

## FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN MINAT PEMANFAATAN ULANG PELAYANAN KESEHATAN PADA ANGGOTA TNI AU DI RSAU DR. SUKIRMAN TAHUN 2024

Putri Pertiwi<sup>1\*</sup>, Jasrida Yunita<sup>2</sup>, Lita<sup>3</sup>, Hetty Ismaniar<sup>4</sup>, Budi Hartono<sup>5</sup>

Universitas Hang Tuah, Pekanbaru<sup>1,2,3,4,5</sup>

\*Corresponding Author : rizandoputri@gmail.com

### ABSTRAK

Faktor-faktor yang berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan terdiri dari faktor predisposisi, faktor pemungkin dan faktor pendorong. Laporan bulanan kunjungan pasien menunjukkan adanya penurunan kunjungan pada anggota TNI AU di RSAU dr. Sukirman dalam dua tahun terakhir, dengan jumlah kunjungan ulang lebih sedikit dari kunjungan baru. Hal ini menunjukkan bahwa lebih banyak pasien anggota TNI AU yang tidak memanfaatkan ulang pelayanan kesehatan. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui faktor-faktor yang berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan terhadap anggota TNI AU di RSAU dr. Sukirman tahun 2024. Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Maret 2024 dengan jumlah sampel 231 orang. Jenis penelitian ini adalah kuantitatif analitik dengan pendekatan *cross sectional study*. Dari hasil penelitian dan pembahasan didapatkan variabel yang berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan adalah ketersediaan pelayanan dokter, sarana fasilitas umum, ketersediaan obat, akses dan lokasi rumah sakit, waktu tunggu pelayanan, akses informasi pelayanan, biaya dan dukungan keluarga. Sedangkan variabel usia dan tingkat pendidikan tidak berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan. Pada hasil uji multivariat, variabel yang dominan adalah akses informasi pelayanan (POR=4.244) dilanjutkan dengan ketersediaan pelayanan dokter (POR=3.770) dan sarana fasilitas umum (POR=3.605) serta akses dan lokasi rumah sakit (POR=3.558). Kesimpulan pada penelitian ini adalah variabel akses informasi pelayanan menjadi variabel yang paling berpengaruh terhadap minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan. Saran yang dapat dilakukan yaitu dengan menerapkan program *Health-Promoting Hospital (HPH)* yang memiliki empat strategi yaitu memenuhi kebutuhan pasien, memfasilitasi hak tenaga kesehatan, mendorong tim manajemen rumah sakit untuk mengembangkan promosi kesehatan, dan merencanakan pemenuhan kebutuhan masyarakat sekitar.

**Kata kunci** : minat, pemanfaatan ulang, pelayanan kesehatan

### ABSTRACT

*Factors related to interest in reusing health services consist of predisposing factors, enabling factors and reinforcing factors. This shows that more Air Force patients are not reusing health services. This study aims to determine the factors related to the interest in reusing health services for Air Force members at Indonesian Air Force Hospital dr. Sukirman in 2024. This study was carried out in March 2024 with a sample of 231 people. This type of research is quantitative analytic with a cross sectional study approach. From the results of research and discussion, variables related to interest in reusing health services were the availability of doctor services, public facilities, drug availability, hospital access and location, service waiting times, access to service information, costs and family support. Meanwhile, the variables of age and level of education were not related to interest in reusing health services. In the multivariate test results, the dominant variables were access to service information (POR=4,244) followed by the availability of doctor services (POR=3,770) and public facilities (POR=3,605) as well as hospital access and location (POR=3,558). The conclusion in this study is that the variable of access to service information is the most influential variable on the interest in reusing health services. Suggestions that can be made are by implementing the Health-Promoting Hospital (HPH) program which has four strategies, fulfilling patient needs, facilitating the rights of healthcare staff, encouraging hospital management to develop health promotion, and planning to meet community needs and resources.*

