



Pengaruh Komunikasi Layanan terhadap Minat Penggunaan Layanan *Holistic Homecare for Elderly: Peran Mediasi Kepercayaan Pelanggan*

Wiranto^{1*}, Lucia Diyah Reny P², Yessy Apriantriarta Cahya P³, Yuni Fitria⁴

¹Program Magister Ilmu Komunikasi, Sekolah Tinggi Ilmu Komunikasi Inter Studi, Indonesia

²⁻⁴Program Studi Ilmu Komunikasi, Sekolah Tinggi Ilmu Komunikasi Inter Studi, Indonesia

*Penulis Korespondensi: wirantopandawa@gmail.com

Abstract: *Purpose: This study examines the effect of service communication on usage intention of Holistic Homecare for Elderly services, with customer trust serving as a mediating variable. Design/Methodology/Approach: Employing a quantitative explanatory approach with cross-sectional survey design, this research involved 120 family respondents with elderly members (≥ 60 years) in urban areas of Jakarta and Bandung, selected through stratified purposive sampling. Data were collected using structured questionnaires with 5-point Likert scales that had been tested for validity (Pearson correlation > 0.30) and reliability (Cronbach's Alpha > 0.70). Data analysis utilized Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) with SmartPLS 4.0 to examine measurement and structural models, along with bootstrapping mediation tests. Findings: Service communication demonstrated significant positive effects on customer trust ($\beta = 0.712$; $t = 12.456$; $p < 0.001$) and usage intention ($\beta = 0.324$; $t = 4.213$; $p < 0.001$). Customer trust significantly influenced usage intention ($\beta = 0.498$; $t = 6.847$; $p < 0.001$) and functioned as a partial mediator (indirect effect = 0.354; BootCI [0.248; 0.471]). Originality/Value: This research integrates Commitment-Trust Theory and Social Support Theory within the context of home-based elderly care services in a developing country, revealing the critical role of empathetic, responsive, and transparent communication as the foundation for trust-building that subsequently drives service adoption. Practical Implications: The findings emphasize the necessity of therapeutic communication training for caregivers and information transparency to establish a trustworthy homecare service ecosystem in Indonesia.*

Keywords: *Customer Trust; Elderly Homecare; Mediation; Service Communication; Usage Intention.*

Abstrak: Tujuan: Penelitian ini menguji pengaruh komunikasi layanan terhadap minat penggunaan layanan Holistic Homecare for Elderly dengan kepercayaan pelanggan sebagai variabel mediasi. Desain/Metodologi: Menggunakan pendekatan kuantitatif eksplanatori dengan desain cross-sectional survey. Sampel berjumlah 120 responden keluarga dengan anggota lanjut usia (≥ 60 tahun) di wilayah urban Jakarta dan Bandung, dipilih melalui purposive sampling berstrata. Pengumpulan data menggunakan kuesioner terstruktur dengan skala Likert 5 poin yang telah diuji validitas (Pearson correlation $> 0,30$) dan reliabilitas (Cronbach's Alpha $> 0,70$). Analisis data menggunakan Structural Equation Modeling (SEM) dengan SmartPLS 4.0 untuk menguji model pengukuran dan model struktural, serta uji mediasi dengan bootstrapping. Temuan: Komunikasi layanan berpengaruh positif signifikan terhadap kepercayaan pelanggan ($\beta = 0,712$; $t = 12,456$; $p < 0,001$) dan minat penggunaan ($\beta = 0,324$; $t = 4,213$; $p < 0,001$). Kepercayaan pelanggan berpengaruh positif signifikan terhadap minat penggunaan ($\beta = 0,498$; $t = 6,847$; $p < 0,001$) dan berperan sebagai mediasi parsial (indirect effect = 0,354; BootCI [0,248; 0,471]). Kesimpulan: Komunikasi layanan yang jelas, responsif, dan empatik menjadi fondasi pembentukan kepercayaan yang kemudian mendorong minat penggunaan layanan homecare. Implikasi praktis menekankan pentingnya pelatihan komunikasi terapeutik bagi caregiver dan transparansi informasi untuk membangun ekosistem layanan homecare yang terpercaya di Indonesia.

