# PENGARUH KUALITAS PELAYANAN DAN BUKTI FISIK TERHADAP KEPUASAN PASIEN DAN IMPLIKASINYA PADA LOYALITAS PASIEN DI RUMAH SAKIT MITRA FAMILY KARAWANG

## *THE EFFECT OF SERVICE QUALITY AND PHYSICAL EVIDENCE ON PATIENT SATISFACTION AND ITS IMPLICATIONS FOR PATIENT LOYALTY AT MITRA FAMILY HOSPITAL KARAWANG*

**Fistana Bella Valani[1], Tita Setiawati[2]**

Program Magister Manajemen, Fakultas Pascasarjana, Universitas Pasundan Bandung

Email : fistanabella@gmail.com

**Abstrak**

Kondisi jumlah kunjungan pasien di Unit Rawat Jalan Poliklinik Rumah Sakit Mitra Family Karawang mengalami penurunan signifikan pada tahun 2025 dibandingkan tahun sebelumnya. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis, mengkaji, dan mengetahui pengaruh kualitas pelayanan dan bukti fisik terhadap kepuasan pasien serta implikasinya pada loyalitas pasien di Rumah Sakit Mitra Family Karawang. Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan dan dasar pertimbangan manajemen dalam memperbaiki mutu pelayanan kesehatan, bukti fisik, kepuasan pasien, serta memperkuat loyalitas pasien. Metode penelitian yang digunakan adalah pendekatan kuantitatif dengan analisis deskriptif dan verifikatif. Sampel berjumlah 100 pasien rawat jalan poliklinik yang dipilih menggunakan teknik consecutive sampling berdasarkan rumus Slovin. Pengumpulan data lapangan dilaksanakan pada tahun 2026 melalui kuesioner yang ditransformasikan menjadi data interval menggunakan Method of Successive Intervals (MSI), sedangkan teknik analisis data menggunakan analisis jalur. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum persepsi pasien tentang kualitas pelayanan, bukti fisik, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien berada pada kategori kurang baik dan belum optimal. Kualitas pelayanan dan bukti fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien secara simultan. Secara parsial, kualitas pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien, sedangkan bukti fisik tidak berpengaruh signifikan secara parsial ketika kualitas pelayanan dikendalikan. Selanjutnya, kepuasan pasien berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien, serta memediasi pengaruh kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien.

**Kata kunci:** Kualitas Pelayanan; Bukti Fisik; Kepuasan Pasien; Loyalitas Pasien

***Abstract***

*The number of patient visits at the Outpatient Polyclinic Unit of Mitra Family Hospital Karawang experienced a significant declining trend in 2025 compared to previous years. This study aims to analyze, examine, and determine the effect of service quality and physical evidence on patient satisfaction and its implications for patient loyalty at Mitra Family Hospital Karawang. This study uses a quantitative method with a descriptive and verificative approach. The research sample consisted of 100 outpatients selected using the consecutive sampling technique based on the Slovin formula. Data collection was conducted in 2026 using questionnaires transformed into interval scales via the Method of Successive Intervals (MSI), while data analysis was performed using path analysis. The results show that, in general, patients' perceptions regarding service quality, physical evidence, patient satisfaction, and patient loyalty are suboptimal. Simultaneously, service quality and physical evidence significantly affect patient satisfaction. Partially, service quality positively and significantly*

*affects patient satisfaction, whereas physical evidence shows no significant partial effect when service quality is controlled. Furthermore, patient satisfaction positively and significantly affects patient loyalty and mediates the effect of service quality on patient loyalty. Aspects requiring priority improvement include service timeliness, clinical workflow efficiency, and exterior parking facilities.*

***Keywords:*** *Service Quality; Physical Evidence; Patient Satisfaction; Patient Loyalty*

## 1. Pendahuluan

Pelayanan kesehatan merupakan kebutuhan dasar masyarakat sekaligus hak asasi manusia yang dijamin oleh negara sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Seiring meningkatnya tingkat pendidikan masyarakat, literasi kesehatan, serta ketatnya persaingan antarfasilitas pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut tidak hanya menyediakan tindakan medis yang aman, tetapi juga memberikan pengalaman pelayanan yang mampu memenuhi harapan pasien. Berdasarkan data Badan Pusat Statistik (2026), jumlah rumah sakit di Indonesia meningkat dari 2.710 unit pada tahun 2024 menjadi 2.770 unit pada tahun 2025, dengan Provinsi Jawa Barat menempati posisi kedua terbanyak secara nasional. Di Kabupaten Karawang sendiri tercatat sebanyak 29 rumah sakit yang beroperasi dan bersaing memperebutkan pangsa pasar layanan kesehatan (Badan Pusat Statistik Kabupaten Karawang, 2026). Dalam lanskap persaingan tersebut, kualitas pelayanan dan bukti fisik menjadi aspek strategis karena keduanya membentuk kepuasan pasien dan selanjutnya menentukan keputusan pasien untuk tetap loyal menggunakan jasa rumah sakit (Sitepu & Kosasih, 2024).