**Keywords** : interest, reuse, health services

## PENDAHULUAN

Perkembangan sektor kesehatan di Indonesia, baik rumah sakit milik pemerintah maupun swasta, mengalami pertumbuhan pesat. Berdasarkan Permenkes Nomor 3 Tahun 2020, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan layanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Menteri Kesehatan RI., 2020). Misi rumah sakit mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif, yang menuntut fokus pada kualitas layanan agar pasien merasa puas (Karin Rizkiawan I, Imronudin, & Drs. Wiyadi., 2019). Peningkatan kualitas pelayanan tidak hanya ditentukan oleh rumah sakit tetapi juga oleh persepsi pasien. Rumah sakit perlu memahami kebutuhan dan harapan pasien untuk meningkatkan loyalitas dan minat kunjungan (Zilfi Amly, Harahap, & Lubis, 2020). Menurut (Kementerian Kesehatan RI., 2016), kunjungan rawat jalan mencakup jumlah kunjungan baru dan lama. Faktor yang memengaruhi minat berkunjung pasien mencakup akses, pelayanan, dan ketersediaan alat serta obat (Kasuba et al., 2018).

Data Kemenkes tahun 2021 mencatat terdapat 3.210 rumah sakit di Indonesia, terdiri dari 2.522 rumah sakit umum dan 521 rumah sakit khusus. Di Provinsi Riau terdapat 73 rumah sakit, di mana 22 rumah sakit umum berada di Kota Pekanbaru. Salah satunya adalah RSAU dr. Sukirman Lanud Roesmin Nurjadin yang dimiliki TNI AU (Kementerian Kesehatan RI, 2021). Rumah sakit ini memiliki visi menjadi fasilitas profesional dalam mendukung kesehatan anggota TNI, keluarganya, dan masyarakat sekitar. RSAU dr. Sukirman berlokasi di Jalan Adisucipto No.123 Pekanbaru dan mencatat penurunan kunjungan anggota militer dalam dua tahun terakhir. Dari Januari 2022 hingga Desember 2023, kunjungan pasien turun dari 235 menjadi 84 kunjungan. Selama dua tahun terakhir, hanya terdapat 503 kunjungan dari anggota militer, terdiri dari 333 kunjungan baru dan 170 kunjungan ulang, yang menunjukkan rendahnya kunjungan berulang.

Penurunan kunjungan serupa juga terjadi di rumah sakit lain. Menurut Arif et al., (2023) menyebutkan bahwa di RS Dr. R. Ismoyo Kendari, penyebabnya antara lain keterbatasan dokter, sarana prasarana, dan sikap petugas. Penelitian lain oleh Darlina et al., (2022) juga menyatakan bahwa pelayanan pendaftaran, dokter, apotek, serta lingkungan rumah sakit menjadi penyebab rendahnya kunjungan pasien di RSUD dr. Fauziah Bireun. Pelayanan rumah sakit yang tidak memenuhi harapan pasien dapat berdampak pada penurunan kunjungan (Zain U dan Saiful, 2020). Menurut Bregida et al., (2021) menegaskan bahwa faktor-faktor seperti akses, pelayanan, serta ketersediaan alat dan obat berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang di Puskesmas Sapala, Kabupaten Hulu Sungai Utara.

Berdasarkan studi pendahuluan melalui wawancara terhadap 10 anggota TNI AU di Lanud Roesmin Nurjadin, diperoleh temuan bahwa 5 orang menyebutkan sarana prasarana kurang memadai, 3 orang mengeluhkan ketersediaan dokter dan waktu tunggu yang lama, serta 2 orang lainnya menyebutkan keterbatasan obat dan dokter spesialis. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis faktor-faktor yang berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan anggota TNI AU di RSAU dr. Sukirman tahun 2024.

