan kualitas pelayanan dengan sedikitnya dua konstruk lain yaitu *perceived value*, kepuasan, kepercayaan, atau niat berkunjung kembali. Meskipun konteks penelitian mencakup rumah sakit publik, klinik swasta, dan pariwisata, kualitas pelayanan serta kepercayaan secara relatif konsisten berperan dalam pembentukan loyalitas. Kualitas pelayanan umumnya berpengaruh positif terhadap kepuasan, baik secara langsung maupun melalui *perceived value* dan kepercayaan. Hubungan *perceived value* dengan kepuasan

belum konsisten. Studi pada rumah sakit di Indonesia dan Vietnam menunjukkan bahwa *perceived value* tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan, sedangkan penelitian festival kuliner di Makau menemukan hubungan positif yang signifikan. Kepercayaan menjadi prediktor penting niat berkunjung kembali pada klinik gigi swasta di Malaysia. Konteks *medical tourism* di Turki juga menunjukkan bahwa citra destinasi memediasi hubungan antara nilai rumah sakit dan niat berkunjung kembali.

Tabel 2. Matriks Sintesis Hubungan Antarkonstruk

Studi	Kualitas pelayanan → Nilai yang dirasakan	Kualitas pelayanan → Kepercayaan	Nilai yang dirasakan → Niat kembali	Kepercayaan → Niat kembali
Noviyani dan Viwattanakulvanid (2025)	+	TD	TL	TD
Taufiq dan Cheah (2026)	TD	TD	TD	+
Pai et al. (2021)	+	+	TD	+
Demir et al. (2025)	TD	TD	+	TD
Noviyani dan Viwattanakulvanid (2024)	+	+	TD	+
Fong et al. (2025)	+	+	TD	+
Mehra dan Tyagi (2025)	TL	TD	TD	TD
Nguyen et al. (2021)	+	+	+	+

Keterangan: + = hubungan positif/signifikan; TL = tidak langsung; TD = tidak dikaji.

Tabel 2 menunjukkan bahwa kualitas pelayanan cenderung meningkatkan nilai yang dirasakan dan kepercayaan, sedangkan kepercayaan merupakan konstruk yang paling konsisten berkaitan dengan niat berkunjung kembali. Pengaruh nilai yang dirasakan terhadap niat kembali terlihat lebih kuat dalam konteks *medical tourism*, khususnya ketika diperkuat oleh citra destinasi.

Kualitas Pelayanan, *Perceived Value* dan Kepuasan

Hasil review menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan antecedent penting bagi nilai yang dirasakan, kepuasan, kepercayaan, dan niat berkunjung kembali. Pada rumah sakit rawat jalan di Indonesia, dimensi SERVQUAL berpengaruh positif terhadap nilai yang dirasakan dan kepuasan pasien, dengan waktu tunggu sebagai faktor yang paling kuat memengaruhi pengalaman

dan kecenderungan pasien untuk kembali (Noviyani & Viwattanakulvanid, 2025). Temuan kualitatif di Indonesia turut menegaskan bahwa empati, responsivitas, pengetahuan, keramahan petugas, dan kualitas fasilitas membentuk penilaian pasien terhadap pelayanan (Noviyani & Viwattanakulvanid, 2024).

Kualitas pelayanan juga meningkatkan nilai yang dirasakan dan kepuasan pada konteks festival kuliner di Makau serta rumah sakit swasta di Vietnam (Pai et al., 2021; Nguyen et al., 2021). Perbedaan muncul pada dimensi kualitas yang paling dominan. Pasien rawat jalan di Indonesia lebih sensitif terhadap waktu tunggu, kepastian alur, dan kemudahan administrasi karena layanan publik bersifat padat dan pilihan pasien relatif terbatas (Noviyani & Viwattanakulvanid, 2024). Pasien di Vietnam lebih dipengaruhi oleh pengaruh sosial, yang menunjukkan pentingnya rekomendasi keluarga, kelompok sosial, dan reputasi fasilitas dalam membentuk evaluasi layanan (Nguyen et al., 2021). Pengunjung festival di Makau lebih mempertimbangkan keramahan, kenyamanan, produk, dan pengalaman karena keputusan kunjungan bersifat sukarela serta berorientasi wisata (Pai et al., 2021).