Fenomena di Rumah Sakit Mitra Family Karawang memperlihatkan adanya permasalahan dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Rumah Sakit Mitra Family Karawang merupakan rumah sakit umum swasta tipe C berkapasitas 108 tempat tidur di kawasan Galuh Mas, Kecamatan Telukjambe Timur, yang telah menyandang predikat akreditasi tingkat Paripurna dari Lembaga Akreditasi Rumah Sakit Damar Husada Paripurna (LARS DHP). Meskipun berstatus terakreditasi paripurna, laporan Key Performance Indicator (KPI) rumah sakit menunjukkan tren penurunan jumlah kunjungan pasien pada tahun 2025. Total kunjungan turun dari 28.078 pasien pada tahun 2023 dan 28.712 pasien pada tahun 2024 menjadi 22.770 pasien pada tahun 2025 atau mengalami kontraksi sebesar 21%, dengan penurunan terdalam terjadi pada Unit Rawat Jalan Poliklinik yang merosot 14% pada tahun 2024 dan kembali turun 24% pada tahun 2025. Selain itu, catatan keluhan pasien dan ulasan daring (Google Review) mengindikasikan kendala terkait ketidaksesuaian jadwal praktik dokter spesialis, lamanya waktu tunggu poliklinik dan pengambilan obat farmasi, kurangnya kejelasan informasi petugas, keterbatasan lahan parkir, serta kenyamanan ruang tunggu.

Hasil prasurvei terhadap 30 pasien rawat jalan memperkuat adanya permasalahan tersebut. Rata-rata skor loyalitas pasien hanya mencapai 2,72 pada skala 1–5 dan rata-rata kepuasan pasien hanya sebesar 2,51. Capaian kepuasan tersebut masih terpaut jauh dari Standar Pelayanan Minimal (SPM) rumah sakit yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 6 Tahun 2024, yakni tingkat kepuasan pasien minimal sebesar 90%. Rendahnya skor awal tersebut menunjukkan bahwa pasien belum memperoleh pengalaman pelayanan yang sepenuhnya selaras dengan harapan mereka selama menjalani kunjungan di poliklinik rawat jalan.

Kesenjangan tersebut kembali terkonfirmasi pada penelitian utama terhadap 100 responden. Nilai rata-rata kualitas pelayanan sebesar 3,36, bukti fisik sebesar 3,10, kinerja kepuasan pasien

sebesar 3,35 berbanding harapan 4,75 (tingkat kepuasan 67%), dan loyalitas pasien sebesar 3,10 pada skala 1–5. Kelemahan paling menonjol ditemukan pada dimensi ketepatan waktu (timeliness) sebesar 2,94 dalam variabel kualitas pelayanan serta dimensi fasilitas eksterior (facility exterior) sebesar 2,69 dalam variabel bukti fisik, sementara pada loyalitas pasien kesediaan merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain hanya mencapai skor 2,98. Kondisi ini memperlihatkan bahwa aspek mutu pelayanan maupun lingkungan fisik belum mampu mendorong terbentuknya kepuasan dan loyalitas pasien secara optimal.

Secara konseptual, kualitas pelayanan kesehatan yang mencakup dimensi keselamatan, efektivitas, keadilan, ketepatan waktu, berfokus pada pasien, dan efisiensi (Anthony & Pollack, 2019), bersama dengan bukti fisik yang meliputi fasilitas eksterior, fasilitas interior, dan pendukung fisik lainnya (Zeithaml et al., 2020; Lovelock & Wirtz, 2022), seharusnya mampu membentuk kepuasan pasien dan berimplikasi pada penguatan loyalitas pasien (Kotler et al., 2022; Griffin, 2023). Namun, kajian empiris terdahulu masih menunjukkan temuan yang beragam, di mana beberapa studi membuktikan pengaruh signifikan bukti fisik terhadap kepuasan pasien (Chana et al., 2021; Tiffany & Berlianto, 2024), sedangkan penelitian lain melaporkan bahwa bukti fisik tidak berpengaruh signifikan secara parsial ketika dianalisis bersama kualitas pelayanan inti (Sugiarti et al., 2024). Oleh karena itu, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh kualitas pelayanan dan bukti fisik terhadap kepuasan pasien secara parsial maupun simultan, serta menganalisis pengaruh kepuasan pasien dan peran mediasinya terhadap loyalitas pasien di Unit Rawat Jalan Poliklinik Rumah Sakit Mitra Family Karawang.

## 2. Metode Penelitian

### 2.1 Desain dan Lokasi Penelitian

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan metode analisis deskriptif dan verifikatif (Sugiyono, 2025). Pendekatan deskriptif digunakan untuk memperoleh gambaran empiris mengenai persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan, bukti fisik, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien, sedangkan pendekatan verifikatif digunakan untuk menguji hubungan kausal dan besarnya pengaruh antarvariabel dalam model struktural penelitian. Penelitian dilaksanakan pada tahun 2026 bertempat di Unit Rawat Jalan Poliklinik Rumah Sakit Mitra Family Karawang, Jalan Raya Galuh Mas, Kecamatan Telukjambe Timur, Kabupaten Karawang, Jawa Barat.

### 2.2 Populasi dan Sampel

Populasi penelitian adalah seluruh pasien yang berkunjung dan memanfaatkan layanan kesehatan di Rumah Sakit Mitra Family Karawang. Berdasarkan data administrasi dan rekam medis rumah sakit, jumlah kunjungan pasien selama periode Januari–Desember 2025 tercatat sebanyak 27.770 kunjungan (rata-rata 2.314 kunjungan per bulan). Penentuan ukuran sampel minimal menggunakan rumus Slovin pada tingkat kesalahan yang ditoleransi sebesar 10% (e = 0,10), sehingga diperoleh ukuran sampel sebesar 99,6 dan dibulatkan menjadi 100 responden. Pengambilan sampel menggunakan teknik consecutive sampling dengan kriteria inklusi: pasien rawat jalan poliklinik, berusia 17–60 tahun, mampu membaca dan mengisi kuesioner secara mandiri, bersedia menandatangani lembar persetujuan (informed consent), serta merupakan pasien lama yang telah melakukan kunjungan minimal sebanyak dua kali; pasien gawat darurat maupun pasien yang tidak mengisi kuesioner secara lengkap dieksklusikan dari sampel.

