

PENGARUH KUALITAS PELAYANAN TERHADAP KEPUTUSAN KUNJUNGAN ULANG PASIEN RAWAT JALAN DI POLI MATA RS PERTAMINA BINTANG AMIN 2024

Fajar Nur Cahya^{1*}, Samino², Christin Angelina³

Program Studi Kesehatan Masyarakat, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Malahayati^{1,2,3}

*Corresponding Author : fajarnurcahya91@gmail.com

ABSTRAK

Penelitian ini membahas tentang pentingnya kepuasan pelanggan dalam keputusan kunjungan ulang di sebuah rumah sakit. Dimensi kualitas layanan kesehatan, seperti bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati, dapat mempengaruhi keputusan kunjungan ulang pasien di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas layanan terhadap keputusan kunjungan ulang pasien rawat jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin dengan menggunakan studi kuantitatif dan analisis data statistik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa faktor bukti fisik dan jaminan memiliki hubungan signifikan dengan keputusan kunjungan ulang pasien, di mana meningkatkan kualitas bukti fisik, seperti kebersihan fasilitas dan ruang tunggu, dapat meningkatkan kemungkinan kunjungan ulang pasien. Pada hasil univariat terdapat 81% yang memutuskan berkunjung ulang, 19% memutuskan tidak berkunjung ulang, 55,6% bukti fisik baik, 44,4% bukti fisik tidak baik, 69,8% keandalan baik, 30,2% keandalan tidak baik, 85,7% daya tanggap baik, 14,3% daya tanggap tidak baik, 65,1% jaminan baik, 34,9% jaminan tidak baik, 57,1% empati baik, 42,9% tidak baik. Jenis penelitian ini merupakan sebuah studi kuantitatif, dimana survey tersebut dirancang dengan menggunakan desain studi potong lintang. Analisa data yang digunakan yaitu univariat, bivariat (*chi square*), dan multivariat (*regresi logistik* model faktor risiko). Meningkatkan kualitas bukti fisik yang berhubungan dengan fasilitas yang ada di RS berhubungan dengan kebersihan dan ruang tunggu, dimana dapat menambah sarana prasarana berkaitan dengan menjaga lingkungan seperti membuat poster untuk menjaga kebersihan dan menambah tempat pembuangan sampah disekitar RS dan juga fasilitas ruang tunggu agar pasien lebih nyaman dalam menunggu antrian.

Kata kunci : dimensi mutu, kualitas pelayanan, keputusan kunjungan ulang

ABSTRACT

*This research discusses the importance of customer satisfaction in the decision-making of return visits to a hospital. Dimensions of healthcare service quality, such as tangible evidence, reliability, responsiveness, assurance, and empathy, can influence patients' decisions to revisit the outpatient eye clinic at Pertamina Bintang Amin Hospital. Secondary data from the hospital indicates a decline in patient visits to the ophthalmology specialist every month. This study aims to analyze the influence of service quality on the decision of return visits for outpatient eye clinic patients at Pertamina Bintang Amin Hospital using quantitative research methods and statistical data analysis. This type of research is a quantitative study using a cross-sectional survey design. Data analysis was univariate, bivariate (*chi-square*), and multivariate (*risk factor logistic regression model*). In univariate results, 81% decided to re-visit, 19% chose to refuse to re-visit, 55.6% tangible was satisfactory, 44.4% tangible was unsatisfactory, 69.8% reliability was satisfactory, 30.2% reliability was unsatisfactory, 85.7% responsiveness is good, 14.3% responsiveness was unsatisfactory, 65.1% assurance satisfactory, 34.9% assurance was unsatisfactory, 57.1% empathy was satisfactory, 42.9% was unsatisfactory. Improving the quality of tangible related to existing facilities in the hospital related to cleanliness and waiting rooms, which can add infrastructure related to protecting the environment such as making posters to maintain cleanliness and adding rubbish disposal sites around the hospital and also waiting room facilities so that patients are more comfortable in waiting queue.*

Keywords : quality dimensions, revisit decisions, service quality

PENDAHULUAN

Salah satu kebutuhan masyarakat yang sangat penting ialah kesehatan. Peningkatan status sosial dari masyarakat akan berdampak pada meningkatnya kebutuhan masyarakat dan penyedia layanan kesehatan yang berkualitas. Pelayanan kesehatan yang berkualitas menjadi hal yang penting bagi masyarakat, dan sangat ditentukan oleh tenaga kesehatan sebagai pengguna jasa kesehatan dapat memberikan pelayanan kesehatan yang memenuhi kebutuhan masyarakat dengan harga yang wajar. Keberhasilan dari sebuah rumah sakit tidak diukur dari biayanya, namun dari kualitasnya. Penyedia layanan kesehatan dituntut untuk senantiasa berupaya dalam meningkatkan kualitas layanannya. Pelayanan kesehatan yang berkualitas diartikan sebagai pelayanan yang diberikan kepada masyarakat secara efektif, aman, dan dengan sumber daya yang cukup kepada masyarakat (Suparyanto dan Rosad, 2020).

Jika kualitas bisa diraih maka akan menjamin pelayanan sehingga pelanggan akan merasa puas dan rumah sakit akan mendapatkan keuntungan. Sektor jasa kesehatan yang semakin hari semakin berkembang menimbulkan ketatnya persaingan antar rumah sakit. Rumah sakit saling bersaing agar bisa memberikan layanan yang sesuai kebutuhan dari masyarakat. Salah satu bagian dari pembangunan nasional ialah pembangunan di bidang kesehatan yang bertujuan agar bisa meningkatkan tingkat kesehatan dari masyarakat yang menjadi model pelaksanaan pembangunan negara yang hakikatnya ialah Pembangunan umat manusia seutuhnya dan semua masyarakat Indonesia. Bagi suatu badan ataupun instansi publik, seperti rumah sakit yang secara langsung berinteraksi dengan para pasien, pelayanan menjadi kunci dari keberhasilan meraih mutu administrasi yang diharapkan. Harus ada proses pengelolaan yang baik. Kualitas pelayanan memberi kontribusi signifikan pada positioning, diferensiasi, serta strategi bersaing dari masing-masing organisasi pemasaran baik perusahaan manufaktur ataupun jasa (A parasuraman, Valarie A ziethaml, 2018).

