JURNAL LOCUS: Penelitian & Pengabdian
Volume 5 No. 9 September 2026, pp 7773-7785
E-ISSN 2829-7334
DOI: 10.58344/locus.v5i9.6372

Analisis Pelaksanaan *Service Recovery* terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien di Rumah Sakit Royal Prima Medan

Umi Fadilah Siregar, Ermi Girsang, Sri Lestari Ramadhani Nasution*
Universitas Prima Indonesia, Medan, Indonesia
Email: umifadilahsrg@gmail.com, srilestariramadhaninasution@unprimdn.ac.id*

Keywords:
Service Recovery; Patient Satisfaction; Patient Loyalty; Path Analysis; Hospital

This is an open access article under the CC BY-SA license.

Copyright © 2026 by Author. Published by Riviera Publishing

Abstract

Hospital service failures can reduce patient satisfaction, trust, and loyalty when they are not addressed through prompt, fair, empathetic, and solution-oriented service recovery. This study aimed to examine service recovery and its direct and indirect effects on patient loyalty through patient satisfaction at Royal Prima Hospital Medan. This quantitative cross-sectional study involved 390 inpatients and outpatients selected using accidental sampling. Data were collected through Likert-scale questionnaires, nonparticipant observation, and documentation and were analyzed using univariate analysis, Pearson correlation, and path analysis with SPSS version 25. The results showed that 89.5% of respondents rated service recovery as good, while 87.9% reported high satisfaction and 90.0% reported high loyalty. Service recovery was positively associated with patient satisfaction ($r = 0.497$; $p < 0.001$) and loyalty ($r = 0.676$; $p < 0.001$). Path analysis revealed a direct effect of service recovery on loyalty of 0.488, an indirect effect through satisfaction of 0.188, and a total effect of 0.676. Service recovery and satisfaction explained 56.4% of the variance in loyalty. The study concluded that effective service recovery increased patient satisfaction and loyalty, with the direct effect being more dominant. The hospital should standardize complaint handling, accelerate responses, and continuously strengthen staff communication and empathy.

Kata Kunci:
Service Recovery; Kepuasan Pasien; Loyalitas Pasien; Analisis Jalur; Rumah Sakit

Abstrak

Kegagalan pelayanan rumah sakit dapat menurunkan kepuasan, kepercayaan, dan loyalitas pasien apabila tidak ditangani melalui pemulihan layanan yang cepat, adil, empatik, dan solutif. Penelitian ini bertujuan menganalisis pelaksanaan *service recovery* serta pengaruh langsung dan tidak langsungnya terhadap loyalitas melalui kepuasan pasien di Rumah Sakit Royal Prima Medan. Penelitian kuantitatif dengan desain potong lintang ini melibatkan 390 pasien rawat jalan dan rawat inap yang dipilih menggunakan accidental sampling. Data dikumpulkan melalui kuesioner skala Likert, observasi nonpartisipan, dan dokumentasi, kemudian dianalisis menggunakan analisis univariat, korelasi Pearson, dan analisis jalur dengan SPSS versi 25. Hasil menunjukkan bahwa 89,5% responden menilai *service recovery* baik, sedangkan 87,9% memiliki kepuasan tinggi dan 90,0% memiliki loyalitas tinggi. *Service recovery* berhubungan positif dengan kepuasan ($r = 0,497$; $p < 0,001$) dan loyalitas pasien ($r = 0,676$; $p < 0,001$). Analisis jalur menunjukkan pengaruh langsung *service recovery*

terhadap loyalitas sebesar 0,488, pengaruh melalui kepuasan sebesar 0,188, dan pengaruh total sebesar 0,676. *Service recovery* dan kepuasan menjelaskan 56,4% variasi loyalitas. Disimpulkan bahwa *service recovery* yang efektif meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien, dengan pengaruh langsung yang lebih dominan. Rumah sakit perlu menstandarkan penanganan keluhan, mempercepat respons, serta memperkuat komunikasi dan empati petugas secara berkelanjutan seluruh unit dan waktu pelayanan rumah sakit.

PENDAHULUAN

Perkembangan industri rumah sakit yang sangat pesat menyebabkan persaingan bisnis rumah sakit menjadi sangat tajam. Rumah sakit merupakan instansi yang pelayanannya disediakan oleh tenaga medis seperti dokter, perawat, dan tenaga kesehatan lainnya, dan menjadi alternatif utama bagi masyarakat dari semua golongan ekonomi untuk menjalani pengobatan. Banyaknya pasien pengguna jasa layanan rumah sakit menjadikan peningkatan kualitas pelayanan sebagai hal yang penting (Bajamal, Supriyantoro, & Anindhita, 2020). Rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (Erpidawati, Nora, & Maulana, 2023).