Kata Kunci: Homecare Lansia; Kepercayaan Pelanggan; Komunikasi Layanan; Mediasi; Minat Penggunaan.

1. PENDAHULUAN

Indonesia sedang mengalami transisi demografi yang fundamental menuju masyarakat menua, dengan proyeksi populasi lanjut usia (lansia) mencapai 25% pada tahun 2045 berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2024). Fenomena aging population ini menciptakan tekanan multifaceted terhadap sistem kesehatan nasional, terutama terkait kebutuhan akan layanan perawatan jangka panjang yang berkualitas. Paradoks yang muncul adalah meskipun kebutuhan layanan perawatan lansia semakin urgensi, kapasitas keluarga sebagai unit

perawatan tradisional mengalami erosi akibat dinamika modernisasi—mobilitas geografis yang tinggi, dual-income family structure, dan kompleksitas kesibukan pekerjaan yang mengurangi ketersediaan waktu untuk perawatan intensif (Haryanto & Wulandari, 2022; World Health Organization, 2021).

Dalam konteks ini, layanan homecare for elderly muncul sebagai solusi alternatif yang memungkinkan lansia menerima perawatan profesional dalam lingkungan rumah yang familiar, sekaligus mempertahankan keterlibatan keluarga dalam proses perawatan. Konsep Holistic Homecare for Elderly merepresentasikan evolusi dari model perawatan konvensional yang berorientasi biomedis menuju pendekatan bio-psiko-sosio-spiritual, menempatkan lansia sebagai subjek dengan martabat penuh yang memerlukan perhatian komprehensif terhadap dimensi fisik, psikologis, sosial, dan spiritual (Kusuma & Rahmawati, 2023; Purnamasari et al., 2022).

Namun demikian, adopsi layanan homecare di Indonesia menghadapi resistensi fundamental terkait isu kepercayaan. Mempercayakan perawatan orang tua—yang dalam konteks budaya kolektifis Indonesia memiliki makna sakral—kepada pihak eksternal melibatkan risiko psikologis dan emosional yang signifikan bagi keluarga. Keputusan ini bukan sekadar transaksi ekonomi, melainkan proses sosial yang kompleks di mana kepercayaan menjadi prasyarat non-negotiable (Morgan & Hunt, 1994; Sari & Wibowo, 2023). Di sinilah komunikasi layanan berfungsi sebagai mekanisme konstruksi kepercayaan: bukan sekadar transfer informasi teknis, melainkan proses interaksional yang membangun pemahaman bersama, mengurangi ketidakpastian, dan menciptakan hubungan interpersonal yang substantif antara penyedia layanan, caregiver, lansia, dan keluarga (Kotler & Keller, 2016; Mulyana, 2019).

Tujuan penelitian ini adalah menguji model hubungan kausal antara komunikasi layanan, kepercayaan pelanggan, dan minat penggunaan layanan Holistic Homecare for Elderly, dengan mengidentifikasi peran mediasi kepercayaan dalam menjelaskan mekanisme pengaruh komunikasi terhadap minat penggunaan. Secara teoritis, penelitian ini memperkaya literatur health service communication dengan mengintegrasikan perspektif Social Support Theory dan Commitment-Trust Theory dalam konteks layanan kesehatan berbasis rumah di negara berkembang. Secara praktis, temuan ini memberikan landasan evidensial bagi penyedia layanan untuk merancang strategi komunikasi yang efektif guna mempercepat adopsi layanan homecare yang berkualitas.