Di Indonesia, Permasalahan kualitas pelayanan yang tidak berkesinambungan, seperti perbedaan berbagai aspek standar operasional prosedur dan personel, menyebabkan tidak efisiennya kualitas pelayanan rumah sakit yang berdampak negatif terhadap rumah sakit. di wilayah Lampung khususnya Bandar Lampung juga masih banyak pemberitaan di media sosial pada tahun 2022 yang menyatakan kualitas pelayanan kurang baik dari segi bukti fisik, keandalan, daya tangkap, jaminan dan empati sehingga menimbulkan kerugian bagi pasien dan mempengaruhi penilaian mutu rumah sakit. Loyalitas dari pasien klinik umum sangat ditentukan oleh kualitas pelayanan yang diberikan. Kepercayaan kepada dokter serta kemampuan dokter mengatasi masalah kesehatan pasien, serta kesabaran dan sering berkunjung ke rumah sakit menjadi beberapa faktor yang menjadikan pasien menjadi loyal. Rumah sakit adalah organisasi yang menyediakan layanan medis, perawatan berkelanjutan, dan diagnosis Mengobati penyakit yang diderita pasien melalui tenaga medis profesional yang terorganisir dan fasilitas kesehatan tetap (Fatmawati, 2020).

Kualitas dan kepuasan tidak dapat dipisahkan seperti layaknya dua sisi matauang yang saling berhubungan dan mempengaruhi. Keputusan kunjungan ulang ialah adanya perlakuan yang menyenangkan atas tindakan sehingga timbul rasa yakin bahwa tindakan yang diberikan memberikan manfaat sehingga individu ingin kembali untuk melakukan kunjungan kembali. Faktor yang mempengaruhi keputusan kunjungan ulang datang dari adanya kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan. Kualitas memberikan suatu dorongan kepada pasien untuk menjalin hubungan yang kuat dengan rumah sakit. Hubungan seperti ini dalam jangka panjang memungkinkan rumah sakit untuk memahami dengan seksama kebutuhan dan harapan pasien. Dengan demikian, rumah sakit dapat meningkatkan kepuasan pasien di rumah sakit melalui pengalaman pasien yang menyenangkan dan meminimalkan atau meniadakan pengalaman yang kurang menyenangkan. Kepuasan pasien pada akhirnya berpengaruh terhadap kesetiaan pasien kepada rumah sakit yang memberikan kualitas yang memuaskan (Fatmawati, 2020).

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit. Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Nomor: 1165/MENKES/SK/X/2007. Pelayanan rawat jalan dilaksanakan pada pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas atau klinik. Rawat jalan merupakan salah satu unit kerja di rumah sakit yang melayani pasien yang berobat jalan dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Pada waktu yang akan datang, rawat jalan merupakan bagian terbesar dari pelayanan kesehatan di rumah sakit Proses pendaftaran pasien rawat jalan di bagi menjadi 2 yaitu pasien rawat jalan baru dan pasien rawat jalan lama. Pasien yang datang ke rumah sakit pertama kali dan belum pernah melakukan pendaftaran disebut pasien baru. Persyaratan pasien baru adalah menunjukkan surat rujukan pasien dari fasilitas kesehatan fakes 1 atau puskesmas, kedua mengisi data diri pasien, kemudian entry data pasien oleh petugas pendaftaran. Untuk pendaftaran pasien lama di bagi menjadi dua, pertama adalah pasien dengan melakukan perjanjian ke dokter untuk konsultasi, kedua pasien tanpa perjanjian atau goshow (pasien datang langsung)(Kemenkes RI, 2022). Oleh karena itu kunjungan ulang pasien bisa dilakukan kerna adanya perjanjian konsultasi ke dokter maupun tanpa adanya perjanjian(Sulistiyowati, 2018).

Sebagai rumah sakit Tipe C, RS Pertamina Bintang Amin mempunyai peran yang sangat strategis pada percepatan peningkatan kesehatan masyarakat sehingga wajib untuk dapat memberi pelayanan yang berkualitas tinggi kepada pasiennya yang memenuhi standar yang telah ditentukan serta dapat menjangkau semua lapisan masyarakat. Berdasarkan data sekunder RS Pertamina Bintang Amin tahun 2023, poli mata merupakan salah satu yang memiliki pasien terbanyak. Data kunjungan ke dokter spesialis mata pasien umum setiap bulannya mengalami penurunan yaitu pada bulan September sebanyak 105 pasien, 87 pasien di bulan Oktober, serta 71 pasien di bulan November sehingga total kunjungan ke dokter spesialis mata RS Pertamina Bintang Amin mengalami penurunan.

Merujuk pada survei pendahuluan yang telah dilakukan peneliti, masih terdapat banyak pasien poli mata di RS Pertamina Bintang Amin, mengeluhkan pelayanan yang lambat dan menunggu lama saat berobat di RS Pertamina Bintang Amin. Mengacu pada hal tersebut, peneliti merasa tertarik menjalankan penelitian mengenai pengaruh kualitas pelayanan terhadap rawat jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin Tahun 2023. Sehingga kedepannya permasalahan administrasi serta klinis yang bisa berpengaruh pada kualitas pelayanan bisa berkurang serta rumah sakit bisa menjadi sumber kebanggaan bagi masyarakat yang bertujuan RS Pertamina Bintang Amin semakin menjadi tempat berobat yang dikunjungi kembali.

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh kualitas layanan terhadap keputusan kunjungan ulang pasien rawat jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin dengan menggunakan studi kuantitatif dan analisis data statistik.

METODE

Jenis penelitian ini adalah penelitian survey analitik. Dimana penelitian ini dilakukan untuk mengetahui pengaruh kualitas pelayanan terhadap keputusan kunjungan ulang pasien rawat jalan. Penelitian ini telah dilaksanakan pada November 2023 – Maret 2024 di Poli Mata Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin. Rancangan penelitian ini menggunakan metode cross-sectional, yaitu penelitian yang bertujuan untuk mengetahui pengaruh antara dua atau lebih variabel penelitian. Pengukuran terhadap variabel independen dalam penelitian ini yaitu kualitas pelayanan (bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati) serta variabel dependen yaitu keputusan kunjungan ulang pasien.