### 2.3 Variabel dan Instrumen Penelitian

Penelitian ini melibatkan empat variabel, yaitu Kualitas Pelayanan (X1) dan Bukti Fisik (X2) sebagai variabel eksogen, Kepuasan Pasien (Y) sebagai variabel intervening, serta Loyalitas Pasien (Z) sebagai variabel endogen. Kualitas pelayanan diukur berdasarkan kerangka Institute of Medicine melalui enam dimensi, yaitu safety, effectiveness, equity, timeliness, patient-centeredness, dan efficiency dengan 18 item pernyataan. Bukti fisik diukur melalui tiga dimensi dari Zeithaml et al. (2020), yaitu facility exterior, facility interior, dan other tangibles dengan 9 item pernyataan. Kepuasan pasien diukur melalui perbandingan dimensi kinerja (performance) sebanyak 6 item dan harapan (expectation) sebanyak 6 item (total 12 item), sedangkan loyalitas pasien diukur melalui dimensi repeat purchase, purchase across product line, referrals, dan immunity to competition dengan 8 item pernyataan. Dengan demikian, instrumen penelitian terdiri atas 47 item pernyataan tertutup.

### 2.4 Teknik dan Prosedur Pengumpulan Data

Data primer dikumpulkan secara langsung melalui penyebaran kuesioner terstruktur kepada pasien rawat jalan poliklinik yang memenuhi kriteria inklusi, sedangkan data sekunder diperoleh melalui dokumentasi laporan kunjungan pasien, profil rumah sakit, serta publikasi resmi Badan Pusat Statistik dan Kementerian Kesehatan. Kuesioner menggunakan skala Likert lima tingkat, yaitu Sangat Setuju/Sangat Puas = 5, Setuju/Puas = 4, Cukup Setuju/Cukup Puas = 3, Tidak Setuju/Tidak Puas = 2, dan Sangat Tidak Setuju/Sangat Tidak Puas = 1. Prosedur pengumpulan data meliputi penjelasan tujuan penelitian, penandatanganan persetujuan sukarela oleh responden, pengisian kuesioner dengan pendampingan apabila diperlukan, pemeriksaan kelengkapan jawaban, diikuti tahapan editing, coding, transformasi data ordinal menjadi skala interval melalui Method of Successive Intervals (MSI), dan tabulasi sebelum analisis statistik.

### 2.5 Uji Instrumen dan Teknik Analisis Data

Validitas instrumen diuji menggunakan korelasi Pearson Product Moment antara skor setiap butir pernyataan dan skor total konstruk dengan acuan r-tabel sebesar 0,197 pada taraf signifikansi 5% (n = 100), sedangkan reliabilitas instrumen diuji menggunakan koefisien Cronbach's Alpha dengan batas minimal 0,700. Uji asumsi normalitas data residual dilakukan menggunakan One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test dengan pendekatan Monte Carlo. Analisis data menggunakan perangkat lunak SPSS 24.0 melalui analisis deskriptif dengan klasifikasi interval skor rata-rata (1,00–1,80 sangat tidak baik; 1,81–2,60 tidak baik; 2,61–3,40 kurang baik; 3,41–4,20 baik; dan 4,21–5,00 sangat baik), serta analisis jalur (path analysis) (Juanim, 2020) yang menguji Substruktur 1 (pengaruh X1 dan X2 terhadap Y) dan Substruktur 2 (pengaruh Y terhadap Z). Pengujian pengaruh tidak langsung melalui Kepuasan Pasien dievaluasi menggunakan kalkulasi Uji Sobel dengan acuan t-tabel sebesar 1,985 pada taraf signifikansi $\alpha = 0,05$ ($p < 0,05$), serta kontribusi model dinilai melalui koefisien determinasi ($R^2$).

## 3. Hasil Penelitian

Penelitian ini melibatkan 100 responden pasien rawat jalan poliklinik yang memenuhi seluruh kriteria inklusi. Penyajian hasil penelitian disusun secara sistematis mulai dari karakteristik demografis responden, uji kelayakan instrumen dan normalitas data, analisis deskriptif masing-masing variabel, analisis verifikatif menggunakan analisis jalur, evaluasi pengaruh langsung dan tidak langsung, hingga rekapitulasi pengujian hipotesis penelitian.

### 3.1 Karakteristik Responden

Karakteristik demografis responden menunjukkan bahwa sampel penelitian didominasi oleh pasien berjenis kelamin perempuan, kelompok usia produktif 20–40 tahun, berpendidikan terakhir perguruan tinggi (D3/S1/S2), dan bekerja sebagai karyawan swasta. Sebaran karakteristik ini merefleksikan profil masyarakat pekerja di sekitar kawasan industri Kabupaten Karawang yang aktif memanfaatkan pelayanan poliklinik rawat jalan di Rumah Sakit Mitra Family Karawang.