## METODE

Penelitian ini merupakan penelitian kuantitatif, menggunakan pendekatan *cross sectional study*. Lokasi penelitian ini akan dilaksanakan di RSAU dr. Sukirman Lanud Roesmi Nurjadin Pekanbaru. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Maret – April 2024. Populasi sebanyak 333 orang dengan sampel 213 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *simple random sampling*. Dengan kriteria inklusi sampel yang akan diambil dari populasi penelitian ini adalah anggota militer TNI AU yang dalam 2 tahun terakhir pernah berkunjung ke RSAU dr. Sukirman. Jenis data dalam penelitian ini adalah data primer dan data sekunder.

Data primer penelitian ini diperoleh data yang didapat langsung dari responden yang diperoleh dari kuesioner. Data Sekunder yaitu data yang didapat dari dokumen-dokumen RSAU dr. Sukirman dan Lanud Roesmin Nurjadin Pekanbaru. Langkah pengolahan data dimulai dari *editing, coding, processing, cleansing* dan *tabulating*. Analisa data menggunakan analisa multivariat uji regresi logistik dengan model faktor prediksi. Penelitian ini telah dilakukan kaji etik penelitian oleh Komisi etik Universitas Hang Tuah Pekanbaru dan telah memenuhi kelayakan etik dengan surat nomor: 027/KEPK/UHTP/III/2024.

## HASIL

### Hasil Analisis Univariat

**Tabel 1. Distribusi Frekuensi Berdasarkan Data Univariat**

Variabel		f	%
Minat Pemanfaatan Ulang	Kurang Berminat	60	28,2
	Berminat	153	71,8
Usia	19-44 tahun	168	78,9
	45-59 tahun	45	21,1
Tingkat Pendidikan	SMA	180	84,5
	S1	23	10,8
	S2	10	4,7
Jenis Kelamin	Laki-laki	196	92
	Perempuan	17	8
Ketersediaan Pelayanan Dokter	Kurang Tersedia	27	12,7
	Tersedia	186	87,3
Sarana Fasilitas Umum	Kurang Baik	26	12,2
	Baik	187	87,8
Ketersediaan Obat	Kurang Tersedia	24	11,3
	Tersedia	189	88,7
Akses dan Lokasi RS	Kurang Terjangkau	21	9,9
	Terjangkau	192	90,1
Waktu Tunggu Pelayanan	Lama	24	11,3
	Cepat	189	88,7
Akses Informasi Pelayanan	Kurang Baik	34	16
	Baik	179	84
Dukungan Keluarga	Kurang Baik	21	9,9
	Baik	192	90,1
Biaya	Kurang Terjangkau	20	9,4
	Terjangkau	193	90,6
Total		213	100

Berdasarkan tabel 1, menunjukkan bahwa mayoritas anggota TNI AU yang berkunjung ke RSAU dr. Sukirman Tahun 2024 berjenis kelamin laki-laki sebanyak 196 orang (92%), berusia 19-44 tahun sebanyak 168 orang (78,9%) dan berada di tingkat pendidikan dasar (SMA) sebanyak 180 orang (84,5%). Selain itu, tabel diatas juga menunjukkan mayoritas pasien berminat untuk memanfaatkan ulang pelayanan kesehatan di RSAU dr. Sukirman sebanyak 153 orang (71,8%) yang dipengaruhi oleh tersedianya pelayanan dokter sebanyak 186 orang (87,3%), sarana fasilitas umum yang baik sebanyak 187 orang (87,8%), tersedianya obat-obatan sebanyak 189 orang (88,7%), akses dan lokasi rumah sakit yang terjangkau sebanyak 192 orang (90,1%), waktu tunggu pelayanan yang cepat sebanyak 189 orang (88,7%), akses informasi pelayanan yang baik sebanyak 179 orang (84%), dukungan keluarga yang baik sebanyak 192 orang (90,1%) dan biaya yang terjangkau sebanyak 193 orang (90,6%).