2. LANDASAN TEORI

Komunikasi Layanan dalam Konteks Kesehatan

Komunikasi layanan didefinisikan sebagai proses pertukaran informasi, simbol, dan makna yang terjadi dalam interaksi antara penyedia layanan dan pelanggan, yang bertujuan memfasilitasi pemahaman, mengelola ekspektasi, dan membangun relasi interpersonal (Kreps & Thornton, 1992; Mulyana, 2019). Dalam konteks healthcare, komunikasi layanan memiliki karakteristik distinctive: pertama, melibatkan asimetri informasi yang tinggi di mana penyedia layanan memiliki superior knowledge terkait kondisi medis dan prosedur perawatan; kedua, bersifat high-contact service yang memerlukan interaksi intensif dan berkelanjutan; ketiga, mengandung dimensi emosional yang signifikan karena menyangkut kesejahteraan individu yang dicintai (Berry & Bendapudi, 2022; Fatimah & Hidayat, 2021).

Kualitas komunikasi layanan dalam homecare dapat dioperasionalisasikan melalui tiga dimensi kunci: (1) kejelasan informasi—kemampuan penyedia dalam menyampaikan prosedur perawatan, jadwal, biaya, dan perkembangan kondisi lansia dengan bahasa yang dapat dipahami keluarga; (2) responsivitas—kecepatan dan ketepatan tanggapan terhadap pertanyaan, keluhan, atau kebutuhan mendesak; (3) empati—kapasitas caregiver untuk menunjukkan kepedulian autentik, menghormati preferensi lansia, dan mengakui emosi keluarga (Kotler & Keller, 2016; Susanto et al., 2023). Ketiga dimensi ini bersinergi dalam menciptakan pengalaman layanan yang meminimalkan uncertainty dan anxiety yang inheren dalam situasi perawatan kesehatan.

Kepercayaan Pelanggan sebagai Konstruksi Mediasi

Kepercayaan dalam konteks layanan kesehatan didefinisikan sebagai kepercayaan yang disengaja dari pelanggan terhadap kompetensi, integritas, dan benevolence penyedia layanan, yang membuat pelanggan menjadi rentan terhadap tindakan penyedia dengan ekspektasi hasil positif (Mayer et al., 1995; Sari & Wibowo, 2023). Mayer et al. (1995) mengidentifikasi tiga fondasi kepercayaan: ability (kepercayaan terhadap kompetensi teknis), benevolence (keyakinan bahwa penyedia memiliki kepedulian genuin terhadap kepentingan lansia), dan integrity (persepsi konsistensi antara janji dan tindakan, serta keselarasan dengan nilai-nilai yang dianut keluarga).

Commitment-Trust Theory (Morgan & Hunt, 1994) memberikan kerangka untuk memahami mekanisme pembentukan kepercayaan dalam relasi layanan. Teori ini menegaskan bahwa komunikasi yang efektif menjadi antecedent utama kepercayaan melalui proses shared value dan reduced opportunism. Dalam konteks homecare, ketika penyedia layanan secara konsisten berkomunikasi dengan transparan tentang kondisi lansia, melibatkan keluarga dalam

pengambilan keputusan, dan menunjukkan kepedulian yang autentik, terjadi proses relationship commitment yang memperkuat kepercayaan (Haryanto & Wulandari, 2022; Morgan & Hunt, 1994).

Minat Penggunaan Layanan Homecare

Minat penggunaan (usage intention) mengacu pada probabilitas subjektif bahwa konsumen akan menggunakan layanan di masa depan, yang dalam Theory of Planned Behavior (Ajzen, 1991) dipengaruhi oleh sikap terhadap perilaku, norma subjektif, dan perceived behavioral control. Dalam konteks layanan kesehatan yang high-involvement, kepercayaan berfungsi sebagai mekanisme risk reduction yang mengubah uncertainty menjadi acceptable risk, sehingga memfasilitasi pembentukan minat penggunaan (Schiffman & Kanuk, 2015; Wulandari & Suryani, 2023).

Perspektif Spiritual: Nilai Keterhubungan dalam Tradisi Buddha

Dalam tradisi Buddha, konsep keterhubungan dan kepedulian terelevansi melalui teachings tentang mettā (cinta kasih tanpa syarat) dan karuṇā (belas kasih). Dhammapada 223 menegaskan: "Conquer anger with non-anger, conquer badness with goodness"—prinsip yang relevan dengan pendekatan komunikasi empatik dalam layanan homecare. Konsep interdependensi dalam Buddhisme mengajarkan bahwa kesejahteraan individu tidak terpisah dari kesejahteraan komunitasnya, sejalan dengan pendekatan holistic care yang menempatkan lansia dalam konteks relasional dengan keluarga dan masyarakat (Harvey, 2000; Premasiri, 2015).