Mutu layanan rumah sakit tidak hanya ditentukan oleh pencegahan kegagalan layanan, tetapi juga oleh kemampuan organisasi melakukan *service recovery*, yaitu rangkaian respons cepat, empatik, adil, dan solutif ketika terjadi ketidaksesuaian pelayanan. Riset mutakhir memetakan bahwa sistem *service recovery* yang efektif mampu memulihkan kepuasan, mempertahankan pasien, dan memperkuat loyalitas, khususnya pada industri jasa bernilai kepercayaan tinggi seperti layanan kesehatan (Mir, Hameed, & Ashfaq, 2023). *Service recovery* adalah tindakan yang dilakukan penyedia jasa untuk menyelesaikan masalah yang diakibatkan oleh terjadinya *service failure* (kegagalan layanan) dan untuk mempertahankan pelanggan (Tjiptono, 2020). Selain menangani keluhan, pemulihan layanan juga mengelola komunikasi antara pasien dan penyedia layanan ketika layanan gagal, dengan hasil yang diharapkan berupa pengurangan ketidakpuasan pasien menjadi kepuasan pasien. Mempertahankan pasien merupakan keuntungan terbesar dari *service recovery*, karena biaya mempertahankan pasien jauh lebih rendah dibandingkan biaya mencari pasien baru.

Pelaksanaan *service recovery* di rumah sakit menjadi isu penting karena pelayanan kesehatan sangat rentan mengalami keluhan, seperti waktu tunggu lama, komunikasi petugas yang kurang jelas, keterlambatan pelayanan, kesalahan administrasi, maupun ketidaksesuaian harapan pasien. Pada tingkat internasional, penelitian di rumah sakit internasional Vietnam menunjukkan bahwa kegagalan layanan dan *service recovery* berhubungan dengan kepuasan, kepercayaan, dan loyalitas pasien; semakin baik pemulihan layanan, semakin besar peluang pasien tetap percaya dan kembali menggunakan layanan rumah sakit (Nguyen, Huynh, & Mai, 2021). Pada konteks nasional Indonesia, penelitian Fatonah dan Palupi (2020) menunjukkan bahwa penanganan keluhan dan kualitas pelayanan rumah sakit berpengaruh terhadap kepuasan dan loyalitas pasien, yang berarti pasien tidak hanya menilai mutu layanan dari pelayanan awal, tetapi juga dari bagaimana rumah sakit merespons ketika terjadi keluhan. Penelitian Semiarty, Machmud, dan Abdinan (2024) juga menunjukkan bahwa *service recovery* berhubungan dengan kepuasan pasien pada pelayanan rawat jalan, terutama

karena pasien yang mengalami keluhan membutuhkan respons cepat, komunikasi yang baik, serta penyelesaian masalah yang jelas dari pihak rumah sakit.

Pada tingkat lokal, khususnya Kota Medan, penelitian mengenai kepuasan dan loyalitas pasien rumah sakit menunjukkan bahwa kualitas pelayanan dan penanganan keluhan masih menjadi faktor penting dalam mempertahankan pasien. Penelitian di Rumah Sakit Mitra Sejati menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan signifikan dengan loyalitas pasien rawat jalan, di mana aspek kehandalan pelayanan, ketanggapan petugas, komunikasi, dan kemampuan rumah sakit dalam merespons kebutuhan pasien memengaruhi keputusan pasien untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit (Peranginangin, 2017). Studi di rumah sakit Indonesia lainnya juga menunjukkan bahwa perbaikan kualitas layanan dan recovery yang baik secara konsisten meningkatkan kepuasan dan berujung pada loyalitas pasien (Nurafsari et al., 2024). Selaras dengan itu, kepuasan terbukti menjadi determinan utama loyalitas pasien di layanan kesehatan, sebab ketika pengalaman pasien memenuhi atau melebihi harapan, intensi untuk kembali dan merekomendasikan layanan meningkat.

Kepuasan dan ketidakpuasan terhadap suatu pelayanan kesehatan dapat mempengaruhi perilaku pasien selanjutnya. Jika pasien merasa puas, pasien akan menunjukkan kemungkinan yang lebih tinggi untuk kembali menggunakan jasa pelayanan tersebut; sebaliknya, jika pasien merasa tidak puas, pasien akan berhenti menggunakan jasa dan menceritakan pengalaman buruknya kepada orang lain (Kotler & Keller, 2019). Indeks kepuasan pasien menjadi indikator penting dalam menilai mutu pelayanan rumah sakit, namun masih ditemukan berbagai keluhan pasien terkait lamanya waktu tunggu, komunikasi petugas yang kurang baik, serta keterlambatan pelayanan. Penelitian Millani, Semiarty, dan Machmud (2019) di RSUD Rasidin Padang menunjukkan bahwa nilai Survei Kepuasan Masyarakat terhadap penanganan keluhan masih berada di bawah standar, yaitu sebesar 76,56, sehingga diperlukan perbaikan dalam penanganan keluhan pasien melalui *service recovery*. Semakin berkualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit, maka kepuasan yang dirasakan pasien akan semakin tinggi, yang pada gilirannya menumbuhkan loyalitas pasien terhadap instansi tersebut (Alrahmi et al., 2023).

