

Pengaruh *Service Excellence*, Physical Environment, Dan Doctor – Patient Relationship Terhadap Revisit Intention Yang Dimediasi Oleh Patient Satisfaction Dalam Outpatient Department

Venny, Veli Sungono

Universitas Pelita Harapan, Indonesia

Email: vennykarnadi97@gmail.com, vsungono@gmail.com

Keywords	Abstract
Kata kunci: Physical Environment, hospital <i>Service Excellence</i> , doctor-patient relationship, Patient Satisfaction, Revisit Intention.	Kepuasan pasien didefinisikan sebagai sejauh mana pasien merasa puas terhadap layanan kesehatan yang diterimanya. Pasien datang ke pusat layanan kesehatan dengan harapan tertentu, sehingga tingkat kepuasan merupakan cerminan apakah harapan tersebut terpenuhi atau tidak. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor - faktor apa saja yang berpengaruh terhadap Revisit Intention dan peran Patient Satisfaction dalam memediasi hubungan antara variabel. Terdapat tiga variabel independen yang dan satu variabel moderasi yang berkaitan dengan variabel Revisit Intention di rumah sakit. Sesuai tujuan tersebut, metode penelitian yang digunakan pada penelitian ini adalah metode survei dengan pendekatan cross sectional. Unit analisis pada penelitian ini adalah pasien yang melakukan kunjungan berulang ke rumah sakit. Alat pengumpulan data menggunakan instrumen kuisioner yang sumber datanya berasal dari responden penelitian yang dipilih menggunakan metode purposive sampling. Data cross sectional diambil dari sebuah rumah sakit swasta pada bulan Mei 2025 yang diperoleh dari 138 responden terpilih. Hasil penelitian dari 138 responden yang telah diolah datanya menunjukkan bahwa variabel doctor – patient relationship memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap revisit intention yang dimediasi oleh patient satisfaction. Sedangkan, variabel hospital <i>Service Excellence</i> tidak memiliki pengaruh terhadap revisit intention yang dimediasi oleh patient satisfaction. Variabel physical environment tidak memiliki pengaruh terhadap revisit intention yang dimediasi oleh patient satisfaction. Doctor – Patient Relationship memiliki pengaruh positif paling besar terhadap revisit intention. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberi saran kepada Rumah Sakit untuk memperkuat faktor – faktor yang mempengaruhi minat berkunjung kembali pasien ke poli rawat jalan.
Keywords: Physical Environment, hospital <i>Service Excellence</i> , doctor-patient relationship, Patient Satisfaction, intention to revisit.	Abstract <i>Patient satisfaction is defined as the extent to which patients feel satisfied with the healthcare services they receive. Patients come to healthcare centers with certain expectations, so the level of satisfaction reflects whether those expectations are met or not. This study aims to determine what factors influence Revisit Intention and the role of Patient Satisfaction in mediating the relationship between variables. There are three independent variables and one moderating variable related to the Revisit Intention variable in the hospital. In accordance with this objective, the research method used in this study is a survey method with a cross-sectional approach. The unit of analysis in this study is patients who make repeat visits to the hospital. The data collection tool uses a questionnaire instrument whose data source comes from research respondents selected using the purposive sampling method. Cross-sectional data was taken from a private hospital in May 2025 which was obtained from 138 selected respondents. The results of the study from 138 respondents whose data had been processed showed that the doctor-patient relationship variable had a positive and significant influence on revisit intention mediated by patient satisfaction. Meanwhile, the hospital Service Excellence variable had no</i>

influence on revisit intention mediated by patient satisfaction. The physical environment variable had no influence on revisit intention mediated by patient satisfaction. The Doctor-Patient Relationship had the greatest positive influence on revisit intention. The results of this study are expected to provide suggestions to the Hospital to strengthen the factors that influence the interest of patients to revisit the outpatient clinic.



PENDAHULUAN

Seiring dengan peningkatan kualitas layanan kesehatan, WHO menerapkan pendekatan “Berpusat pada Masyarakat” (people-centered), yaitu pelayanan yang berorientasi pada pemenuhan kebutuhan pasien, bukan hanya pada penanganan penyakit. Layanan kesehatan kini semakin berpusat pada pasien, sehingga penting untuk mengukur efektivitas kualitas layanan kesehatan. Salah satu indikator utama untuk menilai kualitas layanan kesehatan adalah tingkat kepuasan pasien. Pasien saat ini memiliki akses yang lebih luas terhadap informasi dan memiliki ekspektasi tinggi terhadap mutu pelayanan kesehatan. Sikap positif pasien terhadap pelayanan akan berdampak pada peningkatan hasil pengobatan dan kinerja rumah sakit. Sebaliknya, ketidakpuasan pasien dapat mengurangi kepatuhan mereka terhadap pengobatan serta menimbulkan komentar negatif yang dapat memengaruhi calon pasien lain (Ayele et al., 2022).

Kepuasan pasien didefinisikan sebagai sejauh mana pasien merasa puas terhadap layanan kesehatan yang diterimanya. Pasien datang ke pusat layanan kesehatan dengan harapan tertentu, sehingga tingkat kepuasan merupakan cerminan apakah harapan tersebut terpenuhi atau tidak. Sejak tahun 1970-an, konsep kepuasan pasien menjadi perhatian penting karena pasien kini dipandang sebagai konsumen aktif, bukan penerima layanan pasif. Umpan balik pasien pun mulai dijadikan dasar utama dalam perbaikan layanan kesehatan (Kaur et al., 2022).

Kepuasan pasien juga menjadi tolok ukur keberhasilan suatu rumah sakit atau klinik dalam menjaga kualitas pelayanannya. Tingginya tingkat kepuasan pasien akan membangun citra positif serta mempertahankan eksistensi rumah sakit di tengah masyarakat. Bahkan, kepuasan pasien menjadi salah satu indikator global dalam standar akreditasi pelayanan kesehatan. Tanpa kepuasan pasien, sulit bagi sebuah rumah sakit untuk membangun reputasi yang baik (Priyantini et al., 2023).

Kepuasan pasien bersifat multidimensi dan dipengaruhi oleh banyak faktor, antara lain kualitas layanan yang diberikan, kebersihan lingkungan dan infrastruktur, ketersediaan obat-obatan, perilaku tenaga medis, suasana emosional dan fisik di rumah sakit, serta biaya layanan. Tingkat kepuasan pasien juga memengaruhi kepatuhan terhadap pengobatan, hasil klinis, serta intensitas pemanfaatan layanan kesehatan (Kaur et al., 2022).

Departemen rawat jalan di rumah sakit memiliki peran penting dalam menyediakan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Namun, beberapa penelitian menunjukkan adanya penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan dalam beberapa tahun terakhir. Mauren et al. (2024) melaporkan penurunan drastis jumlah kunjungan pasien di Rumah Sakit A pada periode 2020–2022, di mana kunjungan pasien pada tahun 2020 tercatat sebesar 73.355, kemudian turun hingga kurang dari 40.000 kunjungan pada periode berikutnya. Hal serupa diungkapkan

oleh Rahmawati & Laras (2023), bahwa delapan poliklinik rawat jalan di Rumah Sakit A diprediksi mengalami penurunan kunjungan pasien hingga 2026.

Turunnya kunjungan pasien dapat dipengaruhi oleh tingkat kepuasan pasien. Salah satu faktor utama adalah Hospital *Service Excellence* atau pelayanan prima rumah sakit. Pelayanan prima mencakup pemberian pelayanan terbaik untuk memenuhi harapan pasien, sehingga menghasilkan kesan positif. Rumah sakit yang menerapkan pelayanan prima dapat membangun keunggulan kompetitif, meningkatkan kepuasan pasien, dan pada akhirnya meningkatkan daya saing rumah sakit di tengah persaingan industri kesehatan (Salim et al., 2024; Voon et al., 2014).