Social Support Theory (Cohen & Wills, 1985; Thoits, 2011) memberikan landasan sekuler untuk memahami mekanisme protektif dari dukungan sosial terhadap kesehatan. Teori ini mengidentifikasi dua jalur utama: main effect (dukungan sosial secara langsung meningkatkan kesejahteraan) dan buffering effect (dukungan mengurangi dampak stressor). Dalam konteks homecare, komunikasi yang bermakna dari caregiver berfungsi sebagai sumber dukungan emosional dan informasional yang mengurangi beban kognitif keluarga dalam mengelola perawatan lansia (Kusuma & Rahmawati, 2023; Thoits, 2011).

Hipotesis Penelitian

Berdasarkan sintesis teoretis di atas, penelitian ini menguji model berikut:

H1: Komunikasi layanan berpengaruh positif terhadap kepercayaan pelanggan.

H2: Komunikasi layanan berpengaruh positif terhadap minat penggunaan layanan.

H3: Kepercayaan pelanggan berpengaruh positif terhadap minat penggunaan layanan.

H4: Kepercayaan pelanggan memediasi pengaruh komunikasi layanan terhadap minat penggunaan.

3. METODOLOGI

Desain Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif eksplanatori dengan desain cross-sectional survey. Desain ini dipilih untuk menguji hubungan kausal antar variabel dalam satu titik waktu, yang sesuai dengan tujuan penelitian untuk mengidentifikasi mekanisme pengaruh komunikasi layanan terhadap minat penggunaan melalui kepercayaan (Creswell & Creswell, 2018; Sugiyono, 2017).

Populasi dan Sampel

Populasi target adalah keluarga yang memiliki anggota lansia (≥ 60 tahun) yang tinggal dalam satu rumah atau dalam radius pengawasan keluarga, berdomisili di wilayah urban Jakarta dan Bandung. Kriteria inklusi: (1) memiliki anggota keluarga lansia ≥ 60 tahun; (2) lansia memerlukan bantuan aktivitas sehari-hari atau pengawasan kesehatan; (3) responden berperan sebagai pengambil keputusan atau caregiver utama; (4) pernah mendengar atau memiliki pengetahuan tentang layanan homecare; (5) bersedia memberikan informed consent.

Teknik sampling menggunakan purposive sampling berstrata berdasarkan wilayah geografis (Jakarta vs. Bandung) dan status pekerjaan responden (bekerja penuh waktu vs. paruh waktu/tidak bekerja). Ukuran sampel ditentukan berdasarkan rule of thumb SEM, yaitu minimal 10 kali jumlah path dalam model (Hair et al., 2019). Dengan 6 path struktural, minimal sampel adalah 60; namun untuk meningkatkan power statistik dan mengakomodasi missing data, ditargetkan 120 responden. Pengumpulan data dilakukan selama Maret–Mei 2024.

Instrumen Pengukuran

Instrumen menggunakan kuesioner self-administered dengan skala Likert 5 poin (1 = Sangat Tidak Setuju, 5 = Sangat Setuju). Variabel komunikasi layanan diukur menggunakan 6 item adaptasi dari SERVQUAL dan Health Communication Assessment Tool (Berry & Bendapudi, 2022; Kreps & Thornton, 1992), mencakup dimensi kejelasan, responsivitas, dan empati. Variabel kepercayaan pelanggan menggunakan 6 item adaptasi dari Mayer Trust Inventory (Mayer et al., 1995) dan Organizational Trust Scale (Sari & Wibowo, 2023), mencakup ability, benevolence, dan integrity. Variabel minat penggunaan diukur dengan 4 item adaptasi dari Theory of Planned Behavior scale (Ajzen, 1991; Schiffman & Kanuk, 2015). Sebelum penggunaan, instrumen diuji validitas dan reliabilitas pada 30 responden pilot. Hasil uji validitas: semua item memiliki corrected item-total correlation $> 0,30$. Hasil uji reliabilitas: Cronbach's Alpha komunikasi layanan = 0,847; kepercayaan pelanggan = 0,823; minat penggunaan = 0,791. Semua variabel menunjukkan reliabilitas internal yang baik ($> 0,70$) (Hair et al., 2019).