## Hasil Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan antara Variabel Independen dan Variabel Dependen

Variabel	Minat Pemanfaatan Ulang						p value	POR (CI 95%)
	Kurang Berminat		Berminat		Total			
	f	%	f	%	f	%		
<b>Usia</b>								
19-44 tahun	46	27,4	122	72,62	168	100	0,758	0,835 (0,408-1,709)
45-49 tahun	14	31,1	31	68,89	45	100		
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>28,2</b>	<b>153</b>	<b>71,8</b>	<b>213</b>	<b>100</b>		
<b>Tingkat Pendidikan</b>								
Dasar (SMA)	47	26,1	133	73,89	180	100	0,296	
Menengah (S1)	9	39,1	14	60,87	23	100		
Tinggi (S2)	4	40,0	6	60,00	10	100		
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>28,2</b>	<b>153</b>	<b>71,8</b>	<b>213</b>	<b>100</b>		
<b>Ketersediaan Pelayanan Dokter</b>								
Kurang Tersedia	15	55,6	12	44,44	27	100	0,002	3,917 (1,708-8,982)
Tersedia	45	24,2	141	75,81	186	100		
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>28,2</b>	<b>153</b>	<b>71,8</b>	<b>213</b>	<b>100</b>		
<b>Sarana Fasilitas Umum</b>								
Kurang Baik	19	73,1	7	26,92	26	100	0,000	9,666 (3,801-24,577)
Baik	41	21,9	146	78,01	187	100		
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>28,2</b>	<b>153</b>	<b>71,8</b>	<b>213</b>	<b>100</b>		
<b>Ketersediaan Obat</b>								
Kurang Tersedia	14	58,3	10	41,67	24	100	0,001	4,352 (1,811-10,460)
Tersedia	46	24,3	143	75,66	189	100		
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>28,2</b>	<b>153</b>	<b>71,8</b>	<b>213</b>	<b>100</b>		
<b>Akses dan Lokasi RS</b>								
Kurang Terjangkau	13	61,9	8	38,10	21	100	0,001	5,013 (1,958-12,836)
Terjangkau	47	24,5	145	75,52	192	100		
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>28,2</b>	<b>153</b>	<b>71,8</b>	<b>213</b>	<b>100</b>		
<b>Waktu Tunggu Pelayanan</b>								
Lama	17	70,8	7	29,17	24	100	0,000	8,246 (3,209-21,186)
Cepat	43	22,8	146	77,25	189	100		
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>28,2</b>	<b>153</b>	<b>71,8</b>	<b>213</b>	<b>100</b>		
<b>Akses Informasi Pelayanan</b>								
Kurang Baik	24	70,6	10	29,41	34	100	0,000	9,533 (4,185-21,716)
Baik	36	20,1	143	79,89	179	100		
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>28,2</b>	<b>153</b>	<b>71,8</b>	<b>213</b>	<b>100</b>		
<b>Dukungan Keluarga</b>								
Kurang Baik	14	66,7	7	33,33	21	100	0,000	6,348 (2,416-16,677)
Baik	46	24,0	146	76,04	192	100		
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>28,2</b>	<b>153</b>	<b>71,8</b>	<b>213</b>	<b>100</b>		
<b>Biaya</b>								
Kurang Terjangkau	12	60,0	8	40,00	20	100	0,002	4,531 (2,416-16,677)
Terjangkau	48	24,9	145	75,13	193	100		
<b>Jumlah</b>	<b>60</b>	<b>28,2</b>	<b>153</b>	<b>71,8</b>	<b>213</b>	<b>100</b>		

Berdasarkan hasil uji statistik, diketahui bahwa variabel usia ( $p = 0,759$ ) dan tingkat pendidikan ( $p = 0,296$ ) tidak memiliki hubungan signifikan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan pada anggota TNI AU di RSAU dr. Sukirman tahun 2024. Sebaliknya, variabel ketersediaan dokter ( $p = 0,002$ ; OR = 3,917; CI: 1,708–8,982), sarana fasilitas umum

( $p = 0,000$ ; OR = 9,666; CI: 3,801–24,577), ketersediaan obat ( $p = 0,000$ ; OR = 4,352; CI: 1,811–10,460), akses dan lokasi ( $p = 0,001$ ; OR = 5,013; CI: 1,958–12,836), waktu tunggu pelayanan ( $p = 0,000$ ; OR = 8,246; CI: 3,209–21,186), akses informasi pelayanan ( $p = 0,000$ ; OR = 9,533; CI: 3,209–21,186), dukungan keluarga ( $p = 0,000$ ; OR = 6,348; CI: 3,209–21,186), dan biaya pelayanan ( $p = 0,000$ ; OR = 4,531; CI: 3,209–21,186) semuanya menunjukkan hubungan signifikan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan.