Selain pelayanan prima, Lingkungan Fisik Rumah Sakit (Physical Environment) juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Lingkungan fisik yang nyaman tidak hanya memengaruhi keputusan pasien untuk berkunjung, tetapi juga dapat mendukung pemulihan psikologis dan fisik pasien. Penelitian menunjukkan bahwa kenyamanan lingkungan fisik dapat meningkatkan persepsi positif terhadap layanan rumah sakit dan mendorong niat pasien untuk kembali (Jamshidi et al., 2020; Rowe & Knox, 2022).

Faktor lain adalah Hubungan Dokter-Pasien (Doctor-Patient Relationship), di mana komunikasi, empati, dan pelayanan dari tenaga medis berperan penting dalam menciptakan pengalaman positif bagi pasien. Penelitian Park et al. (2021) dan Woo & Choi (2021) menyatakan bahwa sikap ramah dan profesional dari dokter serta staf medis mampu meningkatkan kepuasan pasien dan keinginan untuk melakukan kunjungan ulang. Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan pelayanan prima, menjaga lingkungan fisik yang nyaman, serta memperkuat hubungan dokter-pasien untuk memastikan kepuasan pasien dan loyalitas mereka terhadap layanan rumah sakit

METODE PENELITIAN

Objek penelitian merupakan sasaran yang diamati dan dianalisis secara mendalam untuk menjawab pertanyaan penelitian. Objek penelitian mencakup seluruh variabel dalam kerangka konsep penelitian, di mana data analisisnya diperoleh dari subjek penelitian. Berdasarkan hal tersebut, objek penelitian dalam studi ini adalah Physical Environment, *Service Excellence*, Doctor-Patient Relationship, Patient Satisfaction, dan Revisit Intention. Setiap variabel tersebut dianalisis untuk mengetahui pengaruhnya terhadap niat pasien untuk kembali berkunjung.

Unit analisis dalam penelitian ini adalah individu, yang dalam konteks penelitian ini adalah pasien rawat jalan yang berkunjung berulang ke Rumah Sakit Swasta X di Jakarta. Data penelitian dikumpulkan menggunakan data primer yang diperoleh langsung dari responden. Observasi, kuesioner, dan analisis mendalam dilakukan untuk memastikan data yang diperoleh akurat dan relevan dalam menjawab pertanyaan penelitian.

Jenis penelitian yang digunakan adalah penelitian survei dengan pendekatan cross-sectional. Penelitian kuantitatif ini menggunakan teknik analisis data yang terstruktur untuk menguji hubungan antarvariabel berdasarkan data yang diperoleh dari responden. Untuk memastikan validitas hasil penelitian, dilakukan uji validitas dan reliabilitas terhadap instrumen penelitian sebelum dilakukan analisis lanjutan.

Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi Physical Environment, *Service Excellence*, dan Doctor-Patient Relationship. Variabel moderasi yang digunakan adalah Patient Satisfaction, yang berperan sebagai penghubung antara variabel bebas dan variabel terikat. Adapun variabel terikat pada penelitian ini adalah Revisit Intention, yaitu niat pasien untuk melakukan kunjungan ulang ke rumah sakit.

Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan yang telah berkunjung minimal dua kali ke Rumah Sakit Swasta X Jakarta pada periode 2023–2024. Sampel penelitian diambil dari populasi tersebut dengan teknik purposive sampling, yaitu teknik non-random sampling yang didasarkan pada kriteria tertentu. Adapun kriteria inklusi sampel adalah: (a) berusia di atas 18 tahun, dan (b) minimal berkunjung dua kali dalam tiga bulan terakhir ke departemen rawat jalan. Penentuan besar sampel dilakukan menggunakan power analysis dengan perangkat G*Power, dengan parameter nilai f^2 sebesar 0,15, tingkat signifikansi (α) 0,05, power 0,95, dan lima prediktor variabel. Hasil analisis menunjukkan bahwa jumlah minimum sampel penelitian yang diperlukan adalah 138 responden.

Instrumen penelitian menggunakan lembar kuesioner yang dikumpulkan langsung dari responden, mencakup data demografi serta pertanyaan untuk mengukur variabel Physical Environment, *Service Excellence*, Doctor-Patient Relationship, Patient Satisfaction, dan Revisit Intention, dengan tambahan data sekunder berupa Net Promoter Score (NPS) rumah sakit selama empat bulan terakhir. Data primer diperoleh melalui kuesioner berbasis Google Form yang disebar kepada responden, sedangkan data sekunder diambil dari data NPS Score rumah sakit yang telah tersedia untuk periode yang sama.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini mengumpulkan data melalui penyebaran kuesioner kepada 138 responden yang merupakan pasien rawat jalan dengan kunjungan ulang ke Rumah Sakit Swasta X Jakarta. Proses pengumpulan data dilakukan dengan kriteria eksklusi, di mana responden yang tidak memenuhi syarat langsung dikeluarkan dari penelitian, dan akses Google Form ditutup setelah jumlah responden mencapai target. Mayoritas responden berada pada rentang usia 26–35 tahun (44,2%), disusul usia 35–45 tahun (28,3%), sementara kelompok usia 18–25 tahun dan di atas 45 tahun masing-masing sebesar 13,8%. Berdasarkan jenis kelamin, 54,4% responden adalah perempuan, menunjukkan dominasi pasien perempuan pada layanan rawat jalan. Dari segi pekerjaan, sebagian besar responden adalah karyawan atau karyawan (28,5%), PNS (25,5%), tenaga medis (24,8%), wiraswasta (17,5%), dan 3,7% tidak bekerja. Dari segi pendidikan, mayoritas responden merupakan lulusan Diploma/S1 (59,4%), diikuti SMA (22,5%), S2 (17,4%), dan S3 (0,7%). Berdasarkan penghasilan bulanan, sebagian besar responden berada pada kisaran Rp10.000.000–Rp15.000.000 (44,5%), disusul Rp5.000.000–Rp10.000.000 (39,4%), Rp15.000.000–Rp20.000.000 (15,3%), dan lebih dari Rp20.000.000 (0,7%). Sebanyak 87,7% responden rutin berkunjung ke rumah sakit dalam satu bulan terakhir, menunjukkan kebutuhan layanan kesehatan berkelanjutan, sementara 12,3% tidak rutin berkunjung. Dalam hal metode pembayaran, mayoritas responden menggunakan asuransi (54,3%), sedangkan sisanya 45,7% menggunakan pembayaran pribadi.

Berdasarkan frekuensi kunjungan ke departemen rawat jalan, mayoritas responden (89,9%) telah mengunjungi rumah sakit lebih dari dua kali, sedangkan hanya 10,1% yang baru

mengunjungi kurang dari dua kali. Hal ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden memiliki pengalaman berulang dalam memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Swasta X Jakarta, yang dapat mencerminkan tingkat kepuasan yang cukup tinggi. Data Net Promoter Score (NPS) juga menunjukkan fluktuasi tingkat kepuasan pasien selama empat bulan terakhir, dengan puncak kepuasan pada bulan Februari sebesar 93,28%, diikuti penurunan signifikan pada bulan Maret menjadi 90,35% yang merupakan angka terendah selama periode pengamatan. Penurunan ini diduga dipengaruhi oleh faktor operasional, peningkatan keluhan, atau penurunan kualitas layanan sementara. Namun, pada bulan April terjadi peningkatan kembali dengan skor 91,13%, menandakan adanya upaya perbaikan dari pihak rumah sakit. Secara keseluruhan, data ini menegaskan perlunya evaluasi manajemen terhadap faktor-faktor yang menyebabkan fluktuasi, khususnya penurunan di bulan Maret, serta penerapan perbaikan berkelanjutan untuk menjaga dan meningkatkan kepuasan pasien.

