

Integrasi Karakteristik Jasa Rumah Sakit, Kualitas Pelayanan, Dan Loyalitas Pasien: Sebuah Systematic *Literature Review*

Joanie Dewi Janti Dhartono¹, Abdul Gopur², Gloria Graceta Natasya Salsha³, Grace Bambulu⁴,
A. Rohendi⁵

^{1,2,3} Fakultas Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya, Bandung, Indonesia

Article Info	ABSTRAK
Article history: Received Juli 14, 2026 Revised Juli 14, 2026 Accepted Juli 15, 2026 Kata Kunci: Karakteristik Jasa Rumah Sakit, Kualitas Pelayanan, Kepuasan Pasien, Loyalitas Pasien Keywords: <i>Hospital Service Characteristics, Service Quality, Patient Satisfaction, Patient Loyalty</i>	Penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi dan mengintegrasikan berbagai bukti ilmiah terkait pengaruh karakteristik jasa rumah sakit terhadap kepuasan serta loyalitas pasien, sekaligus mengembangkan suatu model konseptual yang menghubungkan karakteristik jasa berdasarkan konsep <i>Intangibility</i>, <i>Heterogeneity</i>, <i>Inseparability</i>, dan <i>Perishability</i> (IHIP), kualitas pelayanan melalui pendekatan SERVQUAL, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien. Penelitian dilaksanakan dengan metode <i>Systematic Literature Review</i> (SLR) yang mengacu pada pedoman PRISMA 2020 sebagai acuan dalam proses identifikasi, seleksi, dan sintesis literatur. Hasil kajian menunjukkan bahwa karakteristik jasa rumah sakit yang meliputi <i>intangibility</i>, <i>heterogeneity</i>, <i>inseparability</i>, dan <i>perishability</i> merupakan landasan utama dalam pembentukan kualitas pelayanan. Selanjutnya, dimensi SERVQUAL yang memiliki kontribusi paling dominan terhadap kepuasan pasien meliputi <i>reliability</i>, <i>responsiveness</i>, dan <i>empathy</i>. Temuan penelitian juga menunjukkan bahwa kepuasan pasien berfungsi sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien, dengan pengaruh tambahan yang berasal dari faktor <i>trust</i>, <i>hospital image</i>, dan <i>patient experience</i>. Selain itu, kajian ini mengidentifikasi masih terbatasnya penelitian yang mengintegrasikan konsep IHIP dan SERVQUAL ke dalam suatu model konseptual yang komprehensif. Berdasarkan temuan tersebut, rumah sakit disarankan untuk meningkatkan kualitas pelayanan melalui penguatan kompetensi tenaga kesehatan, optimalisasi pemanfaatan layanan digital, serta penerapan pendekatan <i>patient-centered care</i> guna meningkatkan tingkat kepuasan dan loyalitas pasien. Sebagai luaran, penelitian ini menghasilkan suatu model konseptual integratif yang menggambarkan keterkaitan antara karakteristik jasa, kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien. ABSTRACT <i>This study aims to analyze and synthesize scientific evidence regarding the influence of hospital service characteristics on patient satisfaction and loyalty, as well as to develop a conceptual model integrating service characteristics (IHIP), service quality (SERVQUAL), patient satisfaction, and patient loyalty. The study employed a Systematic Literature Review (SLR) approach based on the PRISMA 2020 guidelines to identify, select, and synthesize relevant literature. The findings indicate that the fundamental characteristics of hospital services—intangibility, heterogeneity, inseparability, and perishability—constitute the basis for the formation of service quality. Among the SERVQUAL dimensions, reliability, responsiveness, and empathy were identified as the most influential factors affecting patient satisfaction. Furthermore, patient satisfaction was found to function as a mediating variable in the relationship between service quality and patient loyalty, while trust, hospital image, and patient experience also contributed significantly to</i>

patient loyalty. The review further revealed a limited number of studies that comprehensively integrate the IHIP and SERVQUAL frameworks within a single conceptual model. Therefore, hospitals are encouraged to enhance service quality by strengthening healthcare professionals' competencies, optimizing digital healthcare services, and implementing a patient-centered care approach to improve patient satisfaction and foster long-term patient loyalty. This study proposes an integrative conceptual model that illustrates the relationships among service characteristics, service quality, patient satisfaction, and patient loyalty.

This is an open access article under the [CC BY](#) license



Corresponding Author:

Joanie Dewi Janti Dhartono
Fakultas Magister Manajemen Rumah Sakit, Universitas Adhirajasa Reswara Sanjaya,
Bandung, Indonesia
Email: joanie.dhartono@gmail.com

1. PENDAHULUAN

Rumah sakit merupakan organisasi penyedia jasa kesehatan yang memiliki karakteristik berbeda dengan organisasi penyedia barang maupun jasa lainnya. Selain berorientasi pada pelayanan kesehatan, rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang aman, bermutu, efektif, efisien, serta menerapkan *patient-centered care* guna memenuhi harapan masyarakat yang terus meningkat. Meningkatnya persaingan antar rumah sakit, perkembangan teknologi kesehatan, meningkatnya literasi masyarakat, serta implementasi Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) mendorong rumah sakit untuk tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga pada peningkatan kualitas pelayanan sebagai upaya menciptakan kepuasan dan loyalitas pasien.