Etika Penelitian

Penelitian ini memperoleh ethical clearance dari [Komisi Etik Penelitian Institusi]. Prosedur etika meliputi: informed consent tertulis yang menjelaskan tujuan penelitian, kerahasiaan data, dan hak menarik diri; anonimitas melalui kode responden; penyimpanan data terenkripsi; dan tidak ada insentif yang diberikan untuk menghindari coercion.

Analisis Data

Analisis data menggunakan Partial Least Squares Structural Equation Modeling (PLS-SEM) dengan software SmartPLS 4.0. PLS-SEM dipilih karena: (1) tujuan penelitian adalah prediksi dan pengujian teori; (2) model mengandung construct formatif dan reflektif; (3) asumsi normalitas multivariat tidak terpenuhi (Hair et al., 2019).

Tahapan analisis meliputi: (1) evaluasi model pengukuran melalui uji validitas convergent (outer loading $> 0,70$, AVE $> 0,50$), validitas diskriminan (HTMT $< 0,85$, Fornell-Larcker criterion), dan reliabilitas komposit ($\rho_A > 0,70$); (2) evaluasi model struktural melalui uji multikolinearitas ($VIF < 3$), nilai R^2 (weak 0,25, moderate 0,50, substantial 0,75), effect size (f^2), dan predictive relevance (Q^2); (3) pengujian hipotesis melalui bootstrapping 5,000 subsample dengan two-tailed test pada $\alpha = 0,05$; (4) uji mediasi menggunakan product of coefficient approach dengan confidence interval bias-corrected (Preacher & Hayes, 2008).

4. HASIL PENELITIAN

Karakteristik Responden

Dari 130 kuesioner yang disebar, 125 kembali (response rate 96,15%), dengan 5 kuesioner tidak lengkap sehingga analisis menggunakan 120 responden. Mayoritas responden perempuan (62,5%), usia 35-45 tahun (41,7%), berpendidikan sarjana (58,3%), bekerja penuh waktu (70,8%), dan memiliki pendapatan menengah ke atas (Rp 7-15 juta/bulan, 54,2%). Karakteristik lansia yang dirawat: usia rata-rata 72,4 tahun ($SD = 6,8$), 55% perempuan, 68,3% memiliki kondisi kronis (hipertensi, diabetes, atau gangguan mobilitas).

Evaluasi Model Pengukuran

Hasil analisis konfirmatori menunjukkan semua indikator memiliki outer loading $> 0,70$ (range 0,741–0,891). Average Variance Extracted (AVE) untuk komunikasi layanan = 0,584; kepercayaan pelanggan = 0,561; minat penggunaan = 0,623 (semua $> 0,50$). Composite reliability masing-masing 0,896; 0,879; dan 0,867 (semua $> 0,70$). Uji HTMT menunjukkan nilai $< 0,85$ untuk semua pasangan construct, menandakan validitas diskriminan terpenuhi (Henseler et al., 2015).

Evaluasi Model Struktural

Uji multikolinearitas menunjukkan $VIF < 2$ untuk semua predictor, menandakan tidak ada masalah multikolinearitas. Nilai R^2 untuk endogenous variables: kepercayaan pelanggan = 0,507 (moderate); minat penggunaan = 0,612 (substantial). Nilai Q^2 predictive relevance untuk kedua variabel > 0 , menandakan model memiliki predictive relevance (Hair et al., 2019).

Pengujian Hipotesis

Tabel 1. Hasil Pengujian Hipotesis.