Tabel 1. Karakteristik Responden Penelitian

| Karakteristik | Kategori | n | % |
|---|---|---|---|
| Jenis kelamin | Laki-laki | 27 | 27,0 |
| | Perempuan | 73 | 73,0 |
| Usia | 20–40 tahun | 92 | 92,0 |
| | 41–60 tahun | 8 | 8,0 |
| Pendidikan | SLTA | 29 | 29,0 |
| | Perguruan Tinggi (D3/S1/S2) | 71 | 71,0 |
| Pekerjaan | Karyawan Swasta | 76 | 76,0 |
| | Ibu Rumah Tangga | 16 | 16,0 |
| | Wiraswasta | 8 | 8,0 |
| Frekuensi kunjungan | 2 kali | 57 | 57,0 |
| | > 2 kali | 43 | 43,0 |
| Sumber informasi | Rekomendasi teman/kerabat | 77 | 77,0 |
| | Media sosial | 23 | 23,0 |

Sumber: Data kuesioner yang diolah, 2026.

### 3.2 Uji Kelayakan Instrumen dan Data

Uji validitas dilakukan dengan korelasi Pearson Product Moment pada 100 responden menggunakan nilai acuan r-tabel sebesar 0,197. Seluruh butir pernyataan pada keempat variabel dinyatakan valid karena nilai r-hitung seluruh item lebih besar daripada r-tabel. Rentang r-hitung berada pada 0,412–0,856 untuk Kualitas Pelayanan, 0,243–0,784 untuk Bukti Fisik, 0,518–0,892 untuk Kepuasan Pasien, dan 0,745–0,914 untuk Loyalitas Pasien.

Tabel 2. Hasil Uji Validitas Penelitian

| Variabel | Rentang r-hitung | r-tabel | Kesimpulan |
|---|---|---|---|
| Kualitas Pelayanan (18 item) | 0,412–0,856 | 0,197 | Seluruh item valid |
| Bukti Fisik (9 item) | 0,243–0,784 | 0,197 | Seluruh item valid |
| Kepuasan Pasien (12 item) | 0,518–0,892 | 0,197 | Seluruh item valid |
| Loyalitas Pasien (8 item) | 0,745–0,914 | 0,197 | Seluruh item valid |

Sumber: Data kuesioner yang diolah dengan SPSS 24.0.

Uji reliabilitas menunjukkan bahwa seluruh konstruk memiliki konsistensi internal yang baik dengan nilai Cronbach's Alpha di atas batas kriteria 0,700, sehingga seluruh instrumen dinyatakan reliabel dan layak digunakan dalam analisis verifikatif. Selain itu, uji normalitas residual menggunakan One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test menghasilkan nilai signifikansi Monte Carlo sebesar 0,139 > 0,05 pada Substruktur 1 dan sebesar 0,282 > 0,05 pada Substruktur 2, sehingga data berdistribusi normal.

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas Penelitian

| Variabel | Cronbach's Alpha | Keterangan |
|---|---|---|
| Kualitas Pelayanan (X1) | 0,935 | Reliabel |
| Bukti Fisik (X2) | 0,748 | Reliabel |
| Kepuasan Pasien (Y) | 0,860 | Reliabel |
| Loyalitas Pasien (Z) | 0,949 | Reliabel |

Sumber: Data kuesioner yang diolah dengan SPSS 24.0.

### 3.3 Analisis Deskriptif Variabel

Analisis deskriptif terhadap 100 responden menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan memperoleh skor rata-rata 3,36 (kategori kurang baik), Bukti Fisik memperoleh skor rata-rata 3,10 (kategori kurang baik), Kepuasan Pasien memperoleh rata-rata kinerja 3,35 berbanding harapan 4,75 dengan tingkat kepuasan sebesar 67% (kategori kurang puas; di bawah SPM 90%), dan Loyalitas Pasien memperoleh skor rata-rata 3,10 (kategori kurang loyal; belum optimal).

Tabel 4. Rekapitulasi Hasil Analisa Deskriptif Variabel Penelitian

| Variabel | Mean | Kategori |
|---|---|---|
| Kualitas Pelayanan (X1) | 3,36 | Kurang baik |
| Bukti Fisik (X2) | 3,10 | Kurang baik |
| Kepuasan Pasien (Y) | 3,35 (67%) | Kurang puas; di bawah SPM |
| Loyalitas Pasien (Z) | 3,10 | Kurang loyal; belum optimal |

Sumber: Data kuesioner yang diolah dengan SPSS 24.0.

Pada variabel Kualitas Pelayanan, enam dimensi memperoleh nilai rata-rata: safety 3,88 (baik); patient-centeredness 3,49 (baik); equity 3,38 (kurang baik); effectiveness 3,35 (kurang baik); efficiency 3,14 (kurang baik); dan timeliness 2,94 (kurang baik). Indikator tertinggi terdapat pada kepatuhan petugas memverifikasi identitas pasien sebelum tindakan maupun pemberian obat sebesar 3,94, sedangkan indikator terendah berada pada kecepatan waktu tunggu pelayanan poliklinik sebesar 2,82 dan ketepatan jadwal praktik dokter spesialis sebesar 2,89.

Pada variabel Bukti Fisik, dimensi other tangibles memperoleh skor rata-rata 3,40 (kurang baik), facility interior memperoleh 3,24 (kurang baik), dan facility exterior memperoleh 2,69 (kurang baik). Indikator tertinggi adalah kerapian penampilan dan atribut petugas sebesar 4,06, sedangkan indikator terendah berada pada ketersediaan dan kelayakan lahan parkir sebesar 2,51 serta daya tarik tampilan luar bangunan sebesar 2,57.