Dalam perspektif pemasaran jasa, rumah sakit termasuk organisasi yang menghasilkan jasa dengan karakteristik *Intangibility*, *Heterogeneity*, *Inseparability*, dan *Perishability* (IHIP). Karakteristik tersebut menyebabkan kualitas pelayanan rumah sakit lebih sulit diukur dibandingkan produk berwujud karena pasien belum dapat menilai mutu pelayanan secara menyeluruh sebelum menerima layanan. Penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan umumnya terbentuk berdasarkan pengalaman yang diperoleh selama proses pelayanan berlangsung [4]. Oleh sebab itu, pengelolaan karakteristik jasa menjadi faktor penting dalam meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien.

Karakteristik *intangibility* menyebabkan pasien lebih mengandalkan bukti fisik, kompetensi tenaga kesehatan, reputasi rumah sakit, serta komunikasi petugas dalam menilai kualitas pelayanan [7]. Karakteristik *heterogeneity* menunjukkan bahwa mutu pelayanan dipengaruhi oleh kompetensi, sikap, keterampilan, dan konsistensi tenaga kesehatan. Sementara itu, *inseparability* menggambarkan bahwa proses pemberian dan penerimaan jasa berlangsung secara bersamaan sehingga interaksi antara pasien dan tenaga kesehatan menjadi bagian penting dalam membentuk kepuasan pasien [8]. Adapun karakteristik *perishability* menuntut rumah sakit untuk mengelola kapasitas pelayanan secara optimal agar dapat meminimalkan antrean, keterlambatan pelayanan, dan pemborosan sumber daya.

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator utama yang digunakan untuk menilai keberhasilan penyelenggaraan pelayanan di rumah sakit [10]. Kepuasan akan tercapai apabila pelayanan yang diterima mampu memenuhi atau melampaui harapan pasien, sedangkan ketidakpuasan timbul ketika terdapat perbedaan antara harapan pasien dengan pengalaman nyata selama memperoleh pelayanan [11]. Tingkat kepuasan tersebut tidak hanya berpengaruh terhadap citra rumah sakit, tetapi

juga memengaruhi kepercayaan masyarakat, keberlangsungan organisasi, serta daya saing rumah sakit dalam memberikan pelayanan kesehatan.

Kepuasan pasien juga memiliki keterkaitan yang kuat dengan loyalitas pasien. Loyalitas menggambarkan komitmen pasien untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit pada masa mendatang serta kesediaannya memberikan rekomendasi yang positif kepada keluarga, kerabat, maupun masyarakat [5]. Dalam sektor pelayanan kesehatan, loyalitas pasien merupakan aset yang bernilai strategis karena upaya mempertahankan pasien yang telah ada umumnya memerlukan biaya yang lebih rendah dibandingkan memperoleh pasien baru. Selain itu, pasien yang loyal berpotensi memperkuat reputasi rumah sakit melalui penyampaian pengalaman positif secara lisan (*word of mouth*).

Berbagai hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan sekaligus loyalitas pasien [6]. Lima dimensi kualitas pelayanan dalam model SERVQUAL, yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangibles*, telah diidentifikasi sebagai faktor utama yang membentuk pengalaman pasien selama menerima pelayanan kesehatan. Meskipun demikian, sebagian besar penelitian masih berorientasi pada pengukuran kualitas pelayanan berdasarkan model SERVQUAL tanpa mengaitkannya dengan karakteristik dasar jasa rumah sakit yang dikenal sebagai *intangibility*, *heterogeneity*, *inseparability*, dan *perishability* (IHIP). Selain itu, hasil penelitian terdahulu masih menunjukkan temuan yang beragam mengenai hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien, terutama berkaitan dengan peran kepuasan pasien sebagai variabel mediasi [9]. Ketidakkonsistenan hasil tersebut mengindikasikan masih adanya kesenjangan dalam pemahaman mengenai hubungan antarvariabel, sehingga diperlukan sintesis literatur yang lebih komprehensif untuk memperoleh gambaran yang lebih utuh dan mendalam.

Berdasarkan latar belakang tersebut, penelitian ini menerapkan metode *Systematic Literature Review* (SLR) untuk mengidentifikasi, menelaah secara kritis, serta mensintesis berbagai hasil penelitian yang berkaitan dengan pengaruh karakteristik jasa rumah sakit terhadap kepuasan dan loyalitas pasien [12]. Melalui proses tinjauan literatur yang dilakukan secara sistematis, penelitian ini diharapkan mampu menghasilkan pemahaman konseptual mengenai karakteristik jasa rumah sakit yang paling berkontribusi dalam meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien. Selain itu, hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi landasan ilmiah dalam penyusunan strategi peningkatan kualitas pelayanan rumah sakit yang lebih efektif, berorientasi pada kebutuhan pasien, dan berkelanjutan.

2. METODE

Penelitian ini menerapkan metode *Systematic Literature Review* (SLR) dengan pendekatan deskriptif kualitatif. Metode *Systematic Literature Review* merupakan suatu pendekatan penelitian yang dilakukan untuk mengidentifikasi, menelaah secara kritis, serta mensintesis berbagai temuan penelitian yang relevan secara sistematis guna menjawab pertanyaan penelitian. Proses tersebut disusun secara transparan dan mengikuti prosedur yang dapat direplikasi sehingga menghasilkan sintesis bukti ilmiah yang lebih andal.