Uji Hipotesis

Uji hipotesis dengan menggunakan SmartPLS dapat dilakukan dengan melihat nilai path coefficient, yang menunjukkan arah dan kekuatan hubungan antara variabel bebas (independen) dan variabel terikat (dependen) dalam model struktural. Nilai path coefficient berkisar antara -1 hingga +1. Nilai yang semakin mendekati +1 atau -1 menunjukkan hubungan yang semakin kuat, sedangkan nilai mendekati 0 menunjukkan hubungan yang lemah atau tidak signifikan.

Selain nilai koefisien jalur, uji hipotesis juga melibatkan analisis terhadap nilai t-statistik dan p-value yang diperoleh melalui teknik bootstrapping. Suatu hubungan dianggap signifikan apabila nilai t-statistik lebih besar dari 1,96 (untuk tingkat signifikansi 5%) dan p-value lebih kecil dari 0,05. Jika nilai t lebih besar dari batas tersebut dan p-value < 0,05, maka hipotesis yang diajukan diterima. Sebaliknya, jika nilai t kurang dari 1,96 dan p-value > 0,05, maka hipotesis ditolak karena hubungan antar variabel dianggap tidak signifikan. Berikut hasil uji hipotesis yang dilakukan :

Tabel 1. Uji Hipotesis

Hipotesis	Original Sample (O)	T Statistics	P Values	Keterangan
H1 : <i>Service Excellence</i> berpengaruh positif terhadap <i>Patient Satisfaction</i>	-0,010	0,104	0,917	Ditolak
H2 : <i>Physical Environment</i> berpengaruh positif terhadap <i>Patient Satisfaction</i>	0,159	1,846	0,065	Ditolak
H3 : <i>Doctor – Patient Relationship</i> berpengaruh positif terhadap <i>Patient Satisfaction</i>	0,577	8,777	0,000	Diterima
H4 : <i>Patient Satisfaction</i> berpengaruh positif terhadap <i>Revisit Intention</i>	0,295	3,233	0,001	Diterima
H5 : <i>Service Excellence</i> berpengaruh positif terhadap <i>Revisit Intention</i>	-0,180	1,606	0,109	Ditolak
H6 : <i>Service Excellence</i> berpengaruh positif terhadap <i>Revisit Intention</i> yang dimediasi oleh <i>Patient Satisfaction</i> .	-0,003	0,096	0,923	Ditolak
H7 : <i>Physical Environment</i> berpengaruh positif terhadap <i>Revisit Intention</i>	0,245	2,457	0,014	Diterima
H8 : <i>Physical Environment</i> berpengaruh positif terhadap <i>Revisit Intention</i> yang dimediasi	0,047	1,467	0,143	Ditolak

oleh <i>Patient Satisfaction</i> .				
H9 : <i>Doctor – Patient Relationship</i> berpengaruh positif terhadap <i>Revisit Intention</i>	0,226	2,142	0,033	Diterima
H10 : <i>Doctor – Patient Relationship</i> berpengaruh positif terhadap <i>Revisit Intention</i> yang dimediasi oleh <i>Patient Satisfaction</i> .	0,170	2,994	0,003	Diterima

Sumber: data diolah, SmartPLS, 2025.

Berdasarkan tabel bootstrapping, dapat diketahui bahwa uji hipotesis pada penelitian ini sebagai berikut :

H1 : *Service Excellence* berpengaruh positif terhadap Patient Satisfaction

Berdasarkan hasil uji hipotesis 1 pada tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai original sampel sebesar -0,010 yang menunjukkan pengaruh negatif. Kemudian nilai T statistik sebesar 0,104 yang lebih kecil dari 1,96 dan nilai p value sebesar 0,917 yang lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H1 ditolak dengan pernyataan *Service Excellence* tidak berpengaruh positif terhadap Patient Satisfaction.

H2 : Physical Environment berpengaruh positif terhadap Patient Satisfaction

Berdasarkan hasil uji hipotesis 2 pada tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai original sampel sebesar 0,159 yang menunjukkan pengaruh positif. Kemudian nilai T statistik sebesar 1,846 yang lebih kecil dari 1,96 dan nilai p value sebesar 0,065 yang lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H2 ditolak dengan pernyataan Physical Environment tidak berpengaruh positif terhadap Patient Satisfaction.

H3 : Doctor – Patient Relationship berpengaruh positif terhadap Patient Satisfaction

Berdasarkan hasil uji hipotesis 3 pada tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai original sampel sebesar 0,577 yang menunjukkan pengaruh positif. Kemudian nilai T statistik sebesar 8,777 yang lebih besar dari 1,96 dan nilai p value sebesar 0,000 yang lebih kecil dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H3 diterima dengan pernyataan Doctor – Patient Relationship berpengaruh positif dan signifikan terhadap Patient Satisfaction

H4 : Patient Satisfaction berpengaruh positif terhadap Revisit Intention

Berdasarkan hasil uji hipotesis 4 pada tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai original sampel sebesar 0,295 yang menunjukkan pengaruh positif. Kemudian nilai T statistik sebesar 3,233 yang lebih besar dari 1,96 dan nilai p value sebesar 0,001 yang lebih kecil dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H4 diterima dengan pernyataan Patient Satisfaction berpengaruh positif dan signifikan terhadap Revisit Intention

H5 : *Service Excellence* berpengaruh positif terhadap Revisit Intention

Berdasarkan hasil uji hipotesis 5 pada tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai original sampel sebesar -0,180 yang menunjukkan pengaruh negatif. Kemudian nilai T statistik sebesar 1,606 yang lebih kecil dari 1,96 dan nilai p value sebesar 0,109 yang lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H5 ditolak dengan pernyataan *Service Excellence* tidak berpengaruh positif terhadap Revisit Intention

H6 : *Service Excellence* berpengaruh positif terhadap Revisit Intention yang dimediasi oleh Patient Satisfaction.

Berdasarkan hasil uji hipotesis 6 pada tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai original sampel sebesar -0,003 yang menunjukkan pengaruh negatif. Kemudian nilai T statistik sebesar

0,096 yang lebih kecil dari 1,96 dan nilai p value sebesar 0,923 yang lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H6 ditolak dengan pernyataan *Service Excellence* tidak berpengaruh positif terhadap Revisit Intention yang dimediasi oleh Patient Satisfaction.

H7 : Physical Environment berpengaruh positif terhadap Revisit Intention

Berdasarkan hasil uji hipotesis 7 pada tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai original sampel sebesar 0,245 yang menunjukkan pengaruh positif. Kemudian nilai T statistik sebesar 2,457 yang lebih besar dari 1,96 dan nilai p value sebesar 0,014 yang lebih kecil dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H7 diterima dengan pernyataan Physical Environment berpengaruh positif dan signifikan terhadap Revisit Intention.

H8 : Physical Environment berpengaruh positif terhadap Revisit Intention yang dimediasi oleh Patient Satisfaction.

Berdasarkan hasil uji hipotesis 8 pada tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai original sampel sebesar 0,047 yang menunjukkan pengaruh positif. Kemudian nilai T statistik sebesar 1,467 yang lebih kecil dari 1,96 dan nilai p value sebesar 0,143 yang lebih besar dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H8 ditolak dengan pernyataan Physical Environment tidak berpengaruh positif terhadap Revisit Intention yang dimediasi oleh Patient Satisfaction.

H9 : Doctor – Patient Relationship berpengaruh positif terhadap Revisit Intention

Berdasarkan hasil uji hipotesis 9 pada tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai original sampel sebesar 0,226 yang menunjukkan pengaruh positif. Kemudian nilai T statistik sebesar 2,142 yang lebih besar dari 1,96 dan nilai p value sebesar 0,033 yang lebih kecil dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H9 diterima dengan pernyataan Doctor – Patient Relationship berpengaruh positif dan signifikan terhadap Revisit Intention.