Pada variabel Kepuasan Pasien, dimensi kinerja memperoleh rata-rata 3,35 sedangkan dimensi harapan memperoleh rata-rata 4,75, menghasilkan rasio kesesuaian sebesar 67% dengan selisih kesenjangan (gap) negatif terbesar pada aspek efficiency (−1,75) dan effectiveness (−1,50). Pada

variabel Loyalitas Pasien, indikator tertinggi adalah kesediaan untuk kembali berobat ke Rumah Sakit Mitra Family meskipun terdapat pilihan rumah sakit lain sebesar 3,31, sedangkan indikator terendah terdapat pada kesediaan merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain sebesar 2,98 dan persepsi sebagai rumah sakit pilihan utama sebesar 2,98, dengan sebaran piramida loyalitas didominasi oleh tingkat Client (38%) dan Repeat Customer (27%).

### 3.4 Analisis Verifikatif dan Analisis Jalur

Pengujian verifikatif dilakukan melalui dua model persamaan struktural menggunakan analisis jalur. Model 1 (Substruktur 1) menguji pengaruh Kualitas Pelayanan (X1) dan Bukti Fisik (X2) terhadap Kepuasan Pasien (Y), sedangkan Model 2 (Substruktur 2) menguji pengaruh Kepuasan Pasien (Y) terhadap Loyalitas Pasien (Z).

Tabel 5. Rekapitulasi Hasil Analisa Verifikatif Variabel Penelitian

| Model | Jalur | Beta standar | t | Sig. | Kelayakan model |
|---|---|---|---|---|---|
| Model 1: X1, X2 → Y | X1 → Y | 0,931 | 16,855 | 0,000 | $R^2$ = 0,874; Adj. $R^2$ = 0,871; F = 335,776; Sig. = 0,000 |
| | X2 → Y | 0,005 | 0,084 | 0,933 | |
| Model 2: Y → Z | Y → Z | 0,764 | 11,737 | 0,000 | $R^2$ = 0,584; Adj. $R^2$ = 0,580; F = 137,762; Sig. = 0,000 |

Sumber: Data kuesioner yang diolah dengan SPSS 24.0.

Model 1 menghasilkan persamaan struktural $Y = 0{,}931X1 + 0{,}005X2 + 0{,}355\varepsilon1$. Secara parsial, Kualitas Pelayanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien ($\beta$ = 0,931; t = 16,855; $p < 0{,}001$), sedangkan Bukti Fisik tidak berpengaruh signifikan secara parsial ($\beta$ = 0,005; t = 0,084; p = 0,933). Secara simultan, Kualitas Pelayanan dan Bukti Fisik berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien dengan F-hitung sebesar 335,776 > F-tabel 3,09 dan signifikansi 0,000. Nilai $R^2$ sebesar 0,874 menunjukkan bahwa 87,4% variasi Kepuasan Pasien dijelaskan secara bersama-sama oleh Kualitas Pelayanan dan Bukti Fisik, sedangkan 12,6% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model.

Model 2 menghasilkan persamaan struktural $Z = 0{,}764Y + 0{,}645\varepsilon2$. Kepuasan Pasien terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap Loyalitas Pasien dengan koefisien jalur $\beta$ = 0,764, t-hitung sebesar 11,737 > t-tabel 1,985, F-hitung sebesar 137,762 > F-tabel 3,93, dan signifikansi 0,000. Nilai $R^2$ sebesar 0,584 (Adjusted $R^2$ = 0,580) menunjukkan bahwa 58,4% variasi Loyalitas Pasien dipengaruhi oleh Kepuasan Pasien, sementara 41,6% sisanya ditentukan oleh faktor lain di luar model.

### 3.5 Pengaruh Langsung, Tidak Langsung, dan Uji Mediasi

Untuk mengevaluasi kontribusi tidak langsung Kualitas Pelayanan dan Bukti Fisik terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien sebagai variabel intervening, dilakukan perhitungan perkalian koefisien jalur serta pengujian signifikansi mediasi menggunakan Uji Sobel.

Tabel 6. Rekapitulasi Hasil Pengaruh Langsung, Tidak Langsung, dan Uji Mediasi

| Jalur | Pengaruh langsung | Pengaruh tidak langsung | Sig. / Sobel | Kesimpulan |
|---|---|---|---|---|
| X1 → Y | 0,931 | — | 0,000 | Signifikan |
| X2 → Y | 0,005 | — | 0,933 | Tidak signifikan |
| Y → Z | 0,764 | — | 0,000 | Signifikan |
| X1 → Y → Z | — | 0,931 × 0,764 = 0,711 | Sobel t = 9,604 | Signifikan (Mediasi) |
| X2 → Y → Z | — | 0,005 × 0,764 = 0,004 | Sobel t = 0,088 | Tidak signifikan |

Sumber: Data kuesioner yang diolah dengan SPSS 24.0.

Pengaruh tidak langsung Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien tercatat sebesar 0,711 (diperoleh dari 0,931 × 0,764), yang berarti 71,1% variasi loyalitas pasien diteruskan dari mutu pelayanan melalui pembentukan kepuasan pasien. Hasil perhitungan Uji Sobel menghasilkan nilai t-hitung sebesar 9,604 > t-tabel 1,985, sehingga efek mediasi dinyatakan signifikan. Sebaliknya, pengaruh tidak langsung Bukti Fisik terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien hanya sebesar 0,004 (0,005 × 0,764) dengan nilai t-hitung Sobel sebesar 0,088 < 1,985, sehingga jalur mediasi bukti fisik dinyatakan tidak signifikan secara statistik.