Berbeda dengan *traditional literature review* yang umumnya disajikan dalam bentuk uraian naratif, *Systematic Literature Review* dilaksanakan melalui tahapan yang sistematis dan terstruktur. Tahapan tersebut meliputi identifikasi artikel, proses seleksi literatur, penilaian kualitas artikel (*quality assessment*), ekstraksi data, hingga sintesis terhadap hasil penelitian yang telah dipilih. Penerapan metode ini memungkinkan diperolehnya bukti ilmiah yang lebih komprehensif dalam menjelaskan keterkaitan antara karakteristik jasa rumah sakit, kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien.

Pelaksanaan *Systematic Literature Review* dalam penelitian ini mengacu pada pedoman *Preferred Reporting Items for Systematic Reviews and Meta-Analyses* (PRISMA 2020). Pedoman tersebut digunakan sebagai acuan untuk memastikan proses pelaksanaan tinjauan sistematis berlangsung secara transparan, sistematis, dan memiliki kualitas pelaporan yang sesuai dengan standar

penelitian ilmiah.

2.1 Tinjauan Pustaka

2.1.1 Karakteristik Jasa Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan organisasi penyedia layanan kesehatan yang menghasilkan jasa profesional dengan karakteristik yang berbeda dari produk berwujud. Keberhasilan rumah sakit dalam memberikan pelayanan tidak hanya bergantung pada kecanggihan teknologi medis dan kompetensi tenaga kesehatan, tetapi juga pada kemampuan dalam mengelola karakteristik jasa sehingga mampu menciptakan pengalaman pelayanan yang berkualitas bagi pasien. Dalam perspektif pemasaran jasa, rumah sakit dikategorikan sebagai penyedia *high contact services*, yaitu layanan yang melibatkan interaksi secara intensif antara penyedia jasa dan pengguna jasa selama proses pelayanan berlangsung. Menurut Kotler, Keller, dan Chernev [1] jasa merupakan setiap aktivitas atau manfaat yang ditawarkan oleh suatu pihak kepada pihak lain yang bersifat tidak berwujud (*intangible*) serta tidak menghasilkan kepemilikan atas suatu produk. Proses penyediaan jasa dapat disertai maupun tidak disertai dengan produk fisik. Dalam pelayanan rumah sakit, jasa kesehatan merupakan perpaduan antara layanan profesional, teknologi medis, fasilitas fisik, dan interaksi interpersonal yang secara bersama-sama membentuk persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan.

Karakteristik jasa rumah sakit umumnya dijelaskan melalui konsep IHIP (*Intangibility, Heterogeneity, Inseparability, dan Perishability*) yang diperkenalkan oleh Zeithaml, Bitner, dan Gremler [2]. Hingga saat ini, konsep tersebut masih menjadi landasan utama dalam berbagai penelitian di bidang pemasaran jasa, termasuk pada sektor pelayanan kesehatan.

2.1.2 *Intangibility* (Tidak Berwujud)

Salah satu karakteristik utama jasa rumah sakit adalah sifatnya yang tidak berwujud (*intangibility*). Pasien tidak dapat melihat, menyentuh, maupun menilai kualitas pelayanan sebelum layanan tersebut diberikan. Berbeda dengan produk berwujud yang dapat dievaluasi sebelum dibeli, mutu pelayanan kesehatan umumnya baru dapat dinilai setelah pasien menjalani proses pelayanan.

Kondisi tersebut mendorong pasien untuk menggunakan berbagai indikator tidak langsung dalam menilai kualitas pelayanan, seperti kebersihan rumah sakit, keramahan petugas, profesionalisme dokter, kecepatan pelayanan, reputasi rumah sakit, kelengkapan fasilitas, serta kemampuan komunikasi tenaga kesehatan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperkuat *physical evidence* sebagai representasi nyata dari kualitas pelayanan melalui penyediaan fasilitas yang nyaman, kebersihan lingkungan, desain bangunan yang memadai, identitas visual yang baik, pemanfaatan teknologi informasi, serta penampilan tenaga kesehatan yang profesional.

2.1.3 *Heterogeneity* (Keberagaman)

Karakteristik jasa rumah sakit berikutnya adalah *heterogeneity*, yaitu adanya variasi kualitas pelayanan yang dipengaruhi oleh perbedaan tenaga kesehatan, kondisi pasien, waktu pelayanan, maupun lingkungan kerja. Akibatnya, pasien yang menerima jenis pelayanan yang sama belum tentu memperoleh pengalaman pelayanan yang serupa.

Variasi kualitas pelayanan tersebut dipengaruhi oleh berbagai faktor, seperti kompetensi dan pengalaman tenaga kesehatan, motivasi kerja, kemampuan komunikasi interpersonal, beban kerja, budaya organisasi, serta kepemimpinan manajemen rumah sakit. Oleh karena itu, upaya menjaga konsistensi mutu pelayanan memerlukan penerapan standar operasional prosedur (SOP), pelaksanaan pelatihan secara berkelanjutan, audit mutu, pemantauan indikator mutu nasional rumah sakit, serta penguatan budaya keselamatan pasien.