Perbedaan tersebut menunjukkan bahwa dimensi SERVQUAL tidak bekerja secara seragam pada setiap konteks. Dimensi *reliability* dan *responsiveness* lebih menentukan pada rumah sakit publik yang menghadapi antrean dan kompleksitas proses pelayanan. Dimensi *empathy* dan *assurance* lebih penting ketika pasien

menghadapi ketidakpastian klinis dan membutuhkan rasa aman. Dimensi *tangibles* serta kenyamanan lebih menonjol pada layanan berbayar, pariwisata, dan *medical tourism* yang melibatkan perbandingan antarpenyedia layanan. Kualitas pelayanan perlu dipahami sebagai konstruk yang dipengaruhi oleh jenis layanan, kebutuhan pasien, struktur pembiayaan, tingkat kompetisi, dan budaya setempat.

Paradoks *Perceived Value* dan *Patient Satisfaction*

Dalam model pemasaran jasa, kepuasan pelanggan secara teoritis berkorelasi langsung dengan nilai yang dirasakan (Tran & Le, 2020). Hubungan antara nilai yang dirasakan dan kepuasan tidak menunjukkan pola yang seragam. Pai et al. (2021) menemukan bahwa nilai festival meningkatkan kepuasan dan loyalitas, selaras dengan model pemasaran jasa yang menempatkan nilai sebagai anteseden utama kepuasan. Sebaliknya, Noviyani & Viwattanakulvanid (2025) di Indonesia serta Nguyen et al. (2021) di Vietnam menemukan bahwa nilai yang dirasakan tidak berpengaruh signifikan terhadap kepuasan, walaupun kualitas pelayanan tetap meningkatkan nilai dan kepuasan secara terpisah.

Temuan tersebut mengindikasikan adanya paradoks nilai pada pelayanan kesehatan di negara berkembang. Pasien dapat menilai layanan sebagai bernilai karena biaya terjangkau, adanya cakupan asuransi atau jaminan kesehatan, kemudahan akses, reputasi rumah sakit, serta manfaat klinis yang diperoleh. Penilaian tersebut belum tentu menghasilkan kepuasan apabila pasien

mengalami waktu tunggu panjang, komunikasi kurang jelas, interaksi yang tidak empatik, proses administrasi berbelit, atau ketidakpastian pelayanan. Nilai yang dirasakan dalam layanan kesehatan dengan demikian tidak selalu memiliki makna yang sama dengan nilai dalam konteks konsumsi rekreasi atau layanan komersial.

Perbedaan hasil antara Indonesia, Vietnam, dan Makau ini mengindikasikan adanya paradoks nilai dalam pelayanan kesehatan. Pasien dapat menilai layanan sebagai bernilai karena biaya terjangkau, cakupan asuransi, akses lokasi, atau manfaat klinis yang diharapkan, tetapi tetap tidak puas terhadap pengalaman pelayanan. Waktu tunggu panjang, ketidakjelasan informasi, kurangnya empati, alur administrasi yang rumit, dan ketidakpastian tindakan dapat lebih dominan membentuk kepuasan dibandingkan pertimbangan nilai ekonomis.

Kondisi tersebut menunjukkan bahwa nilai yang dirasakan dalam pelayanan kesehatan tidak hanya mencerminkan perbandingan manfaat dengan biaya. Nilai pasien juga dipengaruhi oleh rasa aman, martabat, kepastian layanan, komunikasi, serta beban waktu dan psikologis selama menerima pelayanan. Jalur kualitas pelayanan → nilai yang dirasakan → kepuasan dengan demikian tidak selalu linear. Kualitas pelayanan dapat memengaruhi kepuasan secara langsung melalui pengalaman proses pelayanan, terutama pada fasilitas publik yang padat, sementara nilai yang dirasakan dapat lebih berperan pada layanan komersial, klinik swasta, dan *medical tourism*.