HASIL**Analisis Univariat****Tabel 1. Distribusi Frekuensi Keputusan Kunjungan Ulang, Bukti Fisik, Keandalan, Daya Tanggap, Jaminan dan Empati**

Variabel	Frekuensi	Persentase
Kunjungan ulang	51	81,0
Berminat	12	19,0
Tidak		
Bukti fisik	35	55,6
Baik	28	44,4
Tidak		
Keandalan	44	69,8
Baik	19	30,2
Tidak		
Daya tanggap	54	85,7
Baik	9	14,3
Tidak		
Jaminan	41	65,1
Baik	22	34,9
Tidak		
Empati	36	57,1
Baik	27	42,9
Tidak		

Berdasarkan tabel 1 diketahui terdapat 51 (81,0%) responden yang berminat melakukan kunjungan ulang dan sisanya 12 (19,0%) yang tidak berminat melakukan kunjungan ulang ke Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin. Bukti fisik kategori baik 35 (55,6%), sedangkan kategori tidak baik sebanyak 28 (44,4%). Sebanyak 44 (69,8%) kategori keandalan, dan sisanya kategori tidak baik 19 (30,2%). Kategori baik pada daya tanggap 54 (85,7%), dan 9 (14,3%) kategori tidak baik. Jaminan kategori baik 41 (65,1%), dan sisanya tidak baik 22 (34,9%). Empati kategori baik 36 (57,1%), dan sisanya tidak baik 27 (42,9%).

Analisis Bivariat**Pengaruh Bukti Fisik Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin****Tabel 2. Pengaruh Bukti Fisik Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin**

Bukti fisik	Kunjungan Ulang				Total	<i>p-value</i>	OR (95% CI)
	Berminat		Tidak				
	n	%	n	%			
Baik	33	52,4	2	3,2	35	55,6	9,1 (1,8-46,4)
Tidak	18	28,6	10	15,9	28	44,4	
Total	51	81,0	12	19,0	63	100	

Berdasarkan tabel 2 diketahui bahwa dari 55,6% responden yang menyatakan bukti fisik baik terdapat 52,4% yang berminat untuk melakukan kunjungan ulang sedangkan 44,4% responden yang menyatakan bukti fisik tidak baik terdapat 28,6% yang berminat untuk melakukan kunjungan ulang. Hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0,007 yang artinya terdapat pengaruh antara bukti fisik dengan kunjungan ulang. Hasil uji perbandingan OR

didapatkan nilai 9,1 yang artinya responden yang memiliki bukti fisik baik berpeluang untuk melakukan kunjungan ulang sebanyak 9,1 kali dibandingkan responden yang menyatakan bukti fisik tidak baik.

Pengaruh Keandalan Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Tabel 3. Pengaruh Keandalan Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Keandalan	Kunjungan Ulang				Total		p-value
	Berminat		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	37	58,7	7	11,1	44	69,8	0,538
Tidak	14	22,2	5	7,9	19	30,2	
Total	51	81,0	12	19,0	63	100	

Berdasarkan tabel 3 diketahui bahwa dari 69,8% responden yang menyatakan keandalan baik terdapat 58,7% yang berminat untuk melakukan kunjungan ulang sedangkan 30,2% responden keandalan yang menyatakan tidak baik terdapat 15,4% yang berminat untuk melakukan kunjungan ulang. Hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0,538 yang artinya tidak terdapat pengaruh antara keandalan dengan kunjungan ulang.

Pengaruh Daya Tanggap Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Tabel 4. Pengaruh Daya Tanggap Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Poli Mata Rs Pertamina Bintang Amin

Daya Taggap	Kunjungan Ulang				Total		p-value
	Berminat		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Baik	44	69,8	10	15,9	54	85,7	1,000
Tidak	7	11,1	2	3,2	9	14,3	
Total	51	81,0	12	19,0	63	100	

Berdasarkan tabel 4 diketahui bahwa dari 85,7% responden yang menyatakan daya tanggap baik terdapat 69,8% yang berminat untuk melakukan kunjungan ulang sedangkan 14,3% responden daya tanggap yang menyatakan tidak baik terdapat 11,1% yang berminat untuk melakukan kunjungan ulang. Hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 1,000 yang artinya tidak terdapat pengaruh antara daya tanggap dengan kunjungan ulang.

Pengaruh Jaminan Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Tabel 5. Pengaruh Jaminan Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Jaminan	Kunjungan Ulang				Total	p-value	OR (95% CI)
	Berminat		Tidak				
	n	%	n	%			
Baik	37	58,7	4	6,3	41	65,1	5,28 (1,37-20,30)
Tidak	14	22,2	8	12,7	22	34,9	
Total	51	81,0	12	19,0	63	100	

Berdasarkan tabel 5 diketahui bahwa dari 65,1% responden yang menyatakan jaminan baik terdapat 58,7% yang berminat untuk melakukan kunjungan ulang sedangkan 34,9% responden yang menyatakan jaminan tidak baik terdapat 22,2% yang berminat untuk melakukan kunjungan ulang. Hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0,026 yang artinya terdapat pengaruh antara jaminan dengan kunjungan ulang. Hasil uji perbandingan OR didapatkan nilai 5,2 yang artinya responden yang memiliki jaminan baik berpeluang untuk melakukan kunjungan ulang sebanyak 5,2 kali dibandingkan responden yang menyatakan jaminan tidak baik.

Pengaruh Empati Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Tabel 6. Pengaruh Empati Terhadap Keputusan Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Daya Taggap	Kunjungan Ulang		Total		<i>p-value</i>		
	Berminat	Tidak	n	%			
	n	%	n	%			
Baik	29	46,0	7	11,1	36	57,1	1,000
Tidak	22	34,9	5	7,9	27	42,9	
Total	51	81,0	12	19,0	63	100	

Berdasarkan tabel 6 diketahui bahwa dari 57,1% responden yang menyatakan empati baik terdapat 46,0% yang berminat untuk melakukan kunjungan ulang sedangkan 42,9% responden empati yang menyatakan tidak baik terdapat 34,9% yang berminat untuk melakukan kunjungan ulang. Hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 1,000 yang artinya tidak terdapat pengaruh antara empati dengan kunjungan ulang.