### Hasil Analisis Multivariat

**Tabel 3. Pemodelan Multivariat Akhir**

No	Variabel	P-Value	OR	(95% C.I)	
				Lower	Upper
1	Ketersediaan Pelayanan Dokter	0.006	3.770	1.472	9.653
2	Sarana Fasilitas Umum	0.029	3.605	1.137	11.432
3	Akses Informasi Pelayanan	0.014	4.244	1.345	13.385
4	Waktu Tunggu Pelayanan	0.656	1.373	0.341	5.535
5	Akses dan Lokasi RS	0.025	3.588	1.175	10.958
Nagelkerke R Square=0.314		P-Value=0,000			

Berdasarkan analisis multivariat, dengan enam kali pemodelan, didapat empat variabel yang berhubungan bermakna dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan di RSAU dr. Sukirman, yaitu variabel ketersediaan pelayanan dokter, sarana fasilitas umum, akses dan lokasi RS, dan akses informasi pelayanan RS. Berdasarkan tabel dapat dianalisis sebagai berikut: Variabel dengan nilai OR tertinggi yaitu akses informasi pelayanan yaitu sebesar 4,244. Hal ini menjelaskan demikian variabel akses informasi pelayanan merupakan yang paling dominan berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan di RSAU dr. Sukirman. Terdapat dua variabel *confounding* yaitu waktu tunggu pelayanan yang merupakan *confounding* dari akses informasi pelayanan, dan variabel akses dan lokasi RS merupakan *confounding* dari variabel sarana fasilitas umum. Didapat nilai *Nagelkerke R square* sebesar 0,314 yang menjelaskan variabel bebas secara bersama sama menjelaskan variabel terikat sebesar 31,4%. Sisanya dijelaskan variabel lain yang tidak diteliti.

### PEMBAHASAN

#### Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Kesehatan Terhadap Anggota TNI AU di RSAU dr. Sukirman Tahun 2024

##### Variabel Dominan (Akses Informasi Pelayanan)

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan jumlah anggota yang menyatakan kurang baik sebanyak 34 orang. Hasil analisis bivariat disimpulkan terdapat hubungan antara akses informasi pelayanan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan dan dari hasil analisis multivariat diperoleh variabel akses informasi pelayanan merupakan variabel dominan pertama. Menurut penelitian Nurmawaddah et al., (2020) hasil analisis bivariat terdapat hubungan signifikan antara informasi pelayanan melalui promosi rumah sakit terhadap pemanfaatan ulang pelayanan dengan nilai  $p=0,002$  ( $p<0,05$ ). Hasil yang didapatkan menunjukkan bahwa sebanyak 46 (66,7%) responden dari 69 responden yang menilai baik ingin memanfaatkan ulang pelayanan. Sedangkan 8 (88,9%) responden dari 9 responden yang menilai kurang tidak ingin memanfaatkan ulang pelayanan.

Menurut penelitian Ekawati et al., 2022, hasil penelitian menunjukkan bahwa kemudahan informasi berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan pasien Poliklinik Bedah RSUD H. Padjonga Dg. Ngalle Kabupaten Takalar, dengan nilai  $p\text{ value} = 0,000$  ( $p<0,05$ ).