H10 : Doctor – Patient Relationship berpengaruh positif terhadap Revisit Intention yang dimediasi oleh Patient Satisfaction.

Berdasarkan hasil uji hipotesis 10 pada tabel 1, dapat diketahui bahwa nilai original sampel sebesar 0,170 yang menunjukkan pengaruh positif. Kemudian nilai T statistik sebesar 2,994 yang lebih besar dari 1,96 dan nilai p value sebesar 0,003 yang lebih kecil dari 0,05. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa H10 diterima dengan pernyataan Doctor – Patient Relationship berpengaruh positif dan signifikan terhadap Revisit Intention yang dimediasi oleh Patient Satisfaction.

Importance Performance Map Analysis (IPMA)

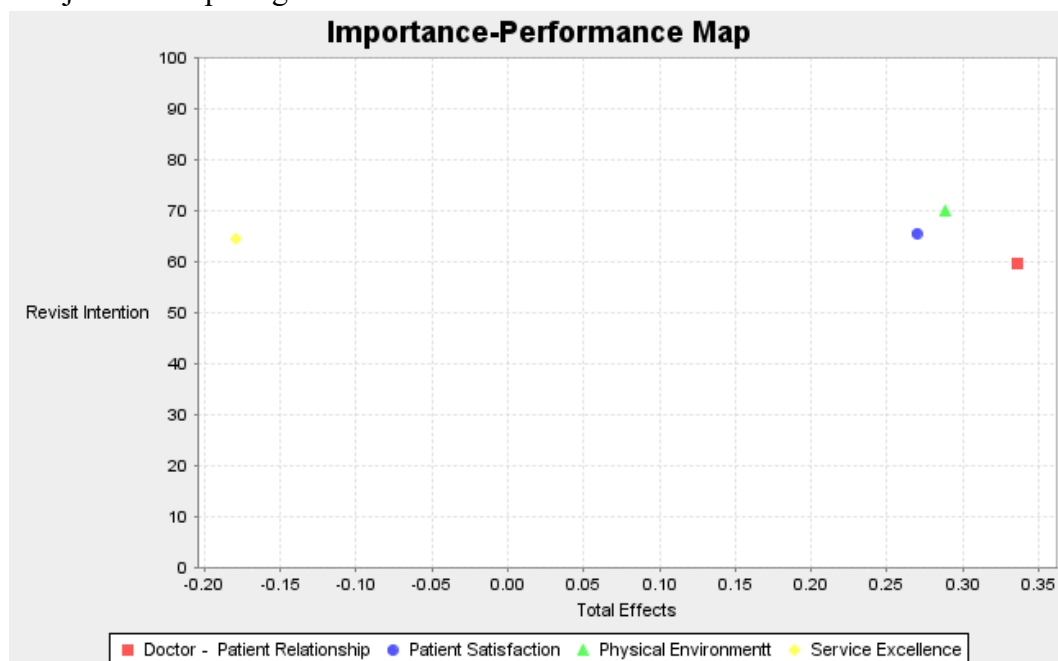
Penelitian ini menggunakan pendekatan PLS-SEM sebagai metode utama dalam analisis data, dengan memanfaatkan aplikasi Smart-PLS 4. Salah satu metode yang digunakan adalah Importance Performance Mapping Analysis (IPMA), yang bertujuan untuk mengevaluasi kinerja serta tingkat kepentingan masing-masing variable dalam penelitian. Melalui analisis IPMA menggunakan SmartPLS, setiap variable dapat dipetakan ke dalam empat kuadran pada sistem koordinat, di mana sumbu x menggambarkan tingkat kepentingan (importance), sementara sumbu y merepresentasikan tingkat kinerja (performance). Berikut hasil nilai importance (total effect) dan nilai performance pada uji IPMA:

Tabel 2. Hasil Uji IPMA Konstruk

Konstruk	<i>Importance</i>	<i>Performance</i>
<i>Doctor - Patient Relationship</i>	0,336	59,627
<i>Patient Satisfaction</i>	0,270	65,523
<i>Physical Environmentt</i>	0,288	70,083
<i>Service Excellence</i>	-0,179	64,509
Rata-Rata	0,179	64,936

Sumber: Hasil Olahan Data (2025)

Setelah diketahui nilai rata-rata *importance* dan *performance*, dapat diketahui gambar kuadran uji IPMA seperti gambar di bawah ini :



Gambar 1. Hasil Uji IPMA

Sumber: Hasil Olahan Data (2025)

IPMA (Importance-Performance Map Analysis) terbagi menjadi empat kuadran yang membantu memvisualisasikan posisi variabel dalam penelitian berdasarkan tingkat kepentingan dan performanya. Seperti yang ditunjukkan pada gambar di atas, setiap kuadran memiliki karakteristik dan implikasi tertentu untuk pengambilan keputusan:

1) Kuadran I: "Keep Up the Good Work"

Variabel yang berada di kuadran ini memiliki tingkat kepentingan tinggi dan performa tinggi. Artinya, variabel tersebut sangat berpengaruh terhadap hasil akhir dan saat ini sudah berjalan dengan baik sesuai ekspektasi responden. Variabel dalam kuadran ini harus dipertahankan kualitasnya, karena sudah menjadi kekuatan utama dari sistem pelayanan yang memuaskan.

Berdasarkan hasil analisis Importance-Performance Map Analysis (IPMA) pada Tabel 4.16 dan Gambar 4.3, dapat dijelaskan bahwa variabel Patient Satisfaction ($\text{importance} = 0,270 > 0,179$ dan $\text{performance} = 65,523 > 64,936$) dan Physical Environment ($\text{importance} = 0,288 > 0,179$ dan $\text{performance} = 70,083 > 64,936$) berada pada Kuadran I yaitu "Keep Up the Good Work", yang berarti kedua variabel tersebut memiliki kepentingan yang tinggi dan menunjukkan kinerja yang tinggi juga. Oleh karena itu, pihak manajemen perlu mempertahankan kualitas dari aspek kepuasan pasien serta lingkungan fisik rumah sakit, karena keduanya memiliki pengaruh besar terhadap Revisit Intention pasien.

2) Kuadran II: "Possible Overkill"

Variabel di kuadran ini memiliki tingkat kepentingan rendah namun performa tinggi. Artinya, meskipun performanya sudah sangat baik, variabel ini tidak terlalu berdampak besar terhadap tujuan utama model, sehingga ada kemungkinan terjadi pemborosan sumber daya. Tidak terdapat variabel dalam Kuadran II "Possible Overkill" pada hasil penelitian ini, yang berarti tidak ada aspek layanan yang memiliki performa tinggi namun dinilai kurang penting oleh pasien.

3) Kuadran III: "Low Priority"

Variabel dalam kuadran ini memiliki tingkat kepentingan rendah dan performa rendah. Artinya, variabel ini tidak terlalu penting bagi persepsi responden dan saat ini juga memiliki kinerja yang kurang memuaskan. Tabel 2 menunjukkan bahwa variabel *Service Excellence* memiliki tingkat kepentingan yang rendah dan kinerja yang rendah juga ($\text{importance} = -0,179 < 0,179$ dan $\text{performance} = 64,509 < 64,936$) berada dalam Kuadran III, yaitu "Low Priority". Artinya, meskipun kinerjanya berada sedikit di bawah rata-rata, variabel ini tidak dianggap penting oleh responden, sehingga belum menjadi prioritas utama untuk perbaikan dalam waktu dekat. Meski demikian, tetap disarankan untuk melakukan evaluasi secara berkala agar tidak semakin menurun dan agar tetap sesuai dengan ekspektasi pasien jika persepsi pentingnya meningkat di kemudian hari.