Sebagai tahap awal, dilakukan prasurvei kepada beberapa pasien rawat jalan dan rawat inap di Rumah Sakit Royal Prima Medan pada Juni 2026. Hasilnya menunjukkan bahwa sikap empatik petugas dan komunikasi saat terjadi keluhan umumnya dinilai "baik", namun beberapa pasien menyebutkan bahwa estimasi waktu penyelesaian keluhan tidak dijelaskan secara jelas dan alur penanganan keluhan berbeda antara jam reguler dan jam sibuk; sebagian bahkan pernah menunda kunjungan ulang akibat pengalaman pelayanan yang tidak memenuhi ekspektasi. Temuan ini menunjukkan adanya ketidakkonsistenan dalam mekanisme *recovery* yang perlu mendapat perhatian serius, terutama karena pengalaman pasien yang tidak ditangani tuntas berpotensi menurunkan kepercayaan dan mendorong pasien memilih layanan alternatif. Penelitian internasional terbaru menegaskan bahwa *service recovery* bukan hanya memperbaiki situasi ketika terjadi kegagalan, tetapi juga dapat memperkuat loyalitas secara langsung (Rodhiah & Ervina, 2023), sementara data empiris kontekstual di rumah sakit Indonesia—khususnya di Kota Medan—masih terbatas, sehingga penelitian dengan setting lokal ini diharapkan memberikan kontribusi bagi manajemen rumah sakit dan pengembangan ilmu pelayanan kesehatan.

Berdasarkan uraian di atas, penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pelaksanaan *service recovery* terhadap kepuasan dan loyalitas pasien di Rumah Sakit Royal Prima Medan. Secara khusus, penelitian ini bertujuan untuk: (1) mengidentifikasi pelaksanaan *service recovery*, tingkat kepuasan pasien, dan tingkat loyalitas pasien di Rumah Sakit Royal Prima Medan; (2) menganalisis hubungan pelaksanaan *service recovery* dengan kepuasan pasien; (3) menganalisis hubungan pelaksanaan *service recovery* dengan loyalitas pasien; serta (4) menganalisis pengaruh langsung dan pengaruh tidak langsung pelaksanaan *service recovery* terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan rancangan *cross-sectional*, yaitu penelitian yang menegaskan pengukuran antara variabel independen dan variabel dependen dilakukan sekali pada satu saat tanpa tindak lanjut (Nursalam, 2020; Sugiyono, 2022). Penelitian dilaksanakan di Rumah Sakit Royal Prima Medan yang beralamat di Jalan Ayahanda No. 68A, Sei Putih Tengah, Kecamatan Medan Petisah, Kota Medan, Sumatera Utara, pada tahun 2026.

Populasi dan Sampel

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Rumah Sakit Royal Prima Medan periode Januari 2026 sampai Juni 2026 yang berjumlah 12.385 pasien (Arikunto, 2019). Teknik pengambilan sampel menggunakan accidental sampling, yaitu pasien yang datang berobat dan memenuhi kriteria penelitian dijadikan responden pada saat penelitian berlangsung. Jumlah sampel dihitung menggunakan rumus Slovin dengan margin of error 5%, yaitu $n = N / (1 + N(e)^2) = 12.385 / (1 + 12.385(0,05)^2) = 387,49$, sehingga jumlah sampel minimal yang dibutuhkan adalah 388 responden. Pada pelaksanaannya, penelitian ini berhasil menghimpun 390 responden.

Kriteria inklusi penelitian meliputi pasien rawat jalan dan rawat inap yang telah menerima pelayanan rumah sakit, mampu berkomunikasi dengan baik, serta bersedia menjadi responden dan menandatangani informed consent. Kriteria eksklusi meliputi pasien dalam kondisi gawat darurat atau tidak stabil, pasien yang mengalami gangguan komunikasi atau kesadaran, pasien yang tidak menyelesaikan pengisian kuesioner, serta pasien yang menolak menjadi responden.

Variabel Penelitian

Variabel penelitian terdiri atas variabel independen dan variabel dependen. Variabel independen (X) adalah *service recovery*, yaitu upaya pemulihan layanan yang dilakukan rumah sakit ketika terjadi kesalahan atau kegagalan pelayanan, dengan tujuan mengembalikan kepercayaan, kepuasan, serta persepsi positif pasien. Variabel dependen pertama (Y1) adalah kepuasan pasien, yaitu tingkat perasaan senang atau puas yang dialami pasien setelah menerima pelayanan kesehatan. Variabel dependen kedua (Y2) adalah loyalitas pasien, yaitu komitmen pasien untuk terus menggunakan layanan rumah sakit secara berulang, merekomendasikannya kepada orang lain, serta tetap memilih rumah sakit tersebut meskipun terdapat pilihan layanan kesehatan lain. Definisi operasional masing-masing variabel disajikan pada Tabel 1.

Tabel 1. Definisi Operasional Variabel

Variabel	Definisi	Indikator	Alat Ukur	Skala	Item	Hasil Ukur
Service Recovery (X)	Upaya pemulihan layanan oleh rumah sakit ketika terjadi kesalahan atau ketidakpuasan pasien	Procedural justice; interactional justice; distributive justice	Kuesioner	Ordinal	1–20	Baik jika skor >50%; Kurang baik jika skor <50%
Kepuasan Pasien (Y1)	Tingkat perasaan senang/puas pasien setelah menerima pelayanan kesehatan	Kesesuaian harapan; kualitas pelayanan; kecepatan; kenyamanan; kemudahan informasi	Kuesioner	Ordinal	1–15	Tinggi jika skor >50%; Rendah jika skor <50%
Loyalitas Pasien (Y2)	Komitmen pasien untuk terus menggunakan dan merekomendasikan layanan rumah sakit	Kesetiaan penggunaan jasa; ketahanan terhadap pengaruh negatif; mereferensikan rumah sakit	Kuesioner	Ordinal	1–15	Tinggi jika skor >50%; Rendah jika skor <50%

Sumber: Data primer, diolah (2026).