Menurut penelitian (Basith dan Prameswari, 2020) hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara kemudahan informasi dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ). Hingga saat ini kondisi akses informasi pelayanan di RSAU dr. Sukirman masih belum memadai. Hal ini ditunjukkan dengan belum adanya media sosial dalam bentuk Website, Instagram, Facebook atau kanal YouTube yang belum optimal untuk dapat diakses oleh masyarakat sebagai sumber informasi terkait pelayanan yang tersedia di RSAU dr. Sukirman.

Berdasarkan penelitian Swathi et al. (2022) statistik penggunaan internet telah mencapai nilai penetrasi global sebesar 62,5% dengan pertumbuhan yang signifikan dalam beberapa tahun terakhir. Lebih dari 5 miliar orang di seluruh dunia memiliki akses internet. Ketergantungan terhadap internet berperan penting dalam lingkungan bisnis saat ini. Hal ini membuat penyedia layanan menggunakan situs web resmi untuk menarik pelanggan. Situs web resmi juga sudah menjadi platform utama rumah sakit yang memungkinkan penyediaan informasi dan komunikasi layanan diluar fasilitas mereka. Situs web menjadi alat yang efektif dan strategis dan menjadi platform penting untuk mengkomunikasikan fasilitas layanan kepada calon konsumen perawatan kesehatan.

Selain itu, layanan *call center* di RSAU dr. Sukirman belum dapat diakses dengan mudah oleh masyarakat. Sehingga, masyarakat terkendala untuk mendapatkan informasi pelayanan yang dibutuhkan. Strategi yang dapat dilakukan oleh rumah sakit yaitu dengan membentuk tim *Health-Promoting Hospital (HPH)* yang memiliki empat strategi yaitu memenuhi kebutuhan pasien, memfasilitasi hak tenaga kesehatan, mendorong tim manajemen rumah sakit untuk mengembangkan promosi kesehatan, dan merencanakan pemenuhan kebutuhan masyarakat sekitar (Wartiningsih et al, 2020). Menurut *American Hospital Association*, menyediakan sarana konsultasi *online / telemedicine* yang dapat diakses pasien untuk melakukan janji temu, konsultasi, melihat hasil pemeriksaan penunjang, edukasi kepada pasien dan layanan lainnya dapat meningkatkan kepuasan pasien yang berkaitan dengan minat pasien untuk berkunjung kembali ke rumah sakit.

### Ketersediaan Pelayanan Dokter

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan jumlah anggota yang menyatakan ketersediaan pelayanan dokter kurang tersedia sebanyak 27 orang. Hasil analisis bivariat disimpulkan terdapat hubungan antara ketersediaan pelayanan dokter dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan dan dari hasil analisis multivariat diperoleh variabel ketersediaan pelayanan dokter merupakan variabel dominan kedua. Menurut penelitian Yasni et al., (2021) yang menyatakan ada hubungan produk ( $p\text{ value} = 0,003$ ,  $p < 0,05$ ) berupa tenaga medis dokter spesialis yang cukup dengan keahlian masing-masing yang dibutuhkan dalam menunjang pelayanan rawat jalan dan rawat inap terhadap minat kunjungan pasien. Pelayanan dikatakan baik jika tenaga medis dokter spesialis cukup banyak sesuai keahlian yang dibutuhkan oleh pasien.

Menurut penelitian Woo dan Choi (2021) disampaikan bahwa pelayanan dokter berpengaruh positif signifikan terhadap kepuasan pasien ( $\beta = 0.377$ ,  $p < .001$ ) dan niat untuk mengunjungi kembali ( $\beta = 0.243$ ,  $p < .001$ ). Ditemukan juga bahwa semakin baik pelayanan dokter serta kebaikan dan perhatian staf medis, semakin besar kemungkinannya untuk meningkatkan kepuasan pasien dan niat untuk berkunjung kembali. Saat ini kondisi ketersediaan pelayanan dokter spesialis di RSAU dr. Sukirman adalah dokter spesialis bedah, dokter spesialis THT-KL, dokter spesialis anestesi, dokter spesialis patologi anatomi dan dokter spesialis kedokteran penerbangan yang merupakan anggota TNI AU. Sedangkan dokter spesialis penyakit dalam, dokter spesialis kandungan, dokter spesialis radiologi dan dokter spesialis patologi klinik merupakan dokter diluar anggota TNI AU yang beberapa hanya praktek di hari dan jam tertentu pada setiap minggunya.