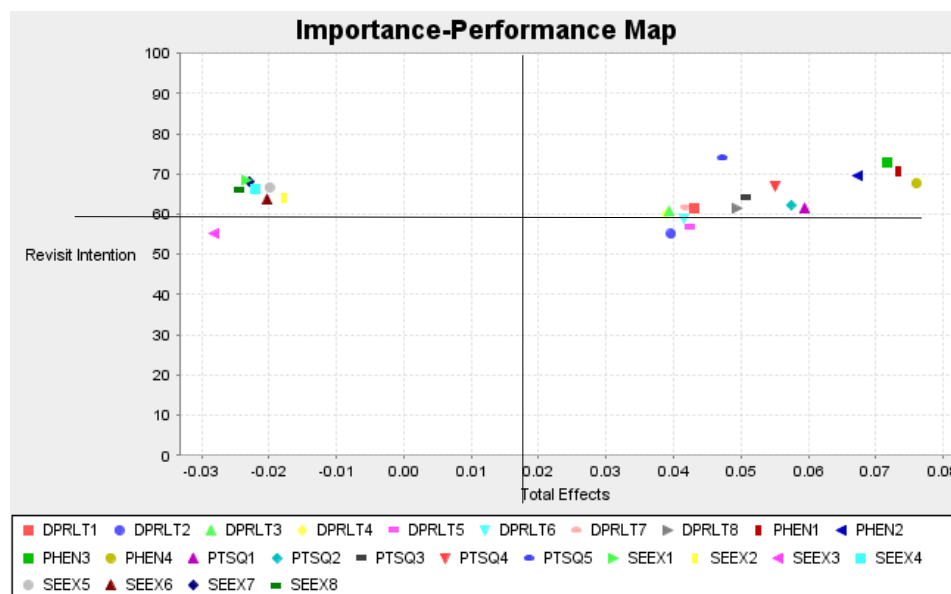
4) Kuadran IV: "Concentrate Here"

Variabel pada kuadran ini memiliki tingkat kepentingan tinggi tetapi performa rendah. Ini adalah prioritas utama untuk ditingkatkan, karena meskipun sangat penting menurut responden, kinerjanya belum memenuhi harapan.

Tabel 4.16 menunjukkan bahwa variabel Doctor - Patient Relationship memiliki tingkat kepentingan yang tinggi dan kinerja yang rendah ($\text{importance} = 0,336 > 0,179$ dan $\text{performance} = 59,627 < 64,936$), sehingga variabel Doctor - Patient Relationship berada pada Kuadran IV, yaitu "Concentrate Here". Posisi ini menunjukkan bahwa hubungan antara dokter dan pasien merupakan faktor yang sangat penting dalam memengaruhi kepuasan dan niat kunjungan ulang pasien, namun masih memiliki performa terendah dibandingkan variabel lainnya. Hal ini menunjukkan bahwa rumah sakit perlu memberikan perhatian khusus pada peningkatan kualitas interaksi antara dokter dan pasien.

Tabel 3. Hasil Uji IPMA Indikator

Indikator	Importance	Performance
DPRLT1	0,043	61,594
DPRLT2	0,040	55,072
DPRLT3	0,039	60,870
DPRLT4	0,039	60,145
DPRLT5	0,042	56,763
DPRLT6	0,042	58,937
DPRLT7	0,042	61,836
DPRLT8	0,049	61,353
PHEN1	0,073	70,531
PHEN2	0,067	69,565
PHEN3	0,072	72,705
PHEN4	0,076	67,633
PTSQ1	0,059	61,594
PTSQ2	0,057	62,319
PTSQ3	0,051	64,251
PTSQ4	0,055	66,908
PTSQ5	0,047	74,094
SEEX1	-0,023	68,357
SEEX2	-0,018	64,010
SEEX3	-0,028	55,072
SEEX4	-0,022	66,184
SEEX5	-0,020	66,667
SEEX6	-0,020	63,527
SEEX7	-0,023	68,116
SEEX8	-0,024	66,184
Rata-Rata	0,0286	64,17148



Gambar 2. Hasil Uji IPMA Tingkat Indikator

Berdasarkan hasil Importance-Performance Map Analysis (IPMA) pada tingkat indikator, dapat dilakukan evaluasi terhadap kontribusi dan kinerja masing-masing indikator dalam memengaruhi variabel-variabel pada model penelitian. Pada variabel Doctor–Patient Relationship, indikator dengan performa terendah yaitu pada DPRLT2 (performance = 55,072 dan importance = 0,040) dengan pernyataan “Dokter membangun komunikasi dengan pasien, dan melakukan anamnesis terkait keluhan pasien dengan baik, termasuk riwayat kesehatan dan penyakit dahulu”. Hal ini menunjukkan bahwa komunikasi awal antara dokter dan pasien, dalam hal pengumpulan informasi medis seperti keluhan, riwayat kesehatan, dan penyakit sebelumnya, masih menjadi kelemahan dalam pelayanan yang diberikan. Rendahnya performa pada indikator DPRLT2 menunjukkan bahwa proses anamnesis belum dijalankan secara menyeluruh atau belum dirasakan optimal oleh pasien, padahal aspek ini sangat penting dalam membangun kepercayaan dan menentukan arah penanganan medis yang tepat. Oleh karena itu, rumah sakit perlu meningkatkan pelatihan dan kesadaran tenaga medis terhadap pentingnya komunikasi dalam memahami kondisi awal pasien.

Sebaliknya, DPRLT7 memiliki performa tertinggi (61,836) dengan pernyataan “Dokter dengan baik dan sabar menjelaskan tentang penyakit pasien, pengobatan yang telah diberikan, rencana terapi selanjutnya, dan merespon pertanyaan pasien dengan cepat dan tepat”, namun tetap berada di bawah rata-rata keseluruhan performance (64,17), menandakan bahwa keseluruhan aspek hubungan dokter-pasien masih belum optimal meskipun penting bagi pasien. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pasien cenderung lebih menghargai upaya dokter dalam memberikan penjelasan dan merespons pertanyaan secara baik dan sabar, keseluruhan interaksi antara dokter dan pasien masih dianggap belum memuaskan secara menyeluruh. Dengan demikian, rumah sakit harus melakukan evaluasi menyeluruh terhadap kualitas komunikasi dan pendekatan dokter terhadap pasien. Perhatian harus difokuskan tidak hanya pada kemampuan teknis, tetapi juga pada aspek empati, kejelasan komunikasi, dan kesabaran dalam memberikan pelayanan, agar tercipta pengalaman medis yang lebih positif dan berdampak pada peningkatan kepuasan serta niat kunjungan ulang pasien.

Pada variabel Physical Environment, indikator dengan performance terendah yaitu pada PHEN4 (performance = 67,633 dan importance = 0,076) dengan pernyataan “Saya merasa rumah sakit memiliki fasilitas lengkap dan teknologi terbaru, serta mudah terjangkau bagi pasien, sehingga mendukung terapi pasien secara keseluruhan”. Hal ini menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap kecanggihan fasilitas, kelengkapan teknologi, serta aksesibilitas rumah sakit masih belum sepenuhnya optimal, meskipun indikator tersebut memiliki tingkat kepentingan yang tinggi. Sehingga perlu dilakukan peningkatan dalam hal penyediaan teknologi medis terkini, kenyamanan fasilitas, dan kemudahan akses bagi pasien.

Sebaliknya, PHEN3 memiliki performa tertinggi (performance = 72,705 dan importance = 0,072) dengan pernyataan “Saya merasa bahwa rumah sakit memiliki kualitas udara dan pencahayaan yang baik”. Hal ini menunjukkan bahwa kenyamanan lingkungan yang dirasakan seperti pencahayaan dan ventilasi telah dikelola dengan baik oleh pihak rumah sakit. Hal ini merupakan kekuatan yang perlu dipertahankan dan dijadikan standar dalam pengembangan fasilitas lainnya, karena kenyamanan lingkungan juga memiliki pengaruh besar terhadap persepsi keseluruhan terhadap layanan dan kepuasan pasien.