Skor total kuesioner (data numerik) digunakan untuk analisis multivariat dan analisis jalur, sedangkan pengelompokan menjadi kategorik (baik/kurang baik atau tinggi/rendah) digunakan khusus untuk penyajian distribusi frekuensi pada analisis univariat. Penentuan kategori menggunakan metode persentase skor, dengan rumus: Persentase skor = (Skor yang diperoleh / Skor maksimum) × 100%. Kategori baik/tinggi diberikan apabila total skor responden ≥50% dari skor maksimum, sedangkan kategori kurang/rendah diberikan apabila skor <50% (Arikunto, 2019).

Jenis Data, Sumber Data, dan Metode Pengumpulan Data

Penelitian ini menggunakan data kuantitatif yang diperoleh dari hasil pengisian kuesioner oleh responden, ditambah data sekunder berupa dokumen pendukung dari rumah sakit seperti profil rumah sakit dan laporan pelayanan pasien. Data primer diperoleh langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner kepada pasien rawat jalan dan rawat inap, sedangkan data sekunder diperoleh dari dokumen dan literatur yang relevan. Metode pengumpulan data dilakukan melalui kuesioner tertutup berskala Likert 1–5, observasi non-partisipan terhadap interaksi petugas dengan pasien, serta dokumentasi berupa profil dan laporan pelayanan rumah sakit.

Instrumen Penelitian, Uji Validitas, dan Uji Reliabilitas

Instrumen penelitian berupa kuesioner tertutup skala Likert lima poin yang diadopsi dari penelitian terdahulu (Arabiah, 2025; Arli, 2020; Puspita, 2019), disusun berdasarkan indikator variabel *service recovery* (*procedural, interactional,* dan *distributive justice),* kepuasan pasien (kesesuaian, kualitas pelayanan, kecepatan, kenyamanan, dan kemudahan), serta loyalitas pasien (kesetiaan, ketahanan terhadap pengaruh negatif, dan mereferensikan rumah sakit).

Uji validitas dilakukan terhadap 30 responden dengan derajat bebas (df) = n–2 = 28 pada α = 0,05, sehingga diperoleh r-tabel sebesar 0,361. Suatu item dinyatakan valid apabila nilai r-hitung lebih besar dari r-tabel (Ghozali, 2024). Ringkasan hasil uji validitas ditampilkan pada Tabel 2.

Tabel 2. Ringkasan Hasil Uji Validitas Instrumen

Variabel	Jumlah Item	Rentang r-hitung	r-tabel	Keterangan
Service Recovery (X)	20	0,480 – 0,727	0,361	Seluruh item valid
Kepuasan Pasien (Y1)	15	0,513 – 0,816	0,361	Seluruh item valid
Loyalitas Pasien (Y2)	15	0,539 – 0,777	0,361	Seluruh item valid

Sumber: Data primer, diolah (2025). Nilai r-hitung seluruh item pada ketiga variabel lebih besar dari r-tabel (0,361), sehingga seluruh item kuesioner dinyatakan valid.

Uji reliabilitas menggunakan metode one shot, yaitu pengukuran dilakukan satu kali kemudian hasilnya dianalisis melalui korelasi antar item dalam instrumen. Suatu konstruk dinyatakan reliabel apabila nilai Cronbach's Alpha melebihi 0,70 (Ghozali, 2024). Hasil uji reliabilitas ditampilkan pada Tabel 3.

Tabel 3. Hasil Uji Reliabilitas Instrumen

Variabel	Cronbach's Alpha	Keterangan
Service Recovery	0,930	Reliabel
Kepuasan Pasien	0,918	Reliabel
Loyalitas Pasien	0,902	Reliabel

Sumber: Data primer, diolah (2025). Seluruh variabel memiliki nilai Cronbach's Alpha > 0,70 sehingga instrumen dinyatakan reliabel.

Prosedur Penelitian

Prosedur penelitian dilaksanakan melalui empat tahap, yaitu tahap persiapan (penyusunan proposal, kajian pustaka, penyusunan instrumen, dan pengurusan izin penelitian), tahap pelaksanaan (penentuan responden sesuai kriteria inklusi-eksklusi, penjelasan tujuan penelitian dan *informed consent*, serta penyebaran dan pengumpulan kuesioner), tahap pengolahan dan analisis data (*editing, coding, entry data* menggunakan perangkat lunak SPSS versi 25.00, serta analisis deskriptif dan inferensial), dan tahap pelaporan hasil penelitian.

Analisis Data

Analisis data dilakukan secara kuantitatif menggunakan SPSS versi 25.00, meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Analisis univariat bertujuan mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian dalam bentuk distribusi frekuensi dan persentase. Analisis bivariat menggunakan uji Korelasi Pearson Product Moment untuk mengetahui hubungan antara *service recovery* dengan kepuasan pasien serta antara *service recovery* dengan loyalitas pasien, dengan hubungan dinyatakan signifikan apabila nilai $p < 0,05$. Analisis multivariat menggunakan metode analisis jalur (*path analysis*), yaitu metode yang mengkaji pengaruh langsung maupun tidak langsung dari variabel-variabel yang dihipotesiskan dalam suatu model kausal yang diformulasikan berdasarkan pengetahuan teoritis (Sudaryono, 2018).