### 3.6 Rekapitulasi Pengujian Hipotesis

Tabel 7. Rekapitulasi Hasil Pengujian Hipotesis

| Hipotesis | Hubungan | Statistik utama | Signifikansi | Keputusan |
|---|---|---|---|---|
| H1 | Kualitas Pelayanan → Kepuasan Pasien | t = 16,855 | 0,000 | Diterima |
| H2 | Bukti Fisik → Kepuasan Pasien | t = 0,084 | 0,933 | Ditolak |
| H3 | Kualitas Pelayanan & Bukti Fisik → Kepuasan | F = 335,776 | 0,000 | Diterima |
| H4 | Kepuasan Pasien → Loyalitas Pasien | t = 11,737 | 0,000 | Diterima |
| H5 | Kualitas Pelayanan → Loyalitas melalui Kepuasan | Uji Sobel: 9,604 > 1,985 | Signifikan | Diterima |

Catatan: keputusan uji parsial dan mediasi didasarkan pada perbandingan t-hitung dengan t-tabel 1,985 (α = 0,05), sedangkan uji simultan menggunakan F-tabel 3,09.

Secara keseluruhan, empat dari lima hipotesis penelitian terbukti diterima, sedangkan hipotesis pengaruh parsial Bukti Fisik terhadap Kepuasan Pasien (H2) ditolak. Temuan utama dalam model struktural ini adalah bahwa Kualitas Pelayanan menjadi determinan dominan pembentuk Kepuasan Pasien (β = 0,931), dan Kepuasan Pasien menjadi jembatan utama yang menghubungkan Kualitas Pelayanan dengan Loyalitas Pasien (β = 0,764; pengaruh tidak langsung 0,711).

## 4. Pembahasan

### 4.1 Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien

Kualitas Pelayanan terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap Kepuasan Pasien dengan koefisien jalur sebesar 0,931, t-hitung 16,855, dan $p < 0,001$. Besarnya koefisien jalur menunjukkan bahwa kualitas pelayanan merupakan motor penggerak paling dominan dalam membentuk kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Mitra Family Karawang. Temuan ini sejalan dengan hasil analisis deskriptif yang memperlihatkan bahwa persepsi Kualitas Pelayanan yang masih kurang baik (rata-rata 3,36) diikuti oleh capaian Kepuasan Pasien yang juga berada di bawah standar (67%). Analisis per dimensi mengungkap bahwa kontribusi tertinggi terhadap kepuasan berasal dari dimensi efficiency ($\beta = 0,259$), patient-centeredness ($\beta = 0,238$), dan timeliness ($\beta = 0,231$), sedangkan dimensi safety memperoleh skor persepsi tertinggi (3,88) namun memiliki bobot pengaruh terkecil ($\beta = 0,094$) karena keselamatan medis dipersepsikan pasien sebagai standar wajib dasar pada rumah sakit terakreditasi paripurna.

Dominasi pengaruh dimensi efisiensi, pelayanan berfokus pada pasien, dan ketepatan waktu sangat berkaitan dengan profil demografis pasien yang mayoritas merupakan karyawan swasta (76%) pada kelompok usia produktif 20–40 tahun (92%). Kelompok pasien pekerja memiliki keterbatasan waktu izin kerja sehingga sangat sensitif terhadap lamanya waktu tunggu pemeriksaan poliklinik (skor 2,82), ketepatan jam praktik dokter spesialis (skor 2,89), serta efisiensi alur administrasi dan farmasi. Hasil penelitian ini konsisten dengan studi Sholeh dan Chalidyanto (2021), Arman et al. (2023), serta Wahyuni et al. (2024) yang menegaskan bahwa ketepatan dan mutu interaksi klinis merupakan determinan krusial kepuasan pasien rawat jalan.

### 4.2 Pengaruh Bukti Fisik terhadap Kepuasan Pasien

Hasil analisis verifikatif menunjukkan bahwa meskipun Bukti Fisik berpengaruh signifikan secara simultan bersama Kualitas Pelayanan ($F = 335,776$; $p < 0,001$) maupun ketika diuji secara terpisah ($R^2 = 0,515$; $p < 0,001$), pengaruh langsung Bukti Fisik menjadi tidak signifikan secara parsial terhadap Kepuasan Pasien ($\beta = 0,005$; $t = 0,084$; $p = 0,933$) setelah Kualitas Pelayanan dikendalikan. Secara deskriptif, Bukti Fisik memperoleh skor rata-rata 3,10 (kurang baik) dengan kelemahan paling tajam pada dimensi facility exterior (2,69), khususnya keterbatasan lahan parkir (2,51) dan tampilan luar bangunan (2,57).

Tidak signifikannya pengaruh parsial Bukti Fisik mengindikasikan bahwa pada layanan rawat jalan poliklinik, elemen fisik berperan sebagai faktor pendukung kontekstual (hygiene factor), bukan penentu utama kepuasan. Pasien rawat jalan berada di lingkungan rumah sakit dalam durasi yang relatif singkat dibandingkan pasien rawat inap, sehingga ketidaknyamanan pada area parkir atau fasad gedung dapat ditoleransi apabila pasien memperoleh kepastian jadwal dokter, informasi yang jelas, dan pemeriksaan klinis yang cepat. Sebaliknya, kemegahan bangunan fisik tidak mampu mengompensasi kekecewaan pasien akibat waktu tunggu yang berlarut-larut. Temuan ini sejalan dengan penelitian Sugiarti et al. (2024) dan Almadana et al. (2025) yang menyatakan bahwa mutu pelayanan inti mendominasi persepsi kepuasan pasien rawat jalan dibandingkan atribut fisik.