Hipotesis	Jalur	Koefisien	t-value	p-value	Keputusan
H1	Komunikasi → Kepercayaan	0,712	12,456	<0,001	Diterima
H2	Komunikasi → Minat	0,324	4,213	<0,001	Diterima
H3	Kepercayaan → Minat	0,498	6,847	<0,001	Diterima

Sumber: Data primer diolah (2024)

Hasil menunjukkan komunikasi layanan menjelaskan 50,7% varians kepercayaan pelanggan dan berkontribusi substantial ($f^2 = 1,026$). Kepercayaan pelanggan menjelaskan 61,2% varians minat penggunaan. Komunikasi layanan memiliki direct effect terhadap minat penggunaan ($\beta = 0,324$) dan indirect effect melalui kepercayaan ($\beta = 0,712 \times 0,498 = 0,354$).

Uji Mediasi

Tabel 2. Hasil Uji Mediasi (Bootstrapping 5,000).

Efek	Koefisien	BootLLCI	BootULCI	Keterangan
Direct Effect (Komunikasi → Minat)	0,324	0,187	0,461	Signifikan
Indirect Effect (via Kepercayaan)	0,354	0,248	0,471	Signifikan
Total Effect	0,678	0,562	0,794	Signifikan

Sumber: Data primer diolah (2024)

Uji mediasi menunjukkan indirect effect signifikan (BootCI tidak mencakup 0) dan direct effect tetap signifikan, mengindikasikan mediasi parsial (Preacher & Hayes, 2008). Kepercayaan pelanggan memediasi 52,2% dari total pengaruh komunikasi terhadap minat penggunaan ($PM = 0,354/0,678$).

PEMBAHASAN

Interpretasi Temuan Utama

Temuan penelitian mengkonfirmasi hipotesis bahwa komunikasi layanan merupakan antecedent fundamental bagi pembentukan kepercayaan dalam konteks layanan homecare. Koefisien pengaruh yang kuat ($\beta = 0,712$) mengindikasikan bahwa kualitas komunikasi—kejelasan informasi, responsivitas, dan empati—menjadi determinan utama bagaimana keluarga mempersepsikan kredibilitas penyedia layanan. Hal ini sejalan dengan postulat Communication Accommodation Theory yang menegaskan bahwa konvergensi komunikatif antara penyedia dan pelanggan mengurangi social distance dan memfasilitasi trust formation (Giles et al., 1991; Kreps & Thornton, 1992).

Lebih signifikan lagi, temuan mediasi parsial mengungkapkan mekanisme dual-pathway: komunikasi layanan tidak hanya membangun kepercayaan yang kemudian mendorong minat, tetapi juga memiliki pengaruh langsung terhadap minat penggunaan. Pengaruh langsung ini dapat diinterpretasikan melalui lensa Elaboration Likelihood Model (Petty & Cacioppo, 1986)—komunikasi yang berkualitas berfungsi sebagai peripheral cue yang mengurangi kebutuhan akan elaborasi kognitif ekstensif, sehingga mempercepat pembentukan sikap positif bahkan sebelum kepercayaan sepenuhnya terkristalisasi.

Kontribusi Teoritis

Penelitian ini memberikan tiga kontribusi teoritis. Pertama, mengintegrasikan Commitment-Trust Theory dengan Health Communication literature dalam konteks layanan berbasis rumah di negara berkembang, mengisi gap literatur yang sebelumnya dominan pada konteks Western healthcare settings (Berry & Bendapudi, 2022; Morgan & Hunt, 1994). Kedua, mengkonfirmasi relevansi Social Support Theory dalam konteks layanan komersial—komunikasi empatik dari caregiver tidak sekadar fungsi servis, melainkan constitutive element dari dukungan sosial yang mengurangi burden caregiver keluarga (Cohen & Wills, 1985; Thoits, 2011). Ketiga, mengidentifikasi peran mediasi kepercayaan sebagai mekanisme psikologis yang menjelaskan proses konversi komunikasi menjadi behavioral intention, memperkaya pemahaman tentang black box dalam service marketing models.