Analisis Multivariat

Seleksi Variabel Independen

Melakukan analisis bivariat pada variabel dependen dengan variabel independen. Tujuan dilakukan analisis bivariat adalah untuk melakukan uji diagnostik pada variabel yang akan diteliti. Hal ini dilakukan untuk memilih variabel independen mana yang masuk dalam kandidat model. Pemilihan kandidat model dilakukan dengan melihat *p-value* pada hasil uji bivariat. Variabel independen yang masuk ke dalam kandidat model adalah variabel yang memiliki *p-value* $\leq 0,25$. Apabila ada variabel independen yang memiliki *p-value* $> 0,25$ tetapi secara teoritis berhubungan maka variabel tersebut masih bisa masuk menjadi kandidat model.

Tabel 7. Seleksi Variabel Independen

Variabel	<i>p-value</i>	Kesimpulan
Bukti fisik	0,007	Kandidat
Keandalan	0,538	Tidak Kandidat
Daya tanggap	1,000	Tidak Kandidat
Jaminan	0,026	Kandidat
Empati	1,000	Tidak Kandidat

Berdasarkan tabel 7 diketahui bahwa variabel bukti fisik dan jaminan masuk kedalam model multivariat sebab *p-value* dari masing masing variabel $< 0,25$. Tetapi terdapat variabel yang merupakan faktor penting terhadap keputusan kunjungan ulang keandalan *p-value* 0,538, daya tanggap *p-value* 1,000, empati *p-value* 1,000. Sehingga peneliti memasukan semua variabel independen untuk analisis multivariat.

Permodelan Awal Multivariat

Tabel 8. Permodelan Awal Multivariat

Variabel	p-value	OR crude	95% interval kepercayaan (min-max)
Bukti fisik	0,014	10,79	1,61-72,3
Keandalan	0,408	0,395	0,04-3,57
Daya tanggap	0,775	0,713	0,07-7,23
Jaminan	0,048	6,357	1,01-39,6
Empati	0,918	1,082	0,24-4,86

Berdasarkan tabel 8 terdapat variabel dengan nilai *p-value* >0,05 yaitu keandalan, daya tanggap, empati. Selanjutnya dilakukan uji konfounding dengan cara mengeluarkan variabel tersebut mulai dari *p-value* paling tinggi yaitu empati *p-value* 0,918, daya tanggap *p-value* 0,775, keandalan *p-value* 0,408, jaminan *p-value* 0,048 dan bukti fisik *p-value* 0,014. Selanjutnya dilakukan uji konfounding dengan cara mengeluarkan variabel tersebut dari *p-value* tertinggi.

Tabel 9. Permodelan Tahap 2 Uji Konfounding Empati Keluar

Variabel	OR crude	OR adjusted	% Perubahan (Delta OR)
Bukti fisik	10,79	10,71	0,74
Keandalan	0,395	0,393	0,58
Daya tanggap	0,713	0,702	1,64
Jaminan	6,357	6,425	1,06
Empati	1,082	-	-

Berdasarkan tabel 9 dapat dilihat bahwa tidak adanya variabel yang memiliki perubahan nilai OR >10%. Sehingga variabel empati, dapat dikeluarkan dari variabel multivariat.

Tabel 10. Permodelan Tahap 3 Uji Konfounding Daya Tanggap Keluar

Variabel	OR crude	OR adjusted	% Perubahan (Delta OR)
Bukti fisik	10,79	10,64	1,39
Keandalan	0,395	0,336	14,8
Daya tanggap	0,713	-	-
Jaminan	6,357	6,432	1,17
Empati	1,082	-	-

Berdasarkan tabel 10 dapat dilihat bahwa adanya variabel yang memiliki perubahan nilai OR >10%. Sehingga variabel daya tanggap, tidak dapat dikeluarkan dari variabel multivariat.

Tabel 11. Permodelan Tahap 4 Uji Konfounding Keandalan Keluar

Variabel	OR crude	OR adjusted	% Perubahan (Delta OR)
Bukti fisik	10,79	8,087	25,1
Keandalan	0,395	-	-
Daya tanggap	0,713	0,449	37,0
Jaminan	6,357	4,330	31,8
Empati	1,082	-	-

Berdasarkan tabel 11 dapat dilihat bahwa adanya variabel yang memiliki perubahan nilai OR >10%. Sehingga variabel keandalan, tidak dapat dikeluarkan dari variabel multivariat.

Tabel 12. Permodelan Tahap 5 Uji Konfounding Jaminan Keluar

Variabel	OR crude	OR adjusted	% Perubahan (Delta OR)
Bukti fisik	10,79	9,139	15,3
Keandalan	0,395	1,202	204
Daya tanggap	0,713	0,675	5,35
Jaminan	6,357	-	-
Empati	1,082	-	-

Berdasarkan tabel 12 dapat dilihat bahwa adanya variabel yang memiliki perubahan nilai OR >10%. Sehingga variabel jaminan, tidak dapat dikeluarkan dari variabel multivariat.

Tabel 13. Permodelan Tahap 6 Uji Konfounding Bukti fisik Keluar

Variabel	OR crude	OR adjusted	% Perubahan (Delta OR)
Bukti fisik	10,79	-	-
Keandalan	0,395	1,078	173
Daya tanggap	0,713	0,797	11,7
Jaminan	6,357	5,292	16,7
Empati	1,082	-	-

Berdasarkan tabel 13 dapat dilihat bahwa adanya variabel yang memiliki perubahan nilai OR >10%. Sehingga variabel bukti fisik, tidak dapat dikeluarkan dari variabel multivariat.

Permodelan Akhir Multivariat

Tabel 14. Permodelan Akhir Multivariat

Variabel	p-value	OR	CI
Bukti fisik	0,014	10,7	1,6-71,4
Keandalan	0,406	0,39	0,04-3,56
Daya tanggap	0,762	0,70	0,07-6,98
Jaminan	0,046	6,42	1,03-39,7

Berdasarkan tabel 14 diketahui bahwa variabel yang berhubungan dengan keputusan kunjungan ulang adalah variabel bukti fisik dan jaminan dengan *p-value* <0,05. Ditinjau dari faktor paling dominan yang paling berhubungan dengan keputusan kunjungan ulang yaitu variabel bukti fisik dengan nilai *p-value* 0,014 dengan OR 10,7.

PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Keputusan Kunjungan Ulang

Pada penelitian ini terlihat bahwa jumlah pasien yang akan melakukan kunjungan ulang lebih banyak dibandingkan yang tidak berminat melakukan kunjungan, yaitu yang akan melakukan kunjungan ulang memiliki presentase 81,0% dan yang tidak akan melakukan kunjungan ulang memiliki presentase 10%. Keputusan kunjungan ulang ini dipengaruhi

banyak faktor diantaranya dari beberapa dimensi yang berhubungan dengan adanya bukti fisik, keandalan, daya tanggap, dan juga jaminan yang diberikan oleh rumah sakit. Menurut peneliti, adanya keputusan kunjungan ulang yang sudah mencapai sekitar 80% ini sudah tercapainya kualitas yang memumpuni.

Bukti Fisik

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa bukti fisik yang berhubungan dengan fasilitas yang digunakan oleh pasien dalam upaya memenuhi pelayanan kesehatan dengan presentase 55,6%. Bukti fisik meliputi fasilitas fisik, perlengkapan karyawan, dan sarana komunikasi. Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Ratih Eka dimana bukti fisik baik mencapai 50%. Menurut peneliti, bukti fisik akan mempengaruhi keputusan kunjungan ulang karena akan mempengaruhi kenyamanan dalam pelayanan yang diberikan. Peneliti menganalisa bahwa mayoritas responden menilai fasilitas fisik masih belum cukup memadai dan sebagian responden belum cukup merasa nyaman ketika menjalani perawatan rawat jalan.

Keandalan

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa keandalan yang berhubungan dengan kemampuan dokter memberikan pelayanan yang diharapkan oleh pasien dalam upaya memenuhi pelayanan kesehatan sudah cukup dengan presentase 69,8%. Keandalan merupakan kemampuan untuk melakukan pelayanan sesuai yang dijanjikan dengan segera, akurat, dan memuaskan. Menurut peneliti, kemampuan dokter dalam memberikan pelayanan yang diharapkan oleh pasien akan mempengaruhi dalam pengobatan pasien dimana kesembuhan yang optimal dan akan membuat keputusan kunjungan ulang kembali.

Daya Tanggap

Dalam penelitian ini ditemukan bahwa sikap tanggap dokter dalam upaya memuaskan pasien sudah sangat baik dimana memiliki presentase 85,7%. Daya Tanggap merupakan kemampuan untuk menolong pelanggan dan ketersediaan untuk melayani pelanggan dengan baik. Menurut peneliti, sikap tanggap dokter yang memuaskan akan membuat pasien merasa puas dalam pelayanan sehingga kualitas yang diberikan memberikan pengaruh terhadap keputusan kunjungan ulang kembali.

Jaminan

Dalam penelitian ini bahwa jaminan yang diberikan dokter dalam menimbulkan kepercayaan pasien memiliki presentase 65,1%. Jaminan adalah pengetahuan, kesopanan petugas serta sifatnya yang dapat dipercaya sehingga pelanggan terbebas dari resiko. Keramahan dan kesopanan petugas kesehatan yang dapat menimbulkan rasa percaya pada pasien karena kepuasan pasien biasanya dikaitkan dengan keramahan petugas yang memberikan pelayanan. Menurut peneliti, jaminan pada kualitas pelayanan ini sangat berperan penting dalam pelayanan kesehatan sehingga kepercayaan yang dibangun terhadap pasien membuat adanya kunjungan kembali untuk beobat.

Empati

Dalam penelitian ini bahwa empati memiliki presentase 57,1% dimana empati ini sendiri dibutuhkan dalam pelayanan kesehatan sehingga adanya empati antara pelayanan kesehatan dan pasien akan timbulkan rasa percaya yang nantinya akan berhubungan dengan *assurance*. Dimensi ini meliputi rasa peduli untuk memberikan perhatian secara individual kepada pelanggan, memahami kebutuhan pelanggan, serta kemudahan untuk dihubungi. Menurut peneliti, adanya empati sangat berperan penting dalam kualitas pelayanan yang baik dan harapannya terciptanya kepercayaan untuk kembali kunjungan ulang. empati mampu

memberikan kemudahan dalam berkomunikasi dan mengerti tentang kebutuhan dari pengguna jasa. Memiliki rasa kepedulian, penuh perhatian, mampu melayani dengan baik menunjukkan ketertarikan dalam berkomunikasi dan pemenuhan kebutuhan dari pasien. Ketika pemberi pelayanan kesehatan mampu memenuhi kebutuhan pasien, menunjukkan kepedulian, penuh perhatian maka pasien akan memiliki persepsi baik terhadap mutu pelayanan kesehatan yang diberikan.

Analisis Bivariat

Hubungan Bukti Fisik dengan Keputusan Kunjungan Ulang di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0,007 ($<0,05$) yang artinya terdapat pengaruh antara bukti fisik dengan kunjungan ulang di poli mata RS Pertamina Bintang Amin. Hasil uji perbandingan OR didapatkan nilai 9,1 yang artinya responden yang memiliki bukti fisik baik berpeluang untuk melakukan kunjungan ulang sebanyak 9,1 kali. Aspek bukti fisik tetap menjadi aspek yang harus diperhatikan dalam pengukuran kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan diukur oleh pelanggan menggunakan indera penglihatannya. Rumah sakit yang memiliki bangunan mewah, rapi, serta tertata dapat memunculkan persepsi yang baik di benak pasien. Aspek ini juga memengaruhi harapan pelanggan dalam mendapatkan layanan kesehatan. Bukti fisik menjadi bukti awal yang bisa ditunjukkan oleh organisasi penyedia layanan yang ditunjukkan oleh tampilan gudang, fasilitas fisik pendukung, perlengkapan, dan penampilan pekerja (Angelita et al., 2021).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh amalina et al 2021, dimana terdapat hubungan antara bukti fisik dengan keputusan kunjungan ulang di puskesmas rawa buntu tahun 2021. Penelitian yang diperoleh Ningsih et al 2021 juga diperoleh *p-value* 0,000 yang artinya adanya pengaruh bukti fisik dengan keputusan kunjungan ulang. Menurut peneliti, adanya hubungan bukti fisik dengan keputusan kunjungan ini artinya semakin tinggi tingkat bukti fisik maka semakin tinggi pula minat kunjungan ulang. Sebagian besar pasien menilai telah baik akan kenyamanan dan kebersihan termasuk adanya papan informasi dan petunjuk merupakan salah satu pemberian informasi secara tidak langsung untuk membantu pasien mencapai pelayanan. Penilaian kurang baik pada poli umum berkaitan dengan ketersediaan ruang tunggu yang kurang dimana pengunjung yang banyak namun kurangnya tempat duduk untuk menunggu. Menjadi bahan evaluasi selanjutnya untuk RS menambah fasilitas tempat untuk menunggu sehingga semakin baiknya kualitas pelayanan yang diberikan.