Menurut asumsi peneliti pelayanan dokter spesialis yang tersedia di RSAU dr. Sukirman belum memenuhi kebutuhan masyarakat dengan optimal. Sebagai contoh, ketika ada kasus pasien anak yang merupakan kompetensi dokter spesialis anak, pihak rumah sakit harus merujuk ke rumah sakit lain. Sedangkan menurut Purnamasari et. Al (2019) berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan RI No. 56 tahun 2016 tentang klasifikasi rumah sakit, rumah sakit tipe C harus memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 pelayanan medik spesialis dasar yang terdiri dari penyakit dalam, kesehatan anak, bedah dan obstetri ginekologi. Berdasarkan peraturan tersebut, sumber daya manusia rumah sakit tipe C khususnya bagian tenaga medis paling sedikit terdiri dari 9 dokter umum, 2 dokter gigi umum, 2 dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan spesialis dasar, 1 dokter spesialis untuk setiap jenis pelayanan spesialis penunjang dan 1 dokter gigi spesialis untuk setiap jenis pelayanan medik spesialis gigi dan mulut.

Ketersediaan pelayanan dokter yang belum mencapai jumlah minimal mempengaruhi kualitas pelayanan medis yang diberikan kepada pasien. Menurut penelitian Lee et al. (2017) ditemukan adanya korelasi positif yang signifikan antara kualitas pelayanan medis dan kepuasan pasien ( $r = .51$ ,  $p < .001$ ), kualitas layanan medis dan niat mengunjungi kembali ( $r = .23$ ,  $p = .005$ ), dan kepuasan layanan dan niat mengunjungi kembali ( $r = .35$ ,  $p < .001$ ). Penelitian ini menemukan bahwa faktor faktor yang signifikan dalam mempengaruhi niat mengunjungi kembali rumah sakit korea terdiri dari kualitas layanan medis dan kepuasan layanan yang diterima oleh responden ( $F = 14.89$ ,  $p < .001$ ). Strategi yang dapat dilakukan oleh rumah sakit yaitu melengkapi fasilitas pelayanan medik dengan mengajukan penambahan dokter umum, dokter spesialis dan apoteker yang belum tersedia di RSAU dr. Sukirman. Selain itu, menjaga dan meningkatkan kualitas pelayanan dokter agar dapat meningkatkan kepuasan pasien dan niat untuk berkunjung kembali.

### **Sarana Fasilitas Umum**

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan jumlah anggota yang menyatakan sarana fasilitas umum kurang baik sebanyak 26 orang. Hasil analisis bivariat disimpulkan terdapat hubungan antara sarana fasilitas umum dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan dan dari hasil analisis multivariat diperoleh variabel sarana fasilitas umum merupakan variabel dominan ketiga. Ketersediaan fasilitas menjadi salah satu faktor yang dapat mendorong dan memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan atau upaya pengobatan. Akan tetapi jika sebuah pelayanan kesehatan tidak lengkap fasilitas, maka masyarakat akan memilih tempat/rumah sakit lain yang lebih lengkap. Menurut hasil uji *chi square* menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara fasilitas puskesmas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Gayamsari dengan nilai  $p = 0,000$  ( $p < 0,05$ ).