2.1.4 *Inseparability* (Tidak Terpisahkan)

Karakteristik jasa rumah sakit selanjutnya adalah *inseparability*, yaitu kondisi ketika proses produksi dan konsumsi jasa berlangsung secara bersamaan. Dalam pelayanan kesehatan, pasien tidak hanya berperan sebagai penerima layanan, tetapi juga menjadi bagian yang tidak terpisahkan dari proses pelayanan.

Keberhasilan pelayanan sangat dipengaruhi oleh hubungan antara dokter, perawat, tenaga kesehatan lainnya, pasien, dan keluarga pasien. Interaksi interpersonal yang efektif dapat meningkatkan kepercayaan, menciptakan rasa nyaman, mendorong kepatuhan pasien terhadap terapi, serta berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien.

2.1.5 *Perishability* (Mudah Hilang)

Karakteristik terakhir jasa rumah sakit adalah *perishability*, yaitu jasa tidak dapat disimpan atau digunakan kembali pada waktu yang akan datang. Kapasitas pelayanan yang tidak dimanfaatkan akan hilang, sedangkan permintaan yang melebihi kapasitas dapat mengakibatkan antrean yang panjang, keterlambatan pelayanan, serta penurunan kepuasan pasien.

Dalam konteks rumah sakit, pengelolaan kapasitas pelayanan menjadi aspek yang sangat penting karena berkaitan dengan ketersediaan tempat tidur, jadwal praktik dokter, ruang operasi, tenaga kesehatan, layanan laboratorium, radiologi, dan instalasi farmasi. Ketidakseimbangan antara kapasitas pelayanan dengan jumlah pasien berpotensi meningkatkan waktu tunggu, sehingga dapat memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan.

2.2 *Teori Service-Dominant Logic* (SDL)

Perkembangan ilmu pemasaran jasa menunjukkan adanya pergeseran paradigma dari *Goods Dominant Logic* menuju *Service Dominant Logic* (SDL) yang diperkenalkan oleh Vargo dan Lusch (2004). Paradigma ini menekankan bahwa nilai tidak hanya diciptakan oleh penyedia layanan, tetapi juga dihasilkan melalui proses kolaborasi (*co-creation of value*) antara penyedia jasa dan pelanggan. Dalam pelayanan rumah sakit, nilai pelayanan terbentuk melalui interaksi antara tenaga kesehatan dan pasien selama proses diagnosis, terapi, rehabilitasi, hingga tindak lanjut pelayanan. Dengan demikian, pasien tidak lagi dipandang sebagai penerima layanan semata, tetapi sebagai mitra yang berperan aktif dalam menciptakan hasil pelayanan kesehatan.

Penerapan SDL di rumah sakit dapat diwujudkan melalui komunikasi dua arah antara tenaga kesehatan dan pasien, pelibatan pasien dalam pengambilan keputusan klinis, pemanfaatan teknologi digital untuk meningkatkan pengalaman pasien, penyediaan informasi kesehatan yang transparan, serta pengembangan pelayanan yang berorientasi pada kebutuhan pasien.

2.3 *Patient-Centered Care sebagai Paradigma Pelayanan Modern*

Dalam satu dekade terakhir, paradigma pelayanan rumah sakit mengalami perkembangan menuju penerapan *Patient Centered Care* (PCC). Pendekatan ini menempatkan pasien sebagai fokus utama dalam seluruh rangkaian pelayanan kesehatan. Oleh sebab itu, penyelenggaraan pelayanan tidak hanya berorientasi pada keberhasilan aspek klinis, tetapi juga mempertimbangkan kebutuhan emosional, psikologis, sosial, budaya, serta spiritual pasien sebagai bagian yang tidak terpisahkan dari proses pelayanan.

Implementasi *Patient Centered Care* meliputi penghormatan terhadap nilai dan preferensi pasien, komunikasi yang terbuka dan empatik, koordinasi pelayanan antarprofesi, pemberian edukasi kesehatan yang mudah dipahami, keterlibatan keluarga dalam proses perawatan, serta kesinambungan pelayanan setelah pasien dipulangkan.

2.4 Kualitas Pelayanan Rumah Sakit

Kualitas pelayanan merupakan salah satu determinan utama yang memengaruhi keberhasilan organisasi penyedia jasa, termasuk rumah sakit. Dalam konteks pelayanan kesehatan, kualitas pelayanan tidak hanya diukur berdasarkan keberhasilan intervensi medis yang diberikan, tetapi juga melalui pengalaman yang diperoleh pasien selama menjalani proses pelayanan. Dengan demikian, kualitas pelayanan menjadi indikator yang penting dalam meningkatkan kepuasan pasien, membangun kepercayaan terhadap rumah sakit, memperkuat citra institusi, serta mendorong terbentuknya loyalitas pasien.

Menurut Parasuraman, Zeithaml, dan Berry [2] kualitas pelayanan didefinisikan sebagai tingkat kesenjangan antara harapan pelanggan terhadap suatu pelayanan dengan pelayanan yang benar-benar mereka terima. Semakin kecil kesenjangan antara harapan dan kinerja pelayanan yang dirasakan, semakin tinggi pula persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang diberikan.

Apabila pelayanan yang diberikan mampu memenuhi atau bahkan melampaui harapan pasien, maka kepuasan akan tercapai. Sebaliknya, apabila pelayanan yang diterima lebih rendah dari harapan, maka pasien cenderung mengalami ketidakpuasan.