Pada variabel *Service Excellence*, indikator dengan performance terendah yaitu pada SEEX3 (performance = 55,072 dan importance = -0,028) dengan pernyataan “Rumah sakit meminimalkan risiko terinfeksi sekunder dan luka pada pasien”. Hal ini menunjukkan bahwa pencegahan risiko infeksi sekunder dan luka pada pasien masih menjadi titik lemah dalam persepsi pasien terhadap kualitas layanan rumah sakit. Meskipun indikator ini memiliki tingkat kepentingan yang rendah dan performanya yang sangat rendah, perlu bagi manajemen rumah sakit untuk tetap memberikan perhatian pada aspek keselamatan dan kontrol infeksi. Jika diabaikan, aspek ini berpotensi berdampak negatif terhadap reputasi rumah sakit dan kepuasan pasien apabila persepsi terhadap pentingnya meningkat di masa depan.

Sebaliknya, SEEX1 memiliki performa tertinggi (performance = 68,357 dan importance = -0,023) dengan pernyataan “Dokter secara tepat mendiagnosa penyakit dan memulai pengobatan tepat waktu”. Hal ini menunjukkan bahwa pasien puas dengan ketepatan dokter dalam mendiagnosis penyakit serta ketepatan waktu dalam memulai pengobatan. Meskipun importance-nya masih berada di bawah rata-rata, performa yang tinggi ini mencerminkan bahwa pelayanan medis telah dijalankan dengan cukup baik. Hal ini perlu dijaga karena peningkatan persepsi terhadap kepentingan aspek ini dapat terjadi seiring waktu, dan mempertahankan kualitas pada pelayanan kesehatan sangat penting untuk menjaga kepercayaan pasien.

Pada variabel Patient Satisfaction, indikator dengan performance terendah yaitu pada PTSQ1 (performance = 61,594 dan importance = 0,059) dengan pernyataan “Pasien merasa puas terhadap pelayanan kesehatan serta pelayanan lainnya yang diberikan dokter dan rumah sakit”. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum, kepuasan pasien terhadap keseluruhan pelayanan medis dan nonmedis yang diberikan oleh dokter dan rumah sakit masih belum optimal. Dengan demikian, meskipun pasien menilai penting pelayanan yang diberikan, mereka belum sepenuhnya merasa puas, sehingga manajemen rumah sakit perlu melakukan peningkatan kualitas dan konsistensi pelayanan secara menyeluruh agar persepsi ini dapat ditingkatkan.

Sebaliknya, PTSQ5 memiliki performa tertinggi (performance = 74,094 dan importance = 0,047) dengan pernyataan “Pasien merasa bahwa pelayanan yang diberikan rumah sakit bersifat berkelanjutan dan berkolaborasi dengan penyedia layanan kesehatan yang lain sehingga dapat mendukung perawatan mereka selama di rumah sakit”. Hal ini menunjukkan bahwa pasien merasa sangat puas terhadap keberlanjutan layanan dan kolaborasi rumah sakit dengan penyedia layanan kesehatan lainnya, yang dinilai mampu mendukung perawatan mereka selama berada di rumah sakit. Kinerja tinggi pada indikator ini mencerminkan kekuatan dalam sistem pelayanan yang terintegrasi dan berkelanjutan. Oleh karena itu, rumah sakit perlu mempertahankan kolaboratif ini sebagai keunggulan layanan yang bisa terus ditingkatkan dan dijadikan nilai tambah untuk meningkatkan niat ulang kunjungan pasien.

Pembahasan

Pengaruh Doctor – Patient Relationship terhadap Patient Satisfaction

Berdasarkan hasil penelitian, diketahui bahwa Doctor – Patient Relationship berpengaruh positif terhadap Patient Satisfaction. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Amal et al., 2022), (Park et al., 2021) yang menjelaskan bahwa sikap dan

perilaku tenaga medis, khususnya dalam hal komunikasi dan interaksi yang terjalin antara dokter dan pasien, memiliki pengaruh terhadap peningkatan kualitas pelayanan dan kepuasan pasien. Penelitian oleh Ferreira et al. (2023) juga menunjukkan bahwa hubungan yang dibentuk melalui perawatan medis yang berkualitas dan komunikasi yang baik dapat menjadi salah satu faktor penentu utama dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Hubungan dokter-pasien yang dibangun atas dasar kepercayaan, komunikasi yang efektif, penghormatan terhadap otonomi pasien, serta komitmen dokter dalam menjaga kerahasiaan dan memberikan perawatan terbaik, mampu meningkatkan kenyamanan dan kepercayaan pasien terhadap layanan yang diberikan (Chipidza et al., 2015; Honavar, 2018). Hubungan yang baik antara dokter dan pasien memungkinkan proses komunikasi yang lebih terbuka, sehingga pasien merasa didengar dan lebih memahami kondisi serta pengobatan yang dijalani. Hal ini berdampak positif terhadap tingkat kepatuhan pasien terhadap anjuran medis, efektivitas pengobatan, dan bahkan penurunan biaya pengobatan secara keseluruhan (Hussain et al., 2019).

Pengaruh Patient Satisfaction terhadap Revisit Intention

Selanjutnya, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Patient Satisfaction berpengaruh positif terhadap Revisit Intention. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rifa & Bernarto, 2023) yang menjelaskan bahwa kepuasan pasien merupakan salah satu determinan utama dalam membentuk loyalitas pasien terhadap rumah sakit. Pasien yang merasa puas dengan layanan kesehatan yang diterima cenderung memiliki keinginan untuk kembali menggunakan layanan tersebut di masa mendatang, bahkan bersedia merekomendasikannya kepada orang lain. Penelitian yang dilakukan oleh Wandebori (2017) juga mendukung temuan ini dengan menegaskan bahwa pasien yang memiliki pengalaman layanan yang menyenangkan dan memuaskan lebih cenderung menunjukkan niat untuk kembali berkunjung. Dalam perspektif pemasaran jasa, mempertahankan pelanggan yang sudah ada merupakan strategi yang lebih efisien dibandingkan dengan mencari pelanggan baru. Oleh karena itu, menjaga kepuasan pasien menjadi investasi penting bagi keberlanjutan dan daya saing rumah sakit.

Kepuasan pasien mencerminkan penilaian subjektif terhadap pengalaman layanan yang diperoleh, baik dari segi kualitas perawatan, interaksi dengan tenaga medis, kenyamanan fasilitas, hingga proses administrasi. Ketika aspek-aspek tersebut mampu memenuhi atau bahkan melampaui harapan pasien, maka secara psikologis akan tercipta rasa percaya dan keterikatan emosional dengan institusi pelayanan kesehatan tersebut. Hal ini mendorong terciptanya niat untuk tetap menjadikan rumah sakit tersebut sebagai pilihan utama saat membutuhkan layanan medis di kemudian hari (Syam & Achmadi, 2022). Selain itu, Jones dan Taylor (2007) menyatakan bahwa Revisit Intention tidak hanya diukur dari niat untuk kembali menggunakan layanan, tetapi juga dari sejauh mana pasien bersedia merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada orang lain. Kepuasan yang tinggi dapat memperkuat persepsi positif terhadap rumah sakit, meningkatkan loyalitas pasien, dan berdampak langsung terhadap pertumbuhan jumlah kunjungan pasien melalui word of mouth yang baik.

Pengaruh Physical Environment terhadap Revisit Intention

Selanjutnya, berdasarkan hasil penelitian, dapat diketahui bahwa Physical Environment berpengaruh positif terhadap Revisit Intention. Hal ini didukung oleh penelitian yang dilakukan oleh (Muttaqin, 2024). Hal ini menunjukkan bahwa kondisi fisik rumah sakit memiliki peran penting dalam membentuk persepsi dan pengalaman pasien selama menerima layanan kesehatan, yang pada akhirnya memengaruhi niat mereka untuk kembali menggunakan layanan di masa mendatang.