Etika Penelitian

Penelitian ini telah memperoleh keterangan layak etik (*ethical clearance*) dari Komite Etik Penelitian Universitas Prima Indonesia sebelum pelaksanaan pengumpulan data, sebagai bentuk pemenuhan prinsip etika penelitian yang melibatkan responden manusia.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Rumah Sakit Royal Prima Medan merupakan salah satu rumah sakit swasta terbesar di Sumatera Utara yang diresmikan pada 16 Februari 2014 dan berfungsi sebagai pusat rujukan pelayanan kesehatan bagi masyarakat Kota Medan dan sekitarnya. Rumah sakit ini memiliki visi menjadi rumah sakit unggulan di bidang pelayanan kesehatan, pendidikan, serta penelitian dan pengembangan kesehatan dengan mengutamakan kepentingan kesehatan masyarakat.

Karakteristik Responden

Distribusi frekuensi karakteristik 390 responden berdasarkan usia, jenis kelamin, pendidikan, dan pekerjaan disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden (n = 390)

Usia	**n**	**%**
< 20 tahun	11	2,8
20–29 tahun	61	15,9
30–39 tahun	83	21,3
40–49 tahun	117	30,0
≥ 50 tahun	118	30,3
Total	**390**	**100,0**
Jenis Kelamin	**n**	**%**
Laki-laki	178	45,6
Perempuan	212	54,4
Total	**390**	**100,0**
Pendidikan	**n**	**%**
SMA/SMK	86	22,1
Diploma	68	17,4
Sarjana	202	51,8
Pascasarjana	34	8,7
Total	**390**	**100,0**
Pekerjaan	**n**	**%**
Ibu Rumah Tangga	53	13,6
Pegawai Negeri	100	25,6
Pegawai Swasta	55	14,1
Pelajar/Mahasiswa	11	2,8
Tidak Bekerja	48	12,3
Wiraswasta	123	31,5
Total	**390**	**100,0**

Sumber: Data primer, diolah (2026).

Karakteristik responden berdasarkan usia menunjukkan bahwa sebagian besar berada pada kelompok usia ≥50 tahun (30,3%) dan 40–49 tahun (30,0%), yang mengindikasikan bahwa mayoritas pasien merupakan kelompok usia dewasa hingga lanjut usia dengan kebutuhan pelayanan kesehatan yang lebih tinggi akibat risiko penyakit degeneratif maupun kronis. Berdasarkan jenis kelamin, responden perempuan (54,4%) sedikit lebih banyak dibandingkan laki-laki (45,6%). Berdasarkan pendidikan, mayoritas responden berpendidikan Sarjana (51,8%), yang memungkinkan responden memiliki pemahaman yang lebih baik mengenai kualitas pelayanan dan mampu memberikan penilaian yang lebih objektif. Berdasarkan pekerjaan, proporsi terbesar adalah wiraswasta (31,5%), diikuti pegawai negeri (25,6%).

Hasil Analisis Univariat

Hasil analisis univariat terhadap pelaksanaan *service recovery*, kepuasan pasien, dan loyalitas pasien disajikan pada Tabel 5, Tabel 6, dan Tabel 7.

Tabel 5. *Service Recovery*

Service	n	%
Baik	349	89,5
Kurang Baik	41	10,5
Total	**390**	**100,0**

Sumber: Data primer, diolah (2026).

Tabel 6. Kepuasan Pasien

Kepuasan	n	%
Tinggi	343	87,9
Rendah	47	12,1
Total	**390**	**100,0**

Sumber: Data primer, diolah (2026).

Tabel 7. Loyalitas Pasien

Loyalitas	n	%
Tinggi	351	90,0
Rendah	39	10,0
Total	**390**	**100,0**

Sumber: Data primer, diolah (2026).

Berdasarkan Tabel 5, pelaksanaan *service recovery* di Rumah Sakit Royal Prima Medan sebagian besar dinilai baik oleh responden (89,5%), yang mengindikasikan bahwa penanganan keluhan yang cepat, penjelasan yang jelas, sikap empati petugas, permohonan maaf, dan penyelesaian masalah yang tepat telah dijalankan dengan baik, meskipun masih terdapat 10,5% responden yang menilai pelaksanaannya kurang baik, terutama pada aspek kecepatan respons dan konsistensi penyelesaian masalah antarwaktu pelayanan.

Berdasarkan Tabel 6, tingkat kepuasan pasien sebagian besar berada pada kategori tinggi (87,9%), yang menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan telah mampu memenuhi harapan dan kebutuhan sebagian besar pasien, baik dari aspek kualitas pelayanan medis,

keramahan petugas, kecepatan pelayanan, fasilitas, maupun penanganan keluhan. Sebanyak 12,1% responden masih menyatakan tingkat kepuasan yang rendah, yang dapat dipengaruhi oleh waktu tunggu, komunikasi petugas, atau keterbatasan fasilitas tertentu.