Kepercayaan dan Niat Berkunjung Kembali

Kepercayaan merupakan konstruk yang paling konsisten dalam menjelaskan niat berkunjung kembali. Kepercayaan dalam pelayanan kesehatan mencerminkan keyakinan pasien terhadap kompetensi, integritas, kepedulian, dan konsistensi tenaga kesehatan maupun institusi pelayanan (Adekunle et al., 2023; Souvatzi et al., 2024). Peran kepercayaan menjadi lebih penting dibandingkan layanan umum karena pasien tidak selalu mampu menilai mutu klinis secara langsung dan harus mengambil keputusan dalam kondisi risiko serta ketidakpastian.

Taufiq & Cheah (2026) menemukan bahwa kepercayaan pasien menjadi prediktor paling kuat terhadap niat berkunjung kembali pada klinik gigi swasta di Malaysia. Hasil tersebut menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tidak otomatis menghasilkan loyalitas apabila pasien belum mempercayai kompetensi dokter, transparansi biaya, keamanan prosedur, dan konsistensi pelayanan. Pai et al. (2021) juga menunjukkan bahwa kualitas festival meningkatkan kepercayaan, yang selanjutnya berkaitan dengan loyalitas pengunjung. Temuan di Indonesia mendukung pola tersebut secara kualitatif melalui peran empati, kesopanan, pengetahuan petugas, dan hubungan pasien-penyedia layanan dalam membangun rasa percaya (Noviyani & Viwattanakulvanid, 2024).

Kepercayaan dapat dipahami sebagai mekanisme yang menghubungkan SERVQUAL dengan niat berkunjung

kembali. Dimensi *assurance* dan *reliability* membentuk keyakinan pasien terhadap kompetensi dan konsistensi layanan. Dimensi *empathy* dan *responsiveness* membentuk keyakinan bahwa pasien dipahami, didengar, dan diperlakukan secara manusiawi. Dimensi *tangibles* mendukung persepsi keamanan dan profesionalisme, tetapi pengaruhnya terhadap niat kembali cenderung lebih lemah apabila tidak disertai komunikasi yang baik dan hubungan interpersonal yang positif. Kerangka tersebut menjelaskan mengapa kepercayaan dapat menjadi prediktor yang lebih kuat daripada kualitas pelayanan secara langsung.

Citra Destinasi dan Komunikasi

Konteks *medical* *tourism* menunjukkan bahwa niat berkunjung kembali tidak hanya ditentukan oleh kualitas rumah sakit. Demir et al. (2025) menemukan bahwa nilai rumah sakit yang dirasakan berhubungan positif dengan citra destinasi dan niat berkunjung kembali. Citra destinasi juga berperan sebagai mediator parsial, sehingga nilai rumah sakit dapat meningkatkan niat kembali secara langsung maupun melalui persepsi positif terhadap keamanan, aksesibilitas, kenyamanan, daya tarik, dan reputasi destinasi medis. Studi tersebut menunjukkan bahwa kualitas rumah sakit yang baik belum tentu cukup apabila wisatawan memiliki persepsi negatif terhadap keamanan, transportasi, akomodasi, atau kenyamanan destinasi. Demir et al. (2025) melaporkan hubungan positif antara nilai rumah sakit dan citra destinasi ($r=0,449$), nilai rumah sakit dan niat berkunjung kembali ($r=0,569$), serta

citra destinasi dan niat berkunjung kembali ($r=0,422$). Citra destinasi memediasi hubungan nilai rumah sakit dan niat berkunjung kembali secara parsial.