Lingkungan fisik rumah sakit mencakup berbagai aspek seperti kebersihan dan kenyamanan fasilitas, pencahayaan, sirkulasi udara, tingkat kebisingan, suhu ruangan, hingga ketersediaan dan pengaturan ruang pelayanan seperti ruang tunggu, ruang perawatan, dan fasilitas pendukung lainnya (Maciej Serda et al., 2019). Ketika lingkungan fisik rumah sakit dikelola dengan baik dan memberikan rasa aman serta nyaman bagi pasien, maka akan tercipta pengalaman positif yang dapat meningkatkan loyalitas pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan tersebut.

Penelitian sebelumnya yang dilakukan oleh Sriatmi dan Yoga Pramana (2022) menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara kondisi lingkungan fisik terhadap kepuasan pasien dan minat berkunjung kembali, baik secara parsial maupun simultan. Aspek-aspek seperti pencahayaan, ventilasi, fasilitas transportasi, dan kondisi bangunan menjadi indikator penting dalam membentuk persepsi pasien terhadap kualitas layanan yang diberikan. Penelitian ini diperkuat oleh temuan Muafa dan Awotkay (2022) yang menunjukkan bahwa lingkungan fisik rumah sakit tidak hanya berdampak langsung terhadap kepuasan pasien, tetapi juga meningkatkan kecenderungan pasien untuk kembali memanfaatkan layanan rumah sakit.

Prihantini et al. (2024) juga menegaskan bahwa lingkungan fisik merupakan salah satu faktor dalam kualitas pelayanan yang berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien, khususnya pada layanan rawat jalan. Faktor-faktor fisik seperti kebersihan fasilitas, kondisi bangunan yang memadai, serta kenyamanan ruangan menjadi elemen penting dalam meningkatkan pengalaman pasien.

Oleh karena itu, lingkungan fisik yang menyenangkan dan fungsional terbukti tidak hanya menciptakan kenyamanan psikologis, tetapi juga memfasilitasi proses pemulihan dan memperkuat citra positif rumah sakit di mata pasien. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memperhatikan aspek desain interior, kebersihan, dan pemeliharaan fasilitas fisik sebagai bagian dari strategi peningkatan mutu layanan. Dengan menciptakan lingkungan fisik yang berkualitas, rumah sakit tidak hanya mampu meningkatkan kepuasan pasien, tetapi juga mendorong niat pasien untuk melakukan kunjungan ulang dan menjalin hubungan jangka panjang dengan institusi kesehatan tersebut.

Pengaruh Doctor – Patient Relationship terhadap Revisit Intention

Selanjutnya, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Doctor – Patient Relationship berpengaruh positif terhadap Revisit Intention. Hal ini menunjukkan bahwa semakin baik hubungan dan komunikasi yang terjalin antara dokter dan pasien, maka semakin tinggi pula kecenderungan pasien untuk tetap menjadikan rumah sakit tersebut sebagai pilihan utama saat membutuhkan layanan kesehatan di kemudian hari. Doctor–Patient Relationship didefinisikan sebagai bentuk komunikasi interpersonal yang terjalin antara dokter dan pasien dalam proses pelayanan medis. Hubungan ini mencakup kedatangan dokter yang tepat waktu, kemampuan dalam melakukan anamnesis secara menyeluruh, pemberian penjelasan yang rinci mengenai

kondisi pasien, kesediaan mendengarkan keluhan, serta sikap profesional, sopan, dan empatik dari dokter saat berinteraksi dengan pasien (Park et al., 2021). Interaksi ini bukan hanya memberikan rasa nyaman bagi pasien, tetapi juga menciptakan kepercayaan terhadap layanan yang diberikan.

Ketika pasien merasa terlibat secara aktif dalam proses komunikasi dan pengambilan keputusan medis, mereka cenderung membangun ikatan emosional yang kuat dengan penyedia layanan, yang pada akhirnya meningkatkan loyalitas dan niat untuk kembali. Revisit Intention dalam penelitian ini diukur melalui indikator seperti keinginan pasien menjadikan rumah sakit sebagai pilihan utama, niat untuk terus menggunakan layanan saat dibutuhkan, serta upaya menjaga hubungan baik dengan staf rumah sakit sebagai bagian dari pelayanan jangka panjang. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas hubungan dokter dan pasien memainkan peran penting dalam membentuk keputusan pasien untuk kembali berobat ke rumah sakit yang sama.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa Doctor–Patient Relationship merupakan salah satu faktor krusial dalam menciptakan pengalaman pasien yang positif, membangun kepercayaan, serta mendorong minat berkunjung kembali. Rumah sakit yang mampu memfasilitasi dan meningkatkan kualitas hubungan ini melalui pelatihan komunikasi bagi tenaga medis, etika pelayanan, dan pendekatan yang lebih personal akan memiliki peluang lebih besar untuk mempertahankan loyalitas pasien dalam jangka panjang.

Pengaruh Doctor – Patient Relationship terhadap Revisit Intention melalui Patient Satisfaction

Kemudian, hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Doctor – Patient Relationship berpengaruh positif terhadap Revisit Intention yang dimediasi oleh Patient Satisfaction. Hal ini menunjukkan bahwa hubungan dan komunikasi yang terjalin antara dokter dan pasien tidak hanya memengaruhi secara langsung keinginan pasien untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit, tetapi juga meningkatkan kepuasan pasien yang pada akhirnya memperkuat niat kunjungan ulang mereka.

Doctor–Patient Relationship mengacu pada interaksi profesional yang terjalin selama proses pelayanan kesehatan, seperti ketepatan waktu dokter, komunikasi yang efektif, penjelasan medis yang komprehensif, sikap ramah dan sopan, serta kemampuan dokter dalam mendengarkan dan menanggapi keluhan pasien (Park et al., 2021). Ketika pasien merasakan kualitas hubungan yang baik, mereka cenderung merasa dihargai, dipahami, dan terlibat secara aktif dalam pengambilan keputusan medis. Ini akan meningkatkan Patient Satisfaction, yaitu perasaan puas pasien terhadap berbagai aspek pelayanan yang mereka terima, baik dari dokter maupun rumah sakit secara keseluruhan (Hussain et al., 2019).

Kepuasan pasien sebagai variabel mediasi tercermin melalui perasaan puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh dokter, kemudahan dalam mendapatkan informasi, serta persepsi terhadap kelengkapan fasilitas dan keberlanjutan layanan rumah sakit. Ketika pasien merasa puas, mereka cenderung mengembangkan persepsi positif terhadap kualitas layanan dan mempercayai rumah sakit sebagai penyedia layanan jangka panjang, sehingga memperkuat niat mereka untuk kembali (Revisit Intention). Temuan bahwa kepuasan pasien berperan sebagai mediasi menunjukkan bahwa hubungan baik dokter-pasien tidak secara otomatis menjamin loyalitas pasien jika tidak disertai dengan pengalaman pelayanan yang memuaskan.

Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas hubungan dokter dan pasien memainkan peran penting dalam membangun kepuasan pasien, dan kepuasan tersebut berkontribusi terhadap terbentuknya niat berkunjung ulang ke rumah sakit. Rumah sakit perlu memastikan bahwa tenaga medis tidak hanya kompeten secara klinis, tetapi juga mampu membangun komunikasi interpersonal yang baik agar tercipta pengalaman layanan yang bermakna dan memuaskan. Pendekatan ini tidak hanya meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga memperkuat loyalitas pasien dalam jangka panjang.

KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, dapat disimpulkan bahwa *Service Excellence* dan Physical Environment tidak berpengaruh positif terhadap Patient Satisfaction, sementara Doctor–Patient Relationship memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Patient Satisfaction serta menjadi faktor dengan pengaruh paling besar terhadap Revisit Intention. Patient Satisfaction terbukti berpengaruh positif dan signifikan terhadap Revisit Intention, namun tidak memediasi pengaruh *Service Excellence* maupun Physical Environment terhadap niat berkunjung kembali. Di sisi lain, Physical Environment berpengaruh positif dan signifikan terhadap Revisit Intention, tetapi tidak melalui mediasi Patient Satisfaction, sedangkan Doctor–Patient Relationship terbukti memiliki pengaruh positif dan signifikan terhadap Revisit Intention, baik secara langsung maupun melalui mediasi Patient Satisfaction. Temuan ini menegaskan pentingnya peran komunikasi interpersonal, empati, serta pendekatan pasien-sentris dari tenaga medis. Oleh karena itu, manajemen rumah sakit swasta X di Jakarta perlu memberikan pelatihan komunikasi efektif secara berkala, membangun hubungan yang lebih personal antara dokter dan pasien, serta menjadikan kepuasan pasien sebagai indikator utama evaluasi kualitas layanan, tidak hanya berfokus pada fasilitas fisik dan teknologi, tetapi juga pada kualitas interaksi manusia yang memengaruhi pengalaman dan loyalitas pasien.

DAFTAR PUSTAKA

- Amal, A. A., Yusuf, S., Juwita, H., & Zulfikar, I. (2022). Analisis kepuasan pasien di instalasi gawat darurat di masa pandemi Covid-19. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, 14(11), 45–48.
- Ayele, W. M., Ewunetu, A., & Chanie, M. G. (2022). Level of satisfaction and associated factors among patients attending outpatient departments of south Wollo health facilities, Ethiopia. *PLOS Global Public Health*, 2(7), e0000761. <https://doi.org/10.1371/journal.pgph.0000761>
- Chipidza, F. E., Wallwork, R. S., & Stern, T. A. (2015). Impact of the doctor-patient relationship. *The Primary Care Companion for CNS Disorders*, 17(5), e15f01840. <https://doi.org/10.4088/PCC.15f01840>
- Ferreira, D. C., Vieira, I., Pedro, M. I., Caldas, P., & Varela, M. (2023). Patient satisfaction with healthcare services and the techniques used for its assessment: A systematic literature review and a bibliometric analysis. *Healthcare*, 11(5), 639. <https://doi.org/10.3390/healthcare11050639>
- Honavar, S. (2018). Patient–physician relationship – Communication is the key. *Indian Journal of Ophthalmology*, 66(11), 1527. https://doi.org/10.4103/ijo.ijo_1760_18

- Hussain, A., Sial, M. S., Usman, S. M., Hwang, J., Jiang, Y., & Shafiq, A. (2019). What factors affect patient satisfaction in public sector hospitals: Evidence from an emerging economy. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 16(6), 994. <https://doi.org/10.3390/ijerph16060994>
- Jamshidi, S., Parker, J. S., & Hashemi, S. (2020). The effects of environmental factors on the patient outcomes in hospital environments: A review of literature. *Frontiers of Architectural Research*, 9(2), 249–263. <https://doi.org/10.1016/j.foar.2019.10.001>
- Kaur, R., Kant, S., Goel, A. D., & Sharma, N. (2022). Patient satisfaction among the OPD attendees at a secondary care hospital in Northern India. *Journal of Patient Experience*, 9. <https://doi.org/10.1177/23743735221120497>
- Mauren, F., Nurmallasari, M., Hosizah, H., & Qomariana, W. Z. (2024). Peramalan kunjungan rawat jalan tahun 2023–2024 menggunakan exponential smoothing di RS Medika Permata Hijau. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 14(2), 74–82. <https://doi.org/10.47701/infokes.v14i2.3962>
- Muafa, I. W., & Awotkay, A. S. (2022). Pengaruh lingkungan fisik dan kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien pada RSUD Merauke. *Jurnal Ilmu Ekonomi & Sosial*, 13(2), 90–100. <https://doi.org/10.35724/jies.v13i2.4753>
- Muttaqin, R. M. (2024). Pengaruh physical environment terhadap revisit intention dengan customer satisfaction sebagai mediasi. *Jurnal Lentera Bisnis*, 13(2), 823. <https://doi.org/10.34127/jrlab.v13i2.1080>
- Park, S., Kim, H. K., Choi, M., & Lee, M. (2021). Factors affecting revisit intention for medical services at dental clinics. *PLOS ONE*, 16(5), e0250546. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0250546>
- Prihantini, I. S., Irianto, S. E., Budiati, E., Karyus, A., & Rahayu, D. (2024). Analisis kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat jalan RSUD Pringsewu tahun 2024. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development*, 6(5), 2160–2172. <https://doi.org/10.38035/rj.v6i5.1048>
- Priyantini, D., Marini, G., Ulfa, A., & Uliyah, M. (2023). Excellent service and patient satisfaction in health clinic services. *Fundamental and Management Nursing Journal*, 6(1), 18–24. <https://doi.org/10.20473/fmnj.v6i1.45670>
- Rahmawati, E. N., & Laras, M. A. (2023). Prediksi kunjungan pasien rawat jalan di RSAU dr. Siswanto Lanud Adi Soemarmo Karanganyar tahun 2022–2026. *Infokes: Jurnal Ilmiah Rekam Medis dan Informatika Kesehatan*, 13(1), 52–63. <https://doi.org/10.47701/infokes.v13i1.2561>
- Rifa, A., & Bernarto, I. (2023). Patient satisfaction and intention to revisit outpatient specialist clinic at XYZ Hospital, Bekasi City. *Jurnal Aplikasi Bisnis dan Manajemen (JABM)*, 9(3), 887–887. <https://doi.org/10.17358/jabm.9.3.887>
- Rowe, A., & Knox, M. (2022). The impact of the healthcare environment on patient experience in the emergency department: A systematic review to understand the implications for patient-centered design. *HERD: Health Environments Research & Design Journal*, 16(2), 310. <https://doi.org/10.1177/19375867221137097>

- Salim, A., Sari, P. P., & Yuliana, A. S. (2024). Hubungan penerapan pelayanan prima (service excellent) dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit Bhayangkara. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5(4), 10422–10428. <https://doi.org/10.31004/jkt.v5i4.34439>
- Sriatmi, A., & Yoga Pramana, L. D. (2022). Faktor lingkungan fisik dan dimensi tangibles pelayanan terhadap niat kunjungan ulang ke puskesmas di Kabupaten Demak. *Jurnal Kesehatan Lingkungan Indonesia*, 21(2), 235–244. <https://doi.org/10.14710/jkli.21.2.235-244>
- Syam, P. J. P., & Achmadi, H. (2022). The influence of service quality towards revisit intention to private hospitals in Indonesia. *Budapest International Research and Critics Institute-Journal (BIRCI-Journal)*, 5(2), 8731–8741. <https://doi.org/10.33258/birci.v5i2.4660>
- Voon, B. H., Abdullah, F., Lee, N., & Kueh, K. (2014). Developing a HospiSE scale for hospital Service Excellence. *International Journal of Quality & Reliability Management*, 31(3), 261–280. <https://doi.org/10.1108/IJQRM-10-2012-0143>
- Wandebori, H. (2017). Revisit intention to hospital: Factors unveiled from a case study of Balimed Hospital. *Jurnal Manajemen Teori dan Terapan*, 10(3), 205. <https://doi.org/10.20473/jmtt.v10i3.3551>
- Woo, S., & Choi, M. (2021). Medical service quality, patient satisfaction and intent to revisit: Case study of public hub hospitals in the Republic of Korea. *PLOS ONE*, 16(6), e0252241. <https://doi.org/10.1371/journal.pone.0252241>