Hubungan Keandalan dengan Keputusan Kunjungan Ulang di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Hasil uji *chi-square* didapatkan *p-value* 0,538 ($>0,05$) yang artinya tidak terdapat pengaruh antara keandalan dengan keputusan kunjungan ulang di poli. Menurut Parasuraman, et.al, keandalan adalah pelayanan yang diberikan pada pasien harus tepat waktu, ketersediaan, jujur, memuaskan dan akurat. Untuk itu pelayanan yang diberikan harus sesuai dengan apa yang dijanjikan. Oleh karena itu, ketika pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang telah dijanjikan maka akan meningkatkan nilai kepuasan bagi pasien.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Rahmiati 2020 di instalasi rawat jalan RSUD Kabupaten Tangerang diperoleh *p-value* 0,715 yang artinya tidak terdapat pengaruh keandalan dengan keputusan kunjungan ulang. Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan Regina di Puskesmas Sonder Sulawesi Utara, menyatakan berdasarkan nilai *p-value* 0,087. Menurut peneliti, hasil tidak adanya pengaruh keandalan dengan keputusan kunjungan ulang ini sebagian besar petugas poli mata telah baik dalam hal keterampilan dan tanggung jawab serta mudah dipahaminya penjelasan petugas kesehatan. Menjelaskan prosedur pelayanan dengan baik menunjukkan keterampilan petugas dalam

melayani pasien. Selain itu, merupakan upaya untuk menghindari terjadinya kesalahan diagnosis dalam pengambilan keputusan. Begitu pun dengan ketelitian petugas dalam memeriksa kondisi pasien yang mana sesuai konsep *service quality* oleh Parasuraman, menyatakan keandalan atau kinerja petugas harus memiliki keakuratan yang tinggi.

Hubungan Daya Tanggap dengan Keputusan Kunjungan Ulang di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Hasil *uji-chi square* didapatkan *p-value* 1,000 (*p-value* >0,05) artinya tidak terdapat pengaruh antara daya tanggap dengan keputusan kunjungan ulang di poli mata RS Pertamina Bintang Amin. Ketanggapan yaitu kemauan atau keinginan para tenaga kesehatan untuk membantu dan memberikan jasa yang dibutuhkan pasien. Tidak membiarkan pasien menunggu, terutama tanpa alasan yang jelas akan menimbulkan kesan negatif yang tidak seharusnya terjadi. Kecuali apabila kesalahan ini ditanggapi dengan cepat, maka bisa menjadi sesuatu yang berkesan dan menjadi pengalaman yang menyenangkan (Ambariani et al., 2017).

Penelitian ini sejalan dengan Reyza di RS Daerah Sulawesi Tengah yang menyatakan tidak ada hubungan antara persepsi dimensi kualitas pelayanan dengan keputusan kunjungan ulang. Menurut peneliti, tidak adanya hubungan antara daya tanggap dengan keputusan kunjungan ulang karena daya tanggap yang diberikan sudah baik dalam memberikan pelayanan. Daya tanggap yang perlu ditingkatkan pada pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang ramah dan sopan, hal ini sangat penting dalam memberikan pelayanan kesehatan yang memuaskan pasien, karena pasien sangat membutuhkan dukungan dan pelayanan yang ramah dengan senyum, sapa dan salam itu akan dapat membuat pasien merasa dilayani dengan baik dan penuh rasa sabar serta tanggap sehingga akan membantu dalam proses penyembuhan. Ketanggapan dan kepekaan terhadap kebutuhan pasien akan meningkatkan mutu pelayanan kesehatan.

Hubungan Jaminan dengan Keputusan Kunjungan Ulang di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Hasil *uji-chi-square* didapatkan *p-value* 0,026 yang artinya terdapat pengaruh antara jaminan dengan kunjungan ulang. Hasil uji perbandingan OR didapatkan nilai 5,2 yang artinya responden yang memiliki jaminan baik berpeluang untuk melakukan kunjungan ulang sebanyak 5,2 kali. Jaminan yaitu pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya diri para pasien kepada tempat pelayanan kesehatan

menjadi salah satu pertimbangan konsumen untuk memutuskan memanfaatkan kembali pelayanan. Mutu jasa akan memperkuat ataupun sebaliknya mengubah minat beli konsumen terhadap suatu jasa di masa yang akan datang. Keputusan berkunjung ulang dibentuk setelah timbul rasa percaya hingga menginformasikan ke orang disekitarnya. Apabila pelayanan telah terjamin ditandai dengan kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan maka keraguan dan kekhawatiran terhadap pelayanan pun berkurang. Perasaan ini secara keseluruhan tentang suatu produk atau jasa akan memberikan peran besar terhadap perilaku di masa depan. Pelayanan yang optimal akan memberi manfaat dan keuntungan berupa kepuasan pelanggan. Kedepannya hal ini menjadi penentu perilaku di masa mendatang yaitu berkunjung kembali ke pelayanan kesehatan.