Berdasarkan Tabel 7, tingkat loyalitas pasien sebagian besar berada pada kategori tinggi (90,0%), menunjukkan bahwa mayoritas pasien memiliki komitmen kuat untuk tetap memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Royal Prima Medan serta bersedia merekomendasikannya kepada keluarga dan kerabat. Sebanyak 10,0% responden memiliki loyalitas rendah, yang mengindikasikan bahwa sebagian kecil pasien belum memiliki komitmen kuat untuk kembali atau merekomendasikan rumah sakit tersebut.

Hasil Analisis Bivariat

Hasil uji Korelasi Pearson Product Moment antara pelaksanaan *service recovery* dengan kepuasan pasien dan loyalitas pasien disajikan pada Tabel 8 dan Tabel 9.

Tabel 8. Hubungan Pelaksanaan *Service Recovery* terhadap Kepuasan Pasien

Variabel	Sig. (2-tailed)	Pearson Correlation (r)
Service Recovery terhadap Kepuasan Pasien	0,000	0,497

Sumber: Data primer, diolah (2026).

Berdasarkan Tabel 8, diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,497 dengan signifikansi 0,000 (p<0,05), yang menunjukkan hubungan positif dan signifikan berkategori sedang antara pelaksanaan *service recovery* dengan kepuasan pasien. Semakin baik pelaksanaan *service recovery*, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien, sehingga hipotesis penelitian mengenai hubungan kedua variabel tersebut dapat diterima.

Tabel 9. Hubungan Pelaksanaan *Service Recovery* terhadap Loyalitas Pasien

Variabel	Sig. (2-tailed)	Pearson Correlation (r)
Service Recovery terhadap Loyalitas Pasien	0,000	0,676

Sumber: Data primer, diolah (2026).

Berdasarkan Tabel 9, diperoleh nilai koefisien korelasi (r) sebesar 0,676 dengan signifikansi 0,000 (p<0,05), yang menunjukkan hubungan positif dan signifikan berkategori kuat antara pelaksanaan *service recovery* dengan loyalitas pasien. Semakin baik pelaksanaan *service recovery* yang diberikan, semakin tinggi loyalitas pasien terhadap Rumah Sakit Royal Prima Medan.

Hasil Analisis Jalur (*Path Analysis*)

Analisis regresi Persamaan I menguji pengaruh *service recovery* terhadap kepuasan pasien, sedangkan Persamaan II menguji pengaruh *service recovery* dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien. Hasil kedua persamaan regresi disajikan pada Tabel 10 dan Tabel 11.

Tabel 10. Hasil Analisis Regresi Persamaan I (*Service Recovery* terhadap Kepuasan Pasien)

Variabel	B	Beta	t	Sig.
Konstanta	24,129	–	8,853	0,000
Service Recovery	0,400	0,497	11,285	0,000

Sumber: Data primer, diolah (2026). R^2 = 0,247.

Berdasarkan Tabel 10, diperoleh koefisien Beta *service recovery* sebesar 0,497 dengan signifikansi 0,000 (p<0,05), yang menunjukkan bahwa *service recovery* berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Nilai R Square sebesar 0,247 menunjukkan bahwa *service recovery* mampu menjelaskan variasi kepuasan pasien sebesar 24,7%, sedangkan 75,3% sisanya dijelaskan oleh faktor lain di luar model penelitian.

Tabel 11. Hasil Analisis Regresi Persamaan II (*Service Recovery* dan Kepuasan Pasien terhadap Loyalitas Pasien)

Variabel	B	Beta	t	Sig.
Konstanta	7,784	–	3,613	0,000
Service Recovery	0,372	0,488	12,626	0,000
Kepuasan Pasien	0,358	0,378	9,769	0,000

Sumber: Data primer, diolah (2026). $R^2 = 0{,}564$.

Berdasarkan Tabel 11, *service recovery* memiliki koefisien Beta 0,488 dan kepuasan pasien memiliki koefisien Beta 0,378, keduanya signifikan pada p<0,05, yang menunjukkan bahwa kedua variabel tersebut secara parsial berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien. Nilai R Square sebesar 0,564 menunjukkan bahwa kedua variabel secara bersama-sama menjelaskan 56,4% variasi loyalitas pasien, sedangkan 43,6% sisanya dipengaruhi oleh variabel lain di luar model penelitian.

Tabel 12. Hasil Analisis Pengaruh Langsung dan Pengaruh Tidak Langsung

Pengaruh	Koefisien
Service Recovery → Kepuasan Pasien	0,497
Service Recovery → Loyalitas Pasien (langsung)	0,488
Kepuasan Pasien → Loyalitas Pasien	0,378
Pengaruh tidak langsung (0,497 × 0,378)	0,188
Pengaruh total	**0,676**

Sumber: Data primer, diolah (2026).