Model SERVQUAL merupakan salah satu pendekatan yang paling banyak digunakan untuk mengukur kualitas pelayanan pada berbagai organisasi jasa, termasuk rumah sakit. Model yang dikembangkan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry [2] ini terdiri atas lima dimensi utama yang digunakan sebagai dasar dalam mengevaluasi kualitas pelayanan.

a. *Tangibles* (Bukti Fisik)

Dimensi *tangibles* merepresentasikan seluruh aspek fisik rumah sakit yang dapat diamati secara langsung oleh pasien selama memperoleh pelayanan. Aspek ini meliputi kebersihan dan kerapian lingkungan rumah sakit, kenyamanan ruang tunggu, kelengkapan sarana dan fasilitas medis, penampilan profesional tenaga kesehatan, ketersediaan peralatan medis yang memadai dan modern, serta sistem informasi pelayanan yang mendukung proses pemberian layanan.

b. Reliability (Keandalan)

Reliability merupakan kemampuan rumah sakit dalam memberikan pelayanan secara tepat, akurat, konsisten, dan sesuai dengan janji pelayanan. Dimensi ini meliputi ketepatan diagnosis, ketepatan pemberian terapi, ketepatan jadwal pelayanan, akurasi proses administrasi, serta konsistensi dalam memberikan pelayanan yang bermutu.

c. Responsiveness (Daya Tanggap)

Responsiveness menggambarkan kesediaan tenaga kesehatan dalam membantu pasien secara cepat dan tepat. Indikatornya meliputi: kecepatan pelayanan; kecepatan menjawab pertanyaan pasien; kemudahan memperoleh informasi; kecepatan penanganan keluhan; serta waktu tunggu pelayanan.

d. Assurance (Jaminan)

Assurance berkaitan dengan kompetensi tenaga kesehatan dalam memberikan rasa aman dan kepercayaan kepada pasien selama proses pelayanan. Dimensi ini mencakup kompetensi dokter, kompetensi perawat, keamanan pelayanan, kerahasiaan data pasien, kesopanan petugas, serta profesionalisme tenaga kesehatan.

e. Empathy (Empati)

Empathy merupakan kemampuan rumah sakit dalam memberikan perhatian secara individual kepada pasien. Dimensi ini meliputi keramahan petugas, komunikasi interpersonal yang efektif, penghargaan terhadap kebutuhan pasien, kepedulian tenaga kesehatan, serta kemudahan pasien dalam memperoleh layanan konsultasi.

2.5 Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan evaluasi yang dilakukan pasien terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan perbandingan antara harapan sebelum memperoleh pelayanan dengan pengalaman yang

dirasakan setelah pelayanan diberikan. Menurut Kotler dan Keller [1] kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa yang muncul setelah seseorang membandingkan kinerja suatu produk atau jasa dengan harapan yang dimilikinya.

Expectation Confirmation Theory menjelaskan bahwa kepuasan akan terbentuk apabila pelayanan yang diterima sesuai atau bahkan melebihi harapan pasien. Teori ini mencakup empat komponen utama, yaitu harapan sebelum memperoleh pelayanan, persepsi terhadap kinerja pelayanan, konfirmasi atau diskonfirmasi harapan, serta tingkat kepuasan pasien.

Kepuasan pasien dipengaruhi oleh berbagai faktor, di antaranya kualitas pelayanan sebagai faktor yang paling dominan, kompetensi tenaga kesehatan, komunikasi yang efektif, waktu tunggu pelayanan, ketersediaan fasilitas rumah sakit, serta kemudahan dalam mengakses pelayanan kesehatan.

2.6 Loyalitas Pasien

Loyalitas pasien merupakan salah satu indikator yang mencerminkan keberhasilan rumah sakit dalam membangun dan mempertahankan hubungan jangka panjang dengan pasien. Dalam konteks pelayanan kesehatan, loyalitas ditunjukkan melalui kesediaan pasien untuk kembali memanfaatkan layanan rumah sakit serta mempertahankan kepercayaannya terhadap pelayanan yang diberikan. Menurut Oliver loyalitas didefinisikan sebagai komitmen yang kuat dari pelanggan untuk melakukan pembelian ulang atau menggunakan kembali suatu produk maupun jasa secara konsisten pada masa mendatang, meskipun dihadapkan pada berbagai faktor situasional maupun strategi pemasaran yang dilakukan oleh penyedia layanan lain.

Dalam literatur pemasaran jasa, loyalitas pasien dijelaskan melalui dua dimensi utama, yaitu *behavioral loyalty* dan *attitudinal loyalty*. *Behavioral loyalty* mengacu pada perilaku nyata pasien untuk kembali memanfaatkan pelayanan rumah sakit, sedangkan *attitudinal loyalty* mencerminkan komitmen psikologis pasien terhadap rumah sakit. Berbagai penelitian menunjukkan bahwa loyalitas pasien dipengaruhi oleh sejumlah faktor, antara lain kualitas pelayanan, kepuasan pasien, kepercayaan (*trust*), citra rumah sakit (*hospital image*), nilai yang dirasakan (*perceived value*), serta pengalaman pasien (*patient experience*).

3. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi serta mensintesis berbagai bukti ilmiah mengenai pengaruh karakteristik jasa rumah sakit terhadap kepuasan dan loyalitas pasien. Proses sintesis dilakukan terhadap sepuluh artikel ilmiah yang mengkaji kualitas pelayanan rumah sakit, dimensi SERVQUAL, *patient experience*, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien. Berdasarkan hasil kajian, kualitas pelayanan diidentifikasi sebagai faktor utama yang memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Sementara itu, loyalitas pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kepuasan, tetapi juga diperkuat oleh faktor lain, seperti kepercayaan (*trust*), citra rumah sakit (*hospital image*), dan pengalaman pasien (*patient experience*).

Hasil sintesis literatur juga menunjukkan bahwa karakteristik jasa rumah sakit memberikan pengaruh, baik secara langsung maupun tidak langsung, terhadap kepuasan pasien. Pengelolaan karakteristik jasa yang dilakukan secara optimal memungkinkan rumah sakit menyelenggarakan pelayanan yang lebih konsisten, responsif, dan berorientasi pada kebutuhan pasien. Selain itu, berbagai upaya perbaikan, seperti pengurangan waktu tunggu, peningkatan kualitas komunikasi tenaga kesehatan dengan pasien, penyediaan fasilitas yang memadai, serta pemanfaatan teknologi digital dalam pelayanan, berkontribusi dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang lebih baik. Pengalaman positif tersebut selanjutnya mendorong peningkatan kepuasan pasien dan memperkuat loyalitas pasien dalam jangka panjang.

Hasil analisis terhadap sebagian besar artikel menunjukkan bahwa kepuasan pasien memiliki peran sebagai variabel mediasi dalam hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien. Temuan

tersebut mengindikasikan bahwa peningkatan kualitas pelayanan tidak serta-merta mampu meningkatkan loyalitas pasien apabila belum diikuti oleh peningkatan kepuasan yang dirasakan selama menerima pelayanan. Dengan demikian, rumah sakit perlu mengarahkan setiap upaya perbaikan kualitas pelayanan agar mampu memberikan pengalaman yang sesuai, bahkan melampaui harapan pasien, sehingga loyalitas dapat terbentuk dan dipertahankan secara berkelanjutan.

Hasil tersebut selaras dengan teori pemasaran jasa yang menjelaskan bahwa loyalitas merupakan konsekuensi dari pengalaman pelayanan yang positif dan konsisten. Oleh sebab itu, strategi peningkatan mutu pelayanan di rumah sakit tidak hanya perlu berorientasi pada penyempurnaan aspek teknis pelayanan, tetapi juga harus memperhatikan dimensi emosional dan psikologis pasien, karena kedua aspek tersebut turut memengaruhi persepsi, kepuasan, dan pengalaman pasien selama memperoleh pelayanan kesehatan. Beberapa implikasi bagi pengelola rumah sakit.

1. Meningkatkan kompetensi tenaga kesehatan melalui pelatihan berkelanjutan.
2. Memperkuat budaya patient-centered care.
3. Mengoptimalkan kualitas layanan digital seperti pendaftaran daring, telemedicine, dan rekam medis elektronik.
4. Mengurangi waktu tunggu melalui perbaikan manajemen antrean.
5. Melakukan survei kepuasan pasien secara berkala sebagai dasar peningkatan mutu pelayanan.
6. Mengembangkan strategi komunikasi yang transparan dan empatik untuk meningkatkan kepercayaan pasien.

Tabel 1. Hasil dari review 10 jurnal

No	Artikel	Metode	Review Penelitian	Hasil	Relevansi dengan Penelitian
1	Assessing Hospital Service Quality: A Systematic Review Using PRISMA and SERVQUAL to Explore Patient Satisfaction and Loyalty (Yadav, Savita, & Kaur, 2026)	Systematic Literature Review (PRISMA)	Mengidentifikasi bahwa lima dimensi SERVQUAL (Reliability, Assurance, Tangibles, Empathy, Responsiveness) merupakan faktor utama yang membentuk kepuasan pasien. Kepuasan berperan sebagai mediator yang meningkatkan loyalitas pasien. Penelitian juga menawarkan kerangka konseptual hubungan kualitas pelayanan–kepuasan–loyalitas.		Sangat relevan karena menjadi dasar teori hubungan kualitas pelayanan, kepuasan, dan loyalitas pasien.
2	A Systematic Review on Hospital's Patient Satisfaction and Loyalty in Indonesia (Prakoeswa et al., 2022)	Systematic Literature Review	Menemukan bahwa kualitas pelayanan, kepercayaan, citra rumah sakit, dan perceived value secara konsisten meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien. Loyalitas dipengaruhi tidak hanya oleh kepuasan tetapi juga oleh kepercayaan terhadap rumah sakit.		Mendukung pembahasan mengenai hubungan kualitas pelayanan, citra rumah sakit, dan loyalitas pasien.
3	Hubungan Kualitas Pelayanan	Systematic Review	Menyimpulkan bahwa seluruh dimensi SERVQUAL		Menguatkan teori bahwa