Hubungan Empati dengan Keputusan Kunjungan Ulang di Poli Mata RS Pertamina Bintang Amin

Hasil *uji-chi square* didapatkan *p-value* 1,000 (*p-value* >0,05) artinya tidak terdapat pengaruh antara empati dengan keputusan kunjungan ulang di poli mata RS Pertamina Bintang Amin. Empati yaitu memberikan perhatian yang tulus kepada pasien yang bersifat individual atau pribadi yang berupaya dalam memahami keinginan pasien. Persepsi empati merupakan bagian dari dimensi empati dengan metode *Service Quality* yang dikembangkan oleh

Parasuraman, Zeithaml yang meliputi kemudahan untuk menghubungi perusahaan, kemampuan karyawan untuk berkomunikasi dengan pelanggan dan usaha perusahaan untuk memahami kebutuhan pelanggannya. Penilaian sempati pada penelitian ini meliputi petugas kesehatan meluangkan waktu khusus untuk berkomunikasi dengan pasien, petugas kesehatan selalu mengingatkan keamanan akan menyimpan barang berharga pasien dan keluarganya, waktu untuk berkonsultasi keluarga pasien terpenuhi, dan menghibur dan memberikan dorongan kepada pasien supaya cepat sembuh dan mendoakan mereka.

Penelitian ini sejalan oleh peneliti elsa masdan 2022 yaitu tidak adanya pengaruh empati dengan kunjungan ulang. Penelitian ini sejalan dengan penelitian Reyza yang dilakukan di Rumah Sakit Madani Sulawesi Tengah, menyatakan tidak ada hubungan antara persepsi dimensi kualitas pelayanan *empathy* (empati) dengan minat kunjungan ulang pelayanan di Rumah Sakit Daerah Madani dengan nilai *p-value* 0,900. Menurut peneliti, tidak ada hubungannya empati dengan keputusan kunjungan ulang ini bukan karena adanya rasa interpersonal untuk kembali berkunjung berobat. Namun karena adanya pelayanan & Fasilitas yang baik sehingga pasien kembali untuk kunjungan ulang. Tidak bisa diabaikan juga bahwa pentingnya komunikasi yang baik, keramahan dan pelayanan yang memperhatikan kondisi *service quality* atau kualitas pelayanan saat ini sangat dicari oleh masyarakat. Pelayanan dan sikap petugas baik dokter maupun perawat merupakan elemen penting yang memiliki pengaruh terhadap kualitas jasa yang diperoleh dan dipersepsikan pasien.

Analisis Multivariat

Ditinjau dari faktor dominan yang paling berhubungan dengan keputusan kunjungan ulang yaitu bukti fisik. Variabel bukti fisik menjadi variabel dengan nilai *p-value* 0,014 dan OR yaitu sebesar 10,7. Bukti fisik yaitu kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan yang dapat diandalkan keadaan lingkungan sekitarnya merupakan bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa.

Menurut peneliti, Aspek bukti fisik tetap menjadi aspek yang harus diperhatikan dalam pengukuran kualitas pelayanan. Kualitas pelayanan diukur oleh pelanggan menggunakan indera penglihatannya. Rumah sakit yang memiliki bangunan mewah, rapi, serta tertata dapat memunculkan persepsi yang baik di benak pasien. Aspek ini juga memengaruhi harapan pelanggan dalam mendapatkan layanan kesehatan. Salah satu cara yaitu menerapkan pelayanan *service excellent* yaitu pelayanan prima. Aspek dari pelayanan prima itu sendiri ialah penampilan yang baik, kesopanan dan ramah dalam melayani, kesediaan siap dan tanggap dalam melayani, memahami dan ahli dalam jasa atau barang yang ditawarkan, tepat waktu, kejujuran, efisiensi dan biaya yang wajar. Selain itu, perlu membangkitkan kembali keaktifan pengunjung untuk mengisi kotak saran. Hal ini bisa dipandu oleh petugas yang terakhir berinteraksi dengan pengunjung misal tugas farmasi mengingatkan pada pengunjung untuk mengisi kotak saran dan kepuasan, saat sudah mengambil obat. Hal ini bermanfaat untuk meningkatkan kualitas pelayanan RS.

KESIMPULAN

Terdapat 51 (81,0%) yang berminat melakukan kunjungan ulang dan 12 (10,0%) tidak berminat untuk kunjungan ulang di poli mata RS Pertamina Bintang Amin. Pada variabel bukti fisik terdapat 35 (55,6%) kategori baik dan 28 (44,4%) kategori tidak baik, Terdapat 44 (69,8%) kategori keandalan baik dan 19 (30,2%) kategori keandalan tidak baik, Terdapat 54 (85,7%) dengan kategori daya tanggap baik dan 9 (85,7%) kategori yang tidak baik, Terdapat 41 (65,1%) kategori jaminan baik dan 22 (34,9%) kategori yang tidak baik, Terdapat 36 (57,1%) kategori empati baik dan 27 (42,9%) kategori yang tidak baik. Terdapat pengaruh

bermakna antara bukti fisik dengan keputusan kunjungan ulang di poli mata RS Pertamina Bintang Amin, dengan *p-value* 0,007.

Tidak terdapat pengaruh bermakna antara keandalan dengan keputusan kunjungan ulang di poli mata RS Pertamina Bintang Amin, dengan *p-value* 0,538. Tidak terdapat pengaruh bermakna antara daya tanggap dengan keputusan kunjungan ulang di poli mata RS Pertamina Bintang Amin, dengan *p-value* 1,000. Terdapat pengaruh bermakna antara jaminan dengan keputusan kunjungan ulang di poli mata RS Pertamina Bintang Amin, dengan *p-value* 0,026. Tidak terdapat pengaruh bermakna antara empati dengan keputusan kunjungan ulang di poli mata RS Pertamina Bintang Amin, dengan *p-value* 1,000. Faktor dominan dimensi mutu pelayanan yang berpengaruh dengan keputusan kunjungan ulang adalah bukti fisik dengan nilai *p-value* 0,014 dengan OR 10,7.

UCAPAN TERIMAKASIH

Kami dengan tulus ingin menyampaikan rasa terimakasih kepada semua pihak yang telah berpartisipasi dan memberikan kontribusi berharga dalam penelitian ini. Ucapan terima kasih kami sampaikan kepada seluruh individu dan lembaga yang telah memberikan bantuan serta dukungan yang luar biasa dalam memperlancar jalannya penelitian ini. Adapun kepada semua yang telah memberikan dukungan, nasihat, dan bantuan teknis selama proses penelitian, kami ingin mengucapkan rasa terima kasih yang sebesar-besarnya atas kontribusi yang berarti bagi kelancaran penyelesaian penelitian ini.