Berdasarkan Tabel 12, koefisien jalur *service recovery* terhadap kepuasan pasien sebesar 0,497, koefisien jalur *service recovery* terhadap loyalitas pasien secara langsung sebesar 0,488, dan koefisien jalur kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien sebesar 0,378. Pengaruh tidak langsung *service recovery* terhadap loyalitas pasien melalui kepuasan pasien diperoleh dari perkalian 0,497 × 0,378 = 0,188, sedangkan pengaruh total merupakan penjumlahan pengaruh langsung dan tidak langsung, yaitu 0,488 + 0,188 = 0,676. Hasil ini menunjukkan bahwa pengaruh langsung *service recovery* terhadap loyalitas pasien lebih besar dibandingkan pengaruh tidak langsungnya melalui kepuasan pasien, yang mengindikasikan bahwa loyalitas pasien di Rumah Sakit Royal Prima Medan lebih banyak dipengaruhi secara langsung oleh kualitas pelaksanaan *service recovery*, meskipun kepuasan pasien tetap memberikan kontribusi sebagai jalur penguat hubungan tersebut.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelaksanaan *service recovery* memiliki hubungan positif dan signifikan dengan kepuasan pasien (r = 0,497; p = 0,000). Temuan ini

menunjukkan bahwa kemampuan rumah sakit dalam menangani kegagalan pelayanan merupakan faktor penting dalam membentuk kepuasan pasien. Ketika terjadi ketidaksesuaian pelayanan, keterlambatan, kesalahan administrasi, maupun keluhan lainnya, tindakan pemulihan yang cepat, tepat, adil, dan disertai komunikasi yang baik mampu mengembalikan kepercayaan pasien. Secara teoritis, temuan ini sejalan dengan konsep *Service Recovery* Theory yang menyatakan bahwa keberhasilan organisasi dalam menangani kegagalan pelayanan dapat mengurangi dampak negatif ketidakpuasan, bahkan meningkatkan persepsi positif pelanggan melalui aspek keadilan distributif, keadilan prosedural, dan keadilan interaksional. Hasil ini didukung oleh penelitian Semiarty, Machmud, dan Abdinan (2024) yang menemukan bahwa seluruh dimensi *service recovery* berhubungan signifikan dengan kepuasan pasien, dengan *interactional justice* sebagai dimensi paling dominan. Temuan ini juga sejalan dengan penelitian Ursula dan Saryatmo (2024) yang menunjukkan bahwa dimensi kualitas pelayanan (*reliability, responsiveness, assurance, empathy,* dan *tangibles*) berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien rumah sakit, memperkuat bahwa respons cepat dan kepedulian terhadap kebutuhan pasien merupakan determinan utama kepuasan.

Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa pelaksanaan *service recovery* memiliki hubungan positif dan signifikan dengan loyalitas pasien (r = 0,676; p = 0,000), dengan kekuatan hubungan yang lebih tinggi dibandingkan hubungannya dengan kepuasan pasien. Loyalitas pasien tidak hanya dipengaruhi oleh kualitas pelayanan pada kondisi normal, tetapi juga oleh kemampuan rumah sakit mengatasi kegagalan pelayanan. Ketika rumah sakit mampu menangani keluhan secara cepat, memberikan solusi tepat, menunjukkan empati, serta bertanggung jawab atas kesalahan pelayanan, pasien akan merasa dihargai sehingga kepercayaan terhadap rumah sakit tetap terjaga dan mendorong terbentuknya loyalitas. Temuan ini sejalan dengan penelitian Razzaq, Rasheed, dan Khan (2024) yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit berpengaruh positif dan signifikan terhadap loyalitas pasien melalui pengalaman pelayanan yang baik.

Hasil analisis jalur menunjukkan bahwa *service recovery* berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien sebesar 0,488, lebih besar dibandingkan pengaruh tidak langsungnya melalui kepuasan pasien sebesar 0,188, dengan pengaruh total sebesar 0,676. Temuan ini mengindikasikan bahwa *service recovery* yang efektif mampu membentuk loyalitas pasien secara langsung tanpa harus sepenuhnya melalui peningkatan kepuasan pasien terlebih dahulu. Ketika rumah sakit mampu menangani keluhan secara cepat, memberikan penjelasan yang jelas, bersikap empatik, dan memberikan solusi yang sesuai kebutuhan pasien, pasien memperoleh pengalaman pelayanan positif yang meningkatkan kepercayaan sekaligus mendorong keinginan untuk kembali menggunakan layanan dan merekomendasikannya kepada orang lain. Secara teoritis, temuan ini mendukung konsep bahwa keberhasilan organisasi dalam memulihkan kegagalan layanan dapat memperkuat hubungan jangka panjang dengan pelanggan, sebagaimana juga ditemukan oleh Razzaq, Rasheed, dan Khan (2024) bahwa kepuasan pasien berperan sebagai salah satu mekanisme penghubung antara kualitas pelayanan dan loyalitas, meskipun besarnya kontribusi masing-masing jalur dapat berbeda tergantung karakteristik rumah sakit dan pengalaman pasien.

KESIMPULAN

Pelaksanaan *service recovery* di Rumah Sakit Royal Prima Medan berada pada kategori baik (89,5%), kepuasan pasien berada pada kategori tinggi (87,9%), dan loyalitas pasien berada pada kategori tinggi (90,0%); *service recovery* memiliki hubungan positif dan signifikan dengan kepuasan pasien (r = 0,497; p = 0,000) maupun loyalitas pasien (r = 0,676; p = 0,000); serta *service recovery* berpengaruh langsung terhadap loyalitas pasien sebesar 0,488 dan tidak langsung melalui kepuasan pasien sebesar 0,188, dengan pengaruh total 0,676, di mana pengaruh langsung lebih dominan. Berdasarkan temuan tersebut, Rumah Sakit Royal Prima Medan disarankan untuk mempertahankan dan meningkatkan kualitas *service recovery* melalui penyusunan standar operasional prosedur penanganan keluhan yang lebih efektif, mempercepat respons terhadap keluhan, serta melakukan evaluasi mutu pelayanan secara berkala; petugas kesehatan disarankan meningkatkan kompetensi komunikasi, empati, kecepatan merespons keluhan, dan kemampuan memberikan solusi yang tepat; pasien disarankan berpartisipasi aktif memberikan masukan melalui media pengaduan atau survei kepuasan yang tersedia; dan peneliti selanjutnya disarankan mengembangkan penelitian dengan menambahkan variabel lain seperti kualitas pelayanan, kepercayaan pasien, citra rumah sakit, nilai yang dirasakan, atau pengalaman pasien, serta memperluas setting penelitian pada rumah sakit dengan karakteristik berbeda agar hasil penelitian memiliki daya generalisasi yang lebih luas.