Mehra & Tyagi (2025) menunjukkan bahwa komunikasi lintas budaya yang sesuai dengan harapan wisatawan medis meningkatkan persepsi kualitas komunikasi, kepuasan, dan niat berkunjung kembali. Temuan ini menegaskan bahwa komunikasi merupakan aspek pelayanan yang tidak dapat dipisahkan dari kualitas dan kepercayaan, terutama ketika pasien berasal dari negara, bahasa, agama, dan sistem kesehatan yang berbeda. Durasi konsultasi yang memadai dapat membantu pasien memahami diagnosis, pilihan terapi, risiko, biaya, dan instruksi tindak lanjut. Komunikasi yang jelas dan sensitif budaya juga membantu mengurangi ketidakpastian, memperkuat kepercayaan, serta meningkatkan kemungkinan pasien merekomendasikan dan kembali menggunakan layanan.

Implikasi Teoritis

Secara teoretis, hasil review mendukung model yang lebih integratif daripada jalur linear kualitas pelayanan → nilai yang dirasakan → kepuasan → loyalitas. Kualitas pelayanan tetap menjadi anteseden utama, tetapi pengaruhnya terhadap niat berkunjung kembali dapat mengikuti beberapa jalur. Pada rumah sakit publik, kualitas pelayanan dapat lebih kuat memengaruhi kepuasan melalui aspek proses, terutama waktu tunggu, kepastian pelayanan, komunikasi, dan empati. Pada klinik swasta, kepercayaan terhadap tenaga kesehatan dan institusi dapat menjadi jalur

yang lebih dominan menuju niat kembali. Pada *medical tourism*, nilai rumah sakit perlu didukung oleh citra destinasi dan komunikasi lintas budaya untuk membentuk loyalitas wisatawan medis.

Implikasi praktisnya adalah manajer pelayanan kesehatan perlu memprioritaskan perbaikan kualitas yang dirasakan pasien, bukan hanya peningkatan fasilitas fisik. Rumah sakit publik perlu mengendalikan waktu tunggu, memperjelas alur pelayanan, memperbaiki sistem informasi, dan meningkatkan komunikasi staf. Klinik swasta perlu membangun kepercayaan melalui transparansi biaya, penjelasan prosedur, konsistensi pelayanan, keselamatan pasien, dan kompetensi klinis yang dapat dirasakan pasien. Penyelenggara *medical tourism* perlu mengintegrasikan pengalaman rumah sakit dengan keamanan destinasi, akses transportasi, akomodasi, penerjemahan, komunikasi lintas budaya, dan promosi destinasi yang kredibel.

Keterbatasan Review

Review ini memiliki beberapa keterbatasan. Pertama, sebagai *narrative review*, studi ini tidak melakukan meta-analisis sehingga tidak menghasilkan estimasi kuantitatif gabungan mengenai kekuatan hubungan antara kualitas pelayanan, nilai yang dirasakan, kepercayaan, dan niat berkunjung kembali. Perbandingan antarstudi hanya dilakukan secara tematik dan relatif, bukan berdasarkan ukuran efek statistik yang terstandar. Kedua, review ini hanya mencakup delapan studi yang sebagian besar berasal dari Asia, yaitu Indonesia, Malaysia, Vietnam, Turki, Hong Kong, India,

dan Makau. Generalisasi temuan ke wilayah lain, seperti Afrika, Amerika Latin, dan Eropa Timur, perlu dilakukan secara hati-hati. Ketiga, terdapat heterogenitas desain penelitian, karakteristik sampel, konteks layanan, instrumen pengukuran, serta operasionalisasi konstruk, sehingga perbandingan langsung antarstudi memiliki keterbatasan. Keempat, pencarian artikel dibatasi pada Scopus, Web of Science, PubMed, dan Google Scholar serta artikel berbahasa Inggris. Pembatasan tersebut berpotensi menyebabkan artikel relevan dari basis data lain, publikasi berbahasa lokal, atau literatur abu-abu tidak teridentifikasi. Review ini juga berpotensi mengalami bias publikasi karena penelitian dengan hasil positif atau signifikan cenderung lebih mudah dipublikasikan daripada penelitian dengan hasil tidak signifikan. Sintesis naratif juga memiliki risiko bias interpretasi peneliti karena kesimpulan disusun melalui penilaian tematik atas bukti yang heterogen. Keterbatasan tersebut perlu dipertimbangkan dalam menafsirkan hasil review ini.