### 4.3 Pengaruh Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien

Kepuasan Pasien terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap Loyalitas Pasien dengan koefisien jalur $\beta = 0,764$, t-hitung 11,737, dan $p < 0,001$, serta berkontribusi menjelaskan 58,4% variasi loyalitas pasien ($R^2 = 0,584$). Hasil ini selaras dengan capaian deskriptif di mana tingkat

kepuasan pasien yang baru mencapai 67% berbanding lurus dengan skor loyalitas yang masih berada pada kategori kurang loyal (3,10). Meskipun pasien cukup bersedia kembali berobat ketika membutuhkan layanan medis (skor 3,31), kesediaan mereka untuk merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain (skor 2,98) dan menempatkannya sebagai rumah sakit favorit (skor 2,98) masih tergolong rendah.

Pola tersebut tercermin dalam struktur piramida loyalitas pasien yang didominasi oleh kelompok Client (38%) dan Repeat Customer (27%), sementara proporsi Advocate (23%) dan Partner (12%) masih terbatas. Dalam konteks persaingan 29 rumah sakit di Kabupaten Karawang, kepuasan operasional menjadi prasyarat mutlak agar pasien tidak sekadar berkunjung kembali karena faktor kedekatan lokasi atau jaminan asuransi, melainkan berkembang menjadi pendukung aktif rumah sakit. Temuan ini mendukung penelitian Nguyen et al. (2021), El Garem et al. (2024), serta Aryandaru et al. (2026) bahwa kepuasan pasien merupakan prediktor utama terbentuknya retensi dan rekomendasi positif.

### 4.4 Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas melalui Kepuasan Pasien

Hasil analisis jalur dan Uji Sobel menunjukkan bahwa Kualitas Pelayanan memiliki pengaruh tidak langsung yang besar dan signifikan terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien, yakni sebesar 0,711 dengan nilai t-hitung Sobel sebesar 9,604 > 1,985. Temuan ini membuktikan bahwa Kepuasan Pasien berperan sebagai variabel intervening yang sangat efektif dalam mentransformasikan kualitas pelayanan klinis dan administratif menjadi perilaku loyal pasien.

Secara manajerial, hasil ini menegaskan bahwa upaya mempertahankan kunjungan pasien dan membalikkan tren penurunan kunjungan poliklinik sebesar 24% tidak dapat hanya bertumpu pada promosi eksternal atau predikat akreditasi semata. Setiap perbaikan pada ketepatan jadwal dokter, kecepatan layanan farmasi, dan komunikasi empatik petugas harus benar-benar dirasakan pasien sebagai pengalaman yang memuaskan agar mampu membangun komitmen kunjungan ulang dan rekomendasi dari mulut ke mulut. Konsistensi hasil ini sejalan dengan temuan Prakoeswa et al. (2022) dan Aryandaru et al. (2026).

### 4.5 Pengaruh Bukti Fisik terhadap Loyalitas melalui Kepuasan Pasien

Berbeda dengan kualitas pelayanan, jalur tidak langsung Bukti Fisik terhadap Loyalitas Pasien melalui Kepuasan Pasien hanya menghasilkan koefisien sebesar 0,004 dengan nilai t-hitung Sobel sebesar 0,088 < 1,985 (tidak signifikan). Hal ini terjadi karena pengaruh langsung Bukti Fisik terhadap Kepuasan Pasien dalam model terintegrasi melemah secara statistik ketika Kualitas Pelayanan diperhitungkan secara bersamaan.

Implikasi strategis dari temuan ini bagi manajemen Rumah Sakit Mitra Family Karawang adalah bahwa investasi pada aspek fisik perlu diarahkan secara selektif pada titik-titik yang secara langsung mendukung kelancaran alur pelayanan pasien (service-enabling tangibles), seperti penataan zonasi area parkir yang sering dikeluhkan pasien, kejelasan papan petunjuk arah, serta integrasi sistem antrean elektronik. Pembenahan fasilitas fisik yang selaras dengan percepatan proses pelayanan akan memberikan dampak yang jauh lebih efektif terhadap peningkatan kepuasan dan retensi pasien dibandingkan renovasi estetika gedung semata (Dahmiri & Indrawijaya, 2022; Tiffany & Berlianto, 2024).

## 5. Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian, persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan (rata-rata 3,36) dan bukti fisik (rata-rata 3,10) di Unit Rawat Jalan Poliklinik Rumah Sakit Mitra Family Karawang

berada pada kategori kurang baik, sedangkan kepuasan pasien berada pada kategori kurang puas dengan tingkat pencapaian 67% (kinerja 3,35 berbanding harapan 4,75) dan loyalitas pasien berada pada kategori kurang loyal (rata-rata 3,10). Kelemahan paling menonjol ditemukan pada dimensi ketepatan waktu (timeliness) dan fasilitas eksterior (facility exterior), yang berdampak pada belum optimalnya kesediaan pasien untuk merekomendasikan rumah sakit kepada orang lain.

Secara simultan, kualitas pelayanan dan bukti fisik terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien dengan kontribusi sebesar 87,4% ($F = 335,776$; $p < 0,001$). Secara parsial, kualitas pelayanan berpengaruh dominan dan signifikan terhadap kepuasan pasien ($\beta = 0,931$; $p < 0,001$), sedangkan bukti fisik tidak berpengaruh signifikan secara parsial ($\beta = 0,005$; $p = 0,933$) ketika kualitas pelayanan dikendalikan. Selanjutnya, kepuasan pasien terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien sebesar 58,4% ($\beta = 0,764$; $p < 0,001$), serta memediasi pengaruh tidak langsung kualitas pelayanan terhadap loyalitas pasien sebesar 0,711 (Sobel $t = 9,604 > 1,985$).