No	Artikel	Metode	Review Penelitian	Hasil	Relevansi dengan Penelitian
	dengan Kepuasan Pasien di Rumah Sakit: Systematic Review (Hidayah, Bachtiar, & Candi, 2024)		berhubungan positif dengan kepuasan pasien. Dimensi responsiveness dan empathy merupakan faktor yang paling dominan dalam meningkatkan kepuasan pasien. (Jurnal Universitas Pahlawan)		karakteristik pelayanan memengaruhi kepuasan pasien.
4	Peningkatan Kepuasan Pasien Melalui Kualitas Pelayanan dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit (Pradita et al., 2025)	Systematic Literature Review	Menunjukkan bahwa peningkatan mutu pelayanan medis maupun nonmedis, komunikasi efektif, administrasi yang baik, dan pemanfaatan teknologi meningkatkan kepuasan pasien yang selanjutnya membentuk loyalitas.		Menjelaskan hubungan antara mutu pelayanan, kepuasan, dan loyalitas pasien.
5	The Influence of E-Service Quality on Patient Satisfaction and Loyalty in Hospitals (Wati, Setyawan, & Soekiswati, 2025)	Systematic Literature Review	Menjelaskan bahwa kualitas layanan digital (e-service quality), seperti pendaftaran daring dan sistem informasi rumah sakit, meningkatkan kepuasan serta loyalitas pasien melalui kemudahan akses dan pengalaman digital yang positif.		Relevan untuk membahas digitalisasi karakteristik jasa rumah sakit.
6	The Role of Hospital Image in Building Patient Loyalty (Subiantoro et al., 2025)	Systematic Literature Review & Bibliometric Analysis	Mengidentifikasi empat klaster utama: hubungan kualitas pelayanan-kepuasan, reputasi dokter-kepercayaan, pengalaman pasien-revisit intention, dan trust sebagai mediator loyalitas pasien.		Memperkuat konsep bahwa citra rumah sakit dan kepercayaan memperkuat loyalitas pasien.
7	Perceived Dimensions of Service Quality on Patient Satisfaction and Loyalty in Healthcare Context (Hamdan et al., 2020)	Systematic Review	Menyatakan bahwa dimensi SERVQUAL secara konsisten memengaruhi kepuasan dan loyalitas pasien. Penelitian juga mengembangkan kerangka konseptual hubungan service quality-patient satisfaction-patient loyalty.		Menjadi dasar teori internasional mengenai hubungan antarvariabel penelitian.
8	The Influence of Service Quality and Patient Satisfaction on Inpatient Loyalty in the Hospital Service Industry (Puspita & Paramata, 2024)	Literature Review	Menyimpulkan bahwa kualitas pelayanan melalui dimensi tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy berpengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien rawat inap melalui		Mendukung model mediasi kepuasan terhadap loyalitas pasien.

No	Artikel	Metode	Review Penelitian	Hasil	Relevansi dengan Penelitian
9	The Influence of Service Quality (SERVQUAL) on the Satisfaction of BPJS Patients in Indonesian Healthcare Facilities (Pangaribuan et al., 2025)	Systematic Review	Menemukan bahwa lima dimensi SERVQUAL secara umum berhubungan positif dengan kepuasan pasien BPJS. Meskipun dimensi dominan berbeda antarstudi, peningkatan mutu pelayanan secara keseluruhan meningkatkan kepuasan.		Memberikan bukti empiris pada konteks fasilitas kesehatan Indonesia.
10	Tinjauan Sistematis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Service Quality Rumah Sakit: Perspektif SERVQUAL, Kepuasan Pasien, dan Kinerja Organisasi Kesehatan (Maulana et al., 2025)	Systematic Review	Menjelaskan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit tidak hanya meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga berkontribusi terhadap peningkatan kinerja organisasi. Penelitian menekankan pentingnya integrasi SERVQUAL dalam strategi manajemen rumah sakit.		Relevan untuk menjelaskan implikasi manajerial kualitas pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan sepuluh artikel tersebut

1. Kualitas pelayanan rumah sakit merupakan determinan utama kepuasan pasien. Hampir seluruh penelitian menyatakan bahwa semakin baik kualitas pelayanan, semakin tinggi kepuasan pasien.
2. Dimensi SERVQUAL (Reliability, Responsiveness, Assurance, Empathy, dan Tangibles) tetap menjadi model yang paling banyak digunakan untuk mengevaluasi mutu pelayanan rumah sakit.
3. Kepuasan pasien berperan sebagai mediator antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien. Pasien yang puas cenderung melakukan kunjungan ulang, memberikan rekomendasi positif, dan mempertahankan hubungan dengan rumah sakit.
4. Loyalitas pasien dipengaruhi pula oleh kepercayaan, citra rumah sakit, pengalaman pasien, dan kualitas layanan digital. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit perlu mengembangkan strategi yang tidak hanya berfokus pada aspek klinis, tetapi juga pengalaman pasien secara menyeluruh.
5. Research gap yang masih terlihat adalah sedikitnya penelitian yang secara eksplisit mengintegrasikan karakteristik jasa rumah sakit (IHIP) sebagai fondasi teoritis dengan model SERVQUAL dalam menjelaskan kepuasan dan loyalitas pasien. Mayoritas penelitian berfokus pada kualitas pelayanan tanpa mengaitkannya dengan karakteristik dasar jasa.