KESIMPULAN

Review ini menunjukkan bahwa hubungan antara kualitas pelayanan, nilai yang dirasakan, kepercayaan, dan niat berkunjung kembali bersifat kontekstual. Kualitas pelayanan tetap menjadi dasar pembentukan loyalitas, tetapi kepercayaan, empati, komunikasi, dan pengalaman proses pelayanan sering lebih menentukan niat kembali dibandingkan nilai yang dirasakan semata. Hubungan nilai yang dirasakan dengan kepuasan juga tidak

selalu konsisten, terutama pada layanan kesehatan di negara berkembang. Pengelola rumah sakit dan klinik perlu memprioritaskan pengurangan waktu tunggu, komunikasi yang jelas, empati tenaga kesehatan, transparansi biaya, serta konsistensi pelayanan untuk membangun kepercayaan pasien. Pengelola *medical tourism* perlu melengkapi kualitas klinis dengan penguatan citra destinasi, layanan komunikasi lintas budaya, akses transportasi, akomodasi, dan informasi yang terintegrasi.

Penelitian selanjutnya perlu menguji peran moderator sosiodemografis, budaya, jenis pembiayaan, dan karakteristik fasilitas pelayanan dalam hubungan antarvariabel. Studi komparatif lintas negara dan lintas kawasan juga diperlukan untuk menguji apakah paradoks nilai terjadi di luar Asia. Perkembangan telemedisin pascapandemi perlu dikaji lebih lanjut karena kepuasan, kemudahan penggunaan, efisiensi waktu dan biaya, serta kepercayaan terbukti berkaitan dengan keinginan pasien untuk mempertahankan penggunaan layanan digital.

DAFTAR PUSTAKA

- Aarabe, M., Khizzou, N. Ben, Alla, L., & Benjelloun, A. (2025). Customer Experience Management in the Tourism Sector: Insights from a Bibliometric and Thematic Analysis. *Tourism and Hospitality*, 6(2), 103. <https://doi.org/10.3390/tourhosp6020103>
- Abid, M. H., Kumah, A., Newera, A., & Hafez, P. (2024). Patient-Centered Healthcare: From Patient Experience to Human Experience. In *Global Journal on Quality and Safety in Healthcare* (Vol. 7, Number 4, pp. 144–148). Innovative Healthcare Institute. <https://doi.org/10.36401/IQSH-24-X2>
- Adekunle, T. A., Knowles, J. M., Hantzmon, S. V., DasGupta, M. N., Pollak, K. I., & Gaither, S. E. (2023). A qualitative analysis of trust and distrust within patient-clinician interactions. *PEC Innovation*, 3, 100187. <https://doi.org/10.1016/j.pecinn.2023.100187>
- Alshammari, F. A. M. (2023). impact of patient-centered care on the patient experience. *International Journal of Health Sciences*, 7(S1), 3538–3544. <https://doi.org/10.53730/ijhs.v7ns1.15208>
- Amulaga, Z. (2025). Patient-Centered Care: Redefining Healthcare Delivery Models. *Eurasian Experiment Journal of Public Health (EEJPH)*, 7(1), 126–130.
- Demir, Y., Nal, M., Sevim, E., Dağ, E., Baştürk, Y. A., & Bektaş, G. (2025). Destination image as a mediator between hospital perceived value and revisit intention in medical tourism. *Scientific Reports*, 15(1), 36969. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-20787-z>
- Fong, B. Y. F., Ng, T. K. C., Chiu, W.-K., Chan, K. O. W., Law, V. T. S., Wong, W. C. W., Liang, Z., Lau, M. M., & Ho, S. S. P. (2025). Evaluating quality and utilisation of primary care among older adults in Hong Kong: a mixed-methods study protocol. *BMC Primary Care*, 26(1), 339. <https://doi.org/10.1186/s12875-025-03052-0>
- Intening, V. R., Simanungkalit, R. E., Sudarta, I. W., & Permina, Y. (2025). Evaluation of Patient-Centered Care (PCC) Implementation at A Type C Private Hospital. *Journal Of Nursing Practice*, 9(1), 154–162. <https://doi.org/10.30994/jnp.v9i1.915>