DAFTAR PUSTAKA

- A parasuraman, Valarie A ziethaml, L. L. berry. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas. *Jornal of Management & Business*, 1(2), 176– 204.
- Ambariani, A., Irawan, G., Husin, F., Madjid, T., & Sukandar, H. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Puskesmas Santun Lansia Pada Kepuasan Pasien Lanjut Usia Di Puskesmas Santun Lanjut Usia Kabupaten Bogor Jawa Barat. *Jurnal Pendidikan Dan Pelayanan Kebidanan Indonesia*, 1(1), 61. <https://doi.org/10.24198/ijemc.v1i1.84>
- Angelita, L., Rombon, Y., Podung, B. J., Pingkan Mamujaja, P., Program,), Ilmu, S., & Masyarakat, K. (2021). Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Puskesmas Papakelan. *PIDEMIA: Jurnal Kesehatan Masyarakat UNIMA*, 2(2), 1–6.
- Aryono, A. C., Adyas, A., Djamil, A., Pramudho, P. K., & Karyus, A. (2022). Hubungan Kualitas Pelayanan terhadap Kunjungan Ulang Pasien di Poliklinik Gigi dan Mulut Rumah Sakit Umum Puri Husadatama Kabupaten Mesuji. *Malahayati Nursing Journal*, 4(12), 3178–3192. <https://doi.org/10.33024/mnj.v4i12.7410>
- Donabedian, A. (2020). *An Introduction to Quality Assurance in Health Care*.
- Fatmawati, T. (2020). Pengaruh Mutu Pelayanan Dokter Terhadap Loyalitas Pasien di RS PKU Muhammadiyah Bantul. *Jurnal Medicoeticolegal Dan Manajemen Rumah Sakit*, 5(2), 150–156. <https://doi.org/10.18196/jmmr.5120>
- Firdaini Armita, Laksono Trisnantoro, & Dwi Handono Sulistyoo. (2020). Implementasi Permenkes Nomor 43 Tahun 2016 Tentang Standar Pelayanan Minimal (Spm) Bidang Kesehatan Di Dinas Kesehatan Kabupaten Sumbawa Barat. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan (The Indonesian Journal of Health Service Management)*, 23(02), 37–43. <https://doi.org/10.22146/jmpk.v23i02.4176>
- Firmansyah, D. F. dan M. A. (2019). Pemasaran Jasa. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., March, 181.
- Fitria Syarini, Sri Muharni, & Utari Christya Wardhani. (2021). Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Di Ruang Rawat Inap Rsud Dabo Tahun 2020. *Ners*

- Journal*, 1(2). <https://doi.org/10.52999/nersjournal.v1i2.121>
- Haliman, A., & Wulandari, A. (2012). *Cerdas Memilih Rumah Sakit: Sebuah Komunikasi Medikal yang Jujur dan Harmonis*.
- Hanneman, R. A. (2020). *Manajemen Mutu*. April, 2–5.
- Hartina Amelia Harun, S., & Listyowati, R. (2022). Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Ris Hospital 2021. *Archive of Community Health*, 9(2), 343. <https://doi.org/10.24843/ach.2022.v09.i02.p11>
- Hastono, S. P. (2018). Analisis Data Sutanto Priyo Hastono. *Accelerating the Worlds Research*, 3(2), 1–212.
- Jaelani L. (2020). *Pembaharuan dalam organisasi pelayanan kesehatan*. 1, 21–29.
- Kemenkes RI. (2020). Undang-undang RI No. 44 tahun 2009. *Kemenkes RI*, 10, 2–4.
- Kemenkes RI. (2022). *MANAJEMEN PEMASARAN*.
- Khikmawati, E., & Wardana, M. W. (2020). Analisis Kualitas Pelayanan Rumah Sakit Bintang Amin Husada Bandar Lampung Dengan Menggunakan Metode KANO. *Seminar Nasional Riset Dan Teknologi (SEMNAS RISTEK) 2020*, 246–250.
- Kuddus, M. (2019). *PERATURAN MENTERI KESEHATAN REPUBLIK INDONESIA*. 1–28.
- Machmud, R. (2021). Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Andalas*, 2(2), 186–190. <https://doi.org/10.24893/jkma.v2i2.31>
- Mahendra, D., Jaya, I. M. M., & Lumban, A. M. R. (2019). Buku Ajar Promosi Kesehatan. *Program Studi Diploma Tiga Keperawatan Fakultas Vokasi UKI*, 1–107.
- Mendrofa, K., Mendrofa, Y., & Gulo, S. (2022). Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap. *Jurnal Akutansi Manajemen Dan Ekonomi (JAMANE)*, 1(2), 64.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (2018). A Conceptual Model of Service Quality and Its Implications for Future Research. *Journal of Marketing*, 49(4), 41. <https://doi.org/10.2307/1251430>
- PERMENKES RI Nomor 30. (2022). Indikator Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan Tempat Praktik Mandiri Dokter dan Dokter Gigi, Klinik, Pusat Kesehatan Masyarakat, Rumah Sakit, Laboratorium Kesehatan, dan Unit Transfusi Darah. *Advanced Drug Delivery Reviews*, 89–91.
- Rangkuti, F. (2017). *Riset Pemasaran*. PT. Gramedia Pustaka Utama. Sabarguna, B. S. (2008). *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Sagung Seto.
- Sinaga, S. E. N. (2018). Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Rawat Jalan di RS Misi Lebak. *Jurnal Keperawatan Komprehensif*, 4(1), 41–46.
- Sugeng. (2014). Metode Penelitian Pendidikan Matematika. In *Metode Penelitian Pendidikan Matematika*.
- Suparyanto dan Rosad. (2020). Epidemiologi Hipertensi. *Suparyanto Dan Rosad (2015)*, 5(3), 248–253.
- Syafa'ah, U. (2020). *HUBUNGAN MUTU PELAYANAN BPJS KESEHATAN DENGAN KEPUASAN PASIEN DI INSTALASI RAWAT INAP KELAS II RUMAH SAKIT UMUM DAERAH SEKAYU*. 15(1), 165–175. <https://core.ac.uk/download/pdf/196255896.pdf>
- Syafrudin, Hamidah. (2009). *KEBIDANAN KOMUNITAS*.
- Zainurossalamia, S. (n.d.). *Manajemen Pemasaran (Hamdan, Ed.; 1st ed., Vol. 1)*. Forum Pemuda Aswaja.