REFERENSI

Alrahmi, N., Batara, A. S., Amelia, A. R., Masriadi, M., Ikhtiar, M., & Ahri, R. A. (2023). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas Melalui Kepuasan Pada Pasien Rawat Inap Di RSUD Labuang Baji Makassar. *Journal of Muslim Community Health*, *4*(2), 126–140.

Arabiah. (2025). Pengaruh customer experience dan service recovery terhadap corporate image (Studi pada nasabah Bank Syariah Indonesia Banjarmasin). Universitas Islam Antasari Banjarmasin.

Arikunto, S. (2019). Prosedur penelitian. Jakarta: Rineka Cipta.

Arli, A. I. (2020). Pengaruh service recovery terhadap customer loyalty dengan customer satisfaction sebagai variabel intervening pada pelanggan PT Tiki Jalur Nugraha Ekakurir (JNE) di Makassar. Universitas Islam Negeri Alauddin Makassar.

Bajamal, A. Z., Supriyantoro, & Anindhita, R. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien rawat jalan pada industri jasa rumah sakit. Journal of Hospital Management, 3(1).

Creswell, J. W. (2024). Metode penelitian kuantitatif: Pendekatan desain dan metode. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.

Erpidawati, Nora, R., & Maulana, G. (2023). Hubungan service recovery terhadap kepuasan pasien pada rawat jalan poliklinik saraf. Jurnal Menara Medika, 6(1).

Fatonah, S., & Palupi, H. (2020). The effect of handling complaint and hospital service quality on patient satisfaction and loyalty. JMMR (Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit), 9(3), 268–276.

Ghozali, I. (2024). Aplikasi analisis multivariat dengan program IBM SPSS 26. Semarang: Universitas Diponegoro.

Kotler, P., & Keller, K. L. (2019). Marketing management (4th ed.).

Millani, R. N., Semiarty, R., & Machmud, R. (2019). Gambaran tingkat kepuasan pasien dalam penanganan keluhan (service recovery) rawat inap di RSUD Rasidin Kota Padang. Jurnal Kesehatan Andalas, 8(3).

Mir, M., Hameed, S., & Ashfaq, M. (2023). Mapping the service recovery research landscape: A systematic review and bibliometric analysis. Psychology & Marketing.

Nguyen, Q. N., Huynh, V. T., & Mai, V. N. (2021). The relationships among service failure, service recovery, customer satisfaction and trust at international hospitals: A case in Vietnam. Uncertain Supply Chain Management, 9, 887–896.

Nurafsari, I., et al. (2024). The effectiveness of patient satisfaction in increasing patient loyalty. ICONES Proceedings.

Nurgiansah, T. H. (2021). Pendidikan Pancasila. Solok: CV Mitra Cendekia Media.

Nursalam. (2020). Metodologi penelitian ilmu keperawatan: Pendekatan praktis. Jakarta: Salemba Medika.

Peranginangin, S. A. (2017). Hubungan kualitas pelayanan dengan loyalitas pasien rawat jalan di Rumah Sakit Umum Mitra Sejati Medan tahun 2017. Jurnal Berkala Kesehatan, 3(2), 78–85.

Puspita, Y. (2019). Pengaruh service recovery terhadap kepuasan konsumen ditinjau dalam perspektif ekonomi Islam (Studi pada pengguna jasa Sriwijaya Air). Universitas Islam Negeri Raden Intan Lampung.

Razzaq, M., Rasheed, S., & Khan, S. (2024). The effect of service quality on patient loyalty with mediation of patient relationship management and moderation of hospital brand image. Riphah International University, Islamabad, Pakistan.

Rodhiah, R., & Ervina, E. (2023). Service recovery on loyalty through customer satisfaction at fast food restaurant "X" in North Jakarta. International Journal of Social Science Research and Review, 6(3), 282–293.

Semiarty, R., Machmud, R., & Abdinan. (2024). Relationship of service recovery towards patient satisfaction in hospital in West Sumatera. Indonesian Journal of Health Administration.

Sudaryono. (2018). Metodologi penelitian. Depok: PT Raja Grafindo Persada.

Sugiyono. (2022). Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Tjiptono, F. (2020). Strategi pemasaran: Prinsip dan penerapan. Yogyakarta: Andi.

Ursula, F. B., & Saryatmo, M. A. (2024). Studi mengenai kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di rumah sakit RSUD K.R.M.T Wongsonegoro. Jurnal Manajemen Bisnis dan Kewirausahaan, 8(1), 138–149.