- Kim, B. La, Bae, H., Choi, H., & Sung, M. (2024). Factors influencing intercultural competences of hospital workers for multicultural patients in South Korea. *International Journal of Medical Education*, 15, 66–79. <https://doi.org/10.5116/ijme.6667.2.270>
- Kim, M., Koo, D.-W., Shin, D.-J., & Lee, S.-M. (2017). From Servicescape to Loyalty in the Medical Tourism Industry: A Medical Clinic's Service Perspective. *INQUIRY: The Journal of Health Care Organization, Provision, and Financing*, 54. <https://doi.org/10.1177/0046958017746546>
- Mehra, P., & Tyagi, H. (2025). Quality of patient–physician intercultural communication in healthcare tourism and medical interview experiences at an Indian hospital. *International Journal of Health Care Quality Assurance*, 38(2), 53–78. <https://doi.org/10.1108/IJHCQA-06-2024-0061>
- Nguyen, N. X., Tran, K., & Nguyen, T. A. (2021). Impact of Service Quality on In-Patients' Satisfaction, Perceived Value, and Customer Loyalty: A Mixed-Methods Study from a Developing Country. *Patient Preference and Adherence*, Volume 15, 2523–2538. <https://doi.org/10.2147/PPA.S333586>
- Noviyani, A., & Viwattanakulvanid, P. (2024). Exploring patients' perspectives on healthcare service quality in outpatient settings at a public hospital in Palembang, Indonesia: A qualitative study. *Belitung Nursing Journal*, 10(6), 703–711. <https://doi.org/10.33546/bnj.3594>
- Noviyani, A., & Viwattanakulvanid, P. (2025). Service quality as a driver of perceived value satisfaction and revisit intention in Indonesia. *Scientific Reports*, 15(1), 43363. <https://doi.org/10.1038/s41598-025-29414-3>
- Oliver, R. L. (2014). *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer* (2nd ed.). Routledge. <https://doi.org/10.4324/9781315700892>
- Pai, C.-K., Lee, T., & Kang, S. (2021). Examining the Role of Service Quality, Perceived Values, and Trust in Macau Food Festival. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 18(17), 9214. <https://doi.org/10.3390/ijerph18179214>
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1985). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41–50. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- Popa, Ștefan C., Olairu, A. A., & Mircioiu, C.-E. (2026). An innovative customer-centric approach to enhancing the competitiveness of tourism destinations. *Journal of Innovation & Knowledge*, 13, 100922. <https://doi.org/10.1016/j.jik.2025.100922>
- Taufiq, M. Q. A. M., & Cheah, J. S. S. (2026). Beyond service quality: patient-perceived trust and revisit intention toward private dental clinics. *Journal of Health Organization and Management*, 1–22. <https://doi.org/10.1108/JHOM-12-2025-0906>
- Tran, V. D., & Le, N. M. T. (2020). Impact of Service Quality and Perceived Value on Customer Satisfaction and Behavioral Intentions: Evidence from Convenience Stores in Vietnam. *The Journal of Asian Finance, Economics and Business*, 7(9), 517–526. <https://doi.org/10.13106/jafeb.2020.vol7.no9.517>