Prioritas perbaikan manajerial yang direkomendasikan bagi Rumah Sakit Mitra Family Karawang adalah menegakkan kedisiplinan jam praktik dokter spesialis disertai notifikasi perubahan jadwal secara real-time, menetapkan standar waktu tunggu poliklinik dan farmasi yang terintegrasi dengan sistem antrean digital, serta menata ulang zonasi lahan parkir dan petunjuk arah eksterior. Penguatan program hubungan pasien (patient relation management) melalui pengingat kontrol berkala dan pemantauan kepuasan berbasis kode QR juga diharapkan mampu mendorong peningkatan kepuasan hingga memenuhi standar minimal 90% dan memperkuat loyalitas pasien secara berkelanjutan.

**Daftar Pustaka**


Almadana, A. V., Suharnomo, & Perdhana, M. S. (2025). Understanding hospital quality: Empirical insights from patients' perspectives in the growing hospital sector. Health Services Management Research.

Anthony, D., & Pollack, M. M. (2019). Six dimensions of healthcare quality improvement (Institute of Medicine). Pediatric Critical Care Medicine, 6(3).

Arman, R. A., Syahrir, A., Rivai, F., Indahwaty, A., Irwandy, Muhammad, L., & Mallongi, A. (2023). The effect of service quality and patient satisfaction towards patient loyalty in special regional hospitals of South Sulawesi. Pharmacognosy Journal, 15(3), 443–449.

Aryandaru, P., Astuti, H. J., Pratama, B. C., & Miftahuddin, M. A. (2026). Patient satisfaction is a mediator of the relationship between human resource interaction, service quality, trust, and patient loyalty. Indonesian Interdisciplinary Journal of Sharia Economics, 9(1), 1516–1530.

Badan Pusat Statistik. (2026). Statistik Indonesia 2026. Badan Pusat Statistik.

Badan Pusat Statistik Kabupaten Karawang. (2026). Kabupaten Karawang dalam Angka 2026. BPS Kabupaten Karawang.

Chana, P., Siripipatthanakul, S., Nurittamont, W., & Phayaphrom, B. (2021). Effect of the service marketing mix (7Ps) on patient satisfaction for clinic services in Thailand. International Journal of Business, Marketing, and Communication, 1(2), 1–13.

Dahmiri, & Indrawijaya, S. (2022). Hubungan kualitas pelayanan, physical evidence, dan keputusan berkunjung: Efek mediasi minat. Jurnal Ekonomi Manajemen dan Bisnis Islam, 4(3), 254–265.

El Garem, R. A. A., Fouad, A., & Mohamed, H. (2024). Factors associated with patient loyalty in private healthcare sector in Egypt. Journal of Humanities and Applied Social Sciences, 6(2).

Fecikova, I. (2020). Index method for measurement of customer satisfaction. The TQM Magazine, 16(1), 57–66.

Griffin, J. (2023). Customer loyalty: How to earn it, how to keep it. Jossey-Bass.

Juanim. (2020). Analisis jalur dalam riset pemasaran: Pengolahan data SPSS dan LISREL. PT Refika Aditama.

Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2024). Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 6 Tahun 2024 tentang Standar Teknis Pemenuhan Standar Pelayanan Minimal Kesehatan. Kemenkes RI.

Kotler, P., Keller, K. L., & Chernev, A. (2022). Marketing management (16th ed.). Pearson Education.

Lovelock, C., & Wirtz, J. (2022). Services marketing: People, technology, strategy (9th ed.). Pearson Education.

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, 15, 2523–2538.

Prakoeswa, C. R. S., Hidayah, N., & Dewi, A. (2022). A systematic review on hospital's patient satisfaction and loyalty in Indonesia. Open Access Macedonian Journal of Medical Sciences, 10(F), 46–55.

Republik Indonesia. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan. Sekretariat Negara RI.

Sholeh, M., & Chalidyanto, D. (2021). The effect of service quality on loyalty through patient satisfaction in outpatient of Hospital X, Malang. Jurnal Medicolegal dan Manajemen Rumah Sakit, 10(2).

Sitepu, R. B., & Kosasih. (2024). Strategi peningkatan loyalitas pasien melalui mutu pelayanan rumah sakit swasta. Kontigensi: Jurnal Ilmiah Manajemen, 12(1), 112–125.

Sugiarti, V., Hendrik, H., & Stiadi, M. (2024). Pengaruh physical evidence dan service quality terhadap customer satisfaction di RSIA Budi Medika Kolaka. JAMBURA: Jurnal Ilmiah Manajemen dan Bisnis, 7(2).

Sugiyono. (2025). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Alfabeta.

Tiffany, & Berlianto, M. P. (2024). The effect of the 7Ps service marketing mix towards patient loyalty through patient satisfaction as a mediating effect in X Hospital. Intisari Sains Medis, 15(3).

Wahyuni, W., Asna, A., & Hidayat, C. W. (2024). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien: Studi pada rumah sakit swasta di Kota Malang. Management and Business Review, 8(2), 207–220.

Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2020). Services marketing: Integrating customer focus across the firm (7th ed.). McGraw-Hill Education.