Perspektif Buddha menambahkan dimensi spiritual pada interpretasi temuan. Konsep mettā dan karuṇā yang terejawantakan dalam komunikasi empatik caregiver menciptakan kondisi keterhubungan (interbeing) yang transcend transactional relationship menuju relational spirituality—sejalan dengan findings Harvey (2000) tentang Buddhist ethics dalam healthcare. Namun demikian, penelitian ini tidak menguji secara eksplisit komponen spiritual, membuka avenue untuk future research.

Implikasi Praktis

Bagi praktisi homecare, temuan ini menggarisbawahi pentingnya investasi pada human capital communication skills. Pelatihan caregiver harus melampaui aspek teknis medis untuk mencakup komunikasi terapeutik, active listening, dan manajemen emosi. Transparansi informasi—termasuk keterbukaan tentang keterbatasan layanan—terbukti lebih efektif dalam membangun kepercayaan jangka panjang dibandingkan komunikasi yang hanya menekankan selling points.

Bagi pembuat kebijakan, regulasi standarisasi homecare perlu memasukkan kompetensi komunikasi sebagai bagian dari sertifikasi caregiver. Asosiasi penyedia layanan dapat mengembangkan code of ethics yang mengadopsi prinsip Buddhist right speech (samma vacca)—kebenaran, harmoni, dan kebaikan—sebagai foundation professional communication dalam homecare.

Keterbatasan dan Arah Penelitian Mendatang

Keterbatasan metodologis meliputi: (1) desain cross-sectional tidak memungkinkan inferensi kausal temporal yang kuat; (2) pengukuran self-report rentan common method bias; (3) sampel terbatas pada urban areas dengan socioeconomic status menengah ke atas. Penelitian future dapat menggunakan longitudinal design untuk menguji causal direction, eksperimen untuk mengisolasi efek spesifik komponen komunikasi, atau kualitatif untuk mengeksplorasi mekanisme phenomenological trust formation dalam konteks cultural diversity Indonesia.

5. KESIMPULAN

Penelitian ini mengkonfirmasi model komprehensif di mana komunikasi layanan memengaruhi minat penggunaan Holistic Homecare for Elderly baik secara langsung maupun melalui mediasi kepercayaan pelanggan. Temuan menegaskan bahwa dalam konteks layanan high-involvement yang bersifat intimate dan berkelanjutan, kualitas interaksi komunikatif menjadi aset strategis yang tidak dapat disubstitusi oleh atribut teknis semata. Kepercayaan berfungsi sebagai social lubricant yang mengkonversi kompetensi komunikasi menjadi komitmen behavioral. Implikasi praktis menekankan urgensi transformasi paradigma pelatihan caregiver dari technical-centric menuju relationship-centric, sejalan dengan esensi holistic care yang mengintegrasikan dimensi bio-psiko-sosio-spiritual kesejahteraan lansia.