Menurut penelitian Malinda dan Sari (2020), hasil analisis dengan uji Chi-Square pada derajat kepercayaan 95% ( $\alpha = 0,05$ ) diperoleh nilai *p-Value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ) yang berarti  $H_0$  diterima dan  $H_a$  ditolak sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan fasilitas dengan kepuasan pasien pelayanan rawat jalan di BLUD RSUD Kota Langsa. Menurut observasi langsung peneliti pada kondisi sarana fasilitas umum saat ini di RSAU dr. Sukirman masih banyak kekurangan, baik dari segi kualitas maupun kuantitas. Saat ini hanya ada satu kantin yang tersedia di lokasi rumah sakit dan hanya buka pada hari dan jam dinas. Ruang tunggu pasien poliklinik berada di ruangan yang belum terpasang AC. Toilet umum pasien yang tersedia terbatas hanya 1 untuk pasien pria dan 1 untuk pasien wanita, serta belum tersedianya toilet khusus untuk penyandang disabilitas. Berdasarkan permasalahan kondisi sarana fasilitas umum di RSAU dr. Sukirman, hal yang dapat dilakukan dalam jangka waktu dekat yaitu menjaga kebersihan dan kenyamanan dari setiap ruangan dan fasilitas yang ada. Sedangkan untuk jangka panjang, rumah sakit dapat membangun dan menambah fasilitas lain sesuai standar akreditasi rumah sakit tipe C.

### Akses dan Lokasi RS

Berdasarkan hasil analisis univariat didapatkan jumlah anggota yang menyatakan akses dan lokasi RS kurang terjangkau sebanyak 21 orang. Hasil analisis bivariat disimpulkan terdapat hubungan antara akses dan lokasi RS dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan dan dari hasil analisis multivariat diperoleh variabel akses dan lokasi RS merupakan variabel dominan keempat. Menurut penelitian Ekawati et al., (2022) terdapat hubungan antara aksesibilitas dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan dengan nilai *p value* 0,0000 ( $p < 0,05$ ). Semakin mudah aksesibilitas pasien dalam menjangkau pusat pelayanan kesehatan maka semakin tinggi cakupan jumlah kunjungan di pusat pelayanan kesehatan tersebut. Begitu pula sebaliknya, semakin sulit aksesibilitas pasien dalam menjangkau suatu pusat pelayanan kesehatan maka semakin kurang pula cakupan jumlah kunjungan di pelayanan kesehatan tersebut.

Menurut penelitian Kadek Primadewi dan Zainal Firdaus Wardana, (2021) indikator yang mewakili faktor tempat memiliki *loading factor* yang tertinggi yaitu sebesar 0,850. Hal ini dikarenakan lokasi Rumah Sakit Umum Dharma Yadnya sangat strategis yaitu dekat dengan pusat kota Denpasar artinya rumah sakit ini mudah dicapai dari sudut lokasi. Dengan demikian, untuk dapat, mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Bila fasilitas ini mudah dijangkau dengan menggunakan alat transportasi yang tersedia maka fasilitas ini akan banyak dipergunakan. Lokasi bangunan RSAU dr. Sukirman Lanud Roesmin Nurjadin terletak di wilayah Kesatrian/Komplek Lanud Roesmin Nurjadin, di Jalan Adi Sucipto, Kelurahan Maharatu, Kec. Marpoyan Damai, Kota Pekanbaru yang terkesan tertutup untuk umum, karena akses jalan masuk melalui Pos Penjagaan POM AU. Dari sisi depan melalui Pos Penjagaan arah Bandara SSK II dan dari sisi belakang melalui Pos Penjagaan dari arah Pasar Pagi Arengka.

Bagi responden yang berpendapat bahwa akses ke lokasi rumah sakit mudah dijangkau kemungkinan merupakan anggota TNI AU yang tinggal di dalam kesatrian/komplek perumahan Lanud Roesmin Nurjadin. Sementara responden yang berpendapat kurang terjangkaunya akses dan lokasi rumah sakit kemungkinan besar adalah anggota TNI AU yang bertempat tinggal di luar kesatrian/komplek perumahan Lanud Roesmin Nurjadin. Hal ini dapat terjadi, karena tidak semua anggota TNI AU memiliki dan tinggal di rumah dinas dalam komplek perumahan Lanud Roesmin Nurjadin. Tindakan yang dapat dilakukan oleh pihak rumah sakit yaitu dengan memberikan akses antar