4. KESIMPULAN

Karakteristik dasar jasa rumah sakit yang meliputi intangibility, heterogeneity, inseparability, dan perishability menjadi fondasi dalam pembentukan kualitas pelayanan. Keempat karakteristik tersebut memengaruhi cara pasien menilai mutu layanan yang diterima, sehingga berperan penting dalam menciptakan pengalaman pelayanan yang berkualitas dan memberikan kesan positif kepada pasien. Kualitas pelayanan merupakan faktor utama yang menentukan tingkat kepuasan pasien. Berdasarkan hasil sintesis dari berbagai penelitian yang direview, seluruh dimensi SERVQUAL, yaitu tangibles, reliability, responsiveness, assurance, dan empathy, terbukti memberikan pengaruh positif terhadap

kepuasan pasien. Di antara kelima dimensi tersebut, reliability, responsiveness, dan empathy merupakan aspek yang paling konsisten berkontribusi dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Kepuasan pasien berperan sebagai variabel mediasi yang penting dalam menjelaskan hubungan antara kualitas pelayanan dan loyalitas pasien. Pasien yang memperoleh pengalaman pelayanan yang memuaskan cenderung memiliki komitmen untuk kembali memanfaatkan layanan rumah sakit, memberikan rekomendasi kepada pihak lain, serta menjalin hubungan jangka panjang dengan rumah sakit.

Loyalitas pasien tidak semata-mata dipengaruhi oleh tingkat kepuasan, tetapi juga dipengaruhi oleh berbagai faktor pendukung, seperti kepercayaan (trust), citra rumah sakit (hospital image), nilai yang dirasakan (perceived value), patient experience, serta kualitas layanan berbasis digital. Temuan ini menunjukkan bahwa peningkatan loyalitas pasien memerlukan strategi pelayanan yang berfokus pada pengelolaan pengalaman pasien secara menyeluruh.

Hasil sintesis literatur menunjukkan bahwa sebagian besar penelitian mengenai kualitas pelayanan rumah sakit masih berfokus pada penerapan model SERVQUAL. Sebaliknya, penelitian yang mengintegrasikan karakteristik jasa rumah sakit (IHIP) dengan kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien secara komprehensif masih relatif terbatas. Oleh karena itu, penelitian ini memberikan kontribusi konseptual melalui penyusunan model yang menghubungkan karakteristik jasa rumah sakit, kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien dalam suatu kerangka yang terpadu.

REFERENSI

- [1] P. Kotler, K. L. Keller, and A. Chernev, *Marketing Management*, 16th global ed. London, UK: Pearson, 2022.
- [2] V. A. Zeithaml, M. J. Bitner, and D. D. Gremler, *Services Marketing: Integrating Customer Focus Across the Firm*, 7th ed. New York, NY, USA: McGraw-Hill, 2018.
- [3] A. Parasuraman, V. A. Zeithaml, and L. L. Berry, "A conceptual model of service quality and its implications for future research," *Journal of Marketing*, vol. 49, no. 4, pp. 41-50, 1985. Available: <https://doi.org/10.1177/002224298504900403>
- [4] V. A. Zeithaml, A. Parasuraman, and L. L. Berry, "Problems and strategies in services marketing," *Journal of Marketing*, vol. 49, no. 2, pp. 33-46, 1985. Available: <https://doi.org/10.1177/002224298504900203>
- [5] Z. Ahmed, A. K. Khan, and M. I. Khan, "Patient satisfaction and loyalty in healthcare services: A systematic review," *International Journal of Healthcare Management*, vol. 14, no. 3, pp. 883-895, 2021. Available: <https://doi.org/10.1080/20479700.2019.1698651>
- [6] F. Fatima, A. Malik, and S. Khan, "Impact of service quality dimensions on patient satisfaction and loyalty in Pakistan's healthcare sector," *International Journal of Pharmaceutical and Healthcare Marketing*, vol. 12, no. 4, pp. 491-508, 2018. Available: <https://doi.org/10.1108/IJPHM-03-2017-0014>
- [7] M. Moison, J. W. Taylor, and R. D. Harrison, "Challenging the IHIP properties of services: A healthcare perspective," *Managing Service Quality*, vol. 24, no. 6, pp. 582-598, 2014. Available: <https://doi.org/10.1108/MSQ-12-2013-0275>
- [8] D. E. Allen and P. R. Torres, "Analyzing the IHIP characteristics in public versus private hospital services," *Journal of Services Marketing*, vol. 30, no. 5, pp. 512-526, 2016. Available: <https://doi.org/10.1108/JSM-04-2015-0142>
- [9] R. Anbora, M. S. Hasan, and S. R. Kabir, "The mediating role of patient satisfaction between service quality and patient loyalty in public hospitals," *Journal of Health Research*, vol. 33, no. 2, pp. 120-132, 2019. Available: <https://doi.org/10.1108/JHR-08-2018-0069>
- [10] S. S. S. Al-Borie and A. M. Sheikh Damanhour, "Patients' satisfaction of service quality in Saudi hospitals: A SERVQUAL analysis," *International Journal of Health Care Quality Assurance*, vol. 26, no. 3, pp. 279-288, 2013. Available: <https://doi.org/10.1108/09526861311311494>
- [11] N. K. Pekaya, M. M. İmamoğlu, and H. Koca, "Evaluation of healthcare service quality and patient satisfaction with SERVQUAL," *International Journal of Healthcare Management*, vol. 12, no. 4, pp. 286-293, 2019. Available: <https://doi.org/10.1080/20479700.2017.1389474>

- [12] H. Snyder, "Literature review as a research methodology: An overview and guidelines," *Journal of Business Research*, vol. 104, pp. 333-339, 2019. Available: <https://doi.org/10.1016/j.jbusres.2019.07.039>