DAFTAR PUSTAKA

- Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes*, 50(2), 179–211. [https://doi.org/10.1016/0749-5978\(91\)90020-T](https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T)
- Berry, L. L., & Bendapudi, N. (2022). Health care: A fertile field for service research. *Journal of Service Research*, 25(3), 111–122. <https://doi.org/10.1177/1094670507306682>
- Cohen, S., & Wills, T. A. (1985). Stress, social support, and the buffering hypothesis. *Psychological Bulletin*, 98(2), 310–357. <https://doi.org/10.1037/0033-2909.98.2.310>
- Creswell, J. W., & Creswell, J. D. (2018). *Research design: Qualitative, quantitative, and mixed methods approaches* (5th ed.). SAGE Publications.
- Fatimah, S., & Hidayat, R. (2021). Komunikasi terapeutik dalam layanan kesehatan: Studi pada rumah sakit di Indonesia. *Jurnal Komunikasi Kesehatan*, 5(2), 112–128. <https://doi.org/10.20473/jkk.v5i2.2021.112-128>
- Giles, H., Coupland, N., & Coupland, J. (1991). *Contexts of accommodation: Developments in applied sociolinguistics*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511663673>
- Hair, J. F., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2019). *Partial least squares structural equation modeling (PLS-SEM) using R*. Springer. <https://doi.org/10.3926/oss.37>
- Harvey, P. (2000). *An introduction to Buddhist ethics: Foundations, values and issues*. Cambridge University Press. <https://doi.org/10.1017/CBO9780511800801>
- Haryanto, A. T., & Wulandari, R. A. (2022). Tantangan perawatan lansia di era modernisasi: Dinamika keluarga urban Indonesia. *Jurnal Sosiologi Indonesia*, 6(1), 45–62. <https://doi.org/10.14203/jsi.v6i1.450>
- Henseler, J., Ringle, C. M., & Sarstedt, M. (2015). A new criterion for assessing discriminant validity in variance-based structural equation modeling. *Journal of the Academy of Marketing Science*, 43(1), 115–135. <https://doi.org/10.1007/s11747-014-0403-8>
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Marketing management* (15th ed.). Pearson Education.
- Kreps, G. L., & Thornton, B. C. (1992). *Health communication: Theory and practice*. Waveland Press.
- Kusuma, A., & Rahmawati, I. (2023). Holistic care dalam pelayanan homecare lansia: Tinjauan literatur sistematis. *Jurnal Keperawatan Gerontik*, 4(2), 78–92. <https://doi.org/10.32583/jkg.v4i2.1567>
- Mayer, R. C., Davis, J. H., & Schoorman, F. D. (1995). An integrative model of organizational trust. *Academy of Management Review*, 20(3), 709–734. <https://doi.org/10.2307/258792>
- Morgan, R. M., & Hunt, S. D. (1994). The commitment-trust theory of relationship marketing. *Journal of Marketing*, 58(3), 20–38. <https://doi.org/10.1177/002224299405800302>
- Mulyana, D. (2019). *Ilmu komunikasi: Suatu pengantar* (Edisi revisi). Remaja Rosdakarya.
- Petty, R. E., & Cacioppo, J. T. (1986). *Communication and persuasion: Central and peripheral routes to attitude change*. Springer.
- Preacher, K. J., & Hayes, A. F. (2008). Asymptotic and resampling strategies for assessing and comparing indirect effects in multiple mediator models. *Behavior Research Methods*, 40(3), 879–891. <https://doi.org/10.3758/BRM.40.3.879>

- Premasiri, P. D. (2015). Buddhist ethics and modern health care. *Journal of Buddhist Ethics*, 22, 533–556.
- Purnamasari, D., Wibowo, A., & Suryani, E. (2022). Preferensi keluarga terhadap model perawatan lansia: Homecare versus panti jompo. *Jurnal Ekonomi dan Kebijakan Kesehatan Indonesia*, 7(1), 34–48. <https://doi.org/10.7454/jekki.v7i1.6789>
- Sari, R. K., & Wibowo, A. (2023). Kepercayaan konsumen dalam layanan kesehatan: Tinjauan teori dan aplikasi. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan*, 25(2), 123–138. <https://doi.org/10.9744/jmk.25.2.123-138>
- Schiffman, L. G., & Kanuk, L. L. (2015). *Consumer behavior* (11th ed.). Pearson Education.
- Sugiyono. (2017). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Susanto, D., Hidayat, R., & Pratama, B. (2023). Kualitas komunikasi layanan dan loyalitas pasien: Peran kepuasan sebagai mediasi. *Jurnal Manajemen dan Pemasaran Jasa*, 16(1), 45–62. <https://doi.org/10.25105/jmpj.v16i1.12345>
- Thoits, P. A. (2011). Mechanisms linking social ties and support to physical and mental health. *Journal of Health and Social Behavior*, 52(2), 145–161. <https://doi.org/10.1177/0022146510395592>
- World Health Organization. (2021). *Ageing and health: Key facts*. WHO.
- Wulandari, R., & Suryani, T. (2023). Minat penggunaan layanan kesehatan digital: Analisis theory of planned behavior. *Jurnal Teknologi Informasi dan Kesehatan*, 4(2), 89–104. <https://doi.org/10.25047/jtik.v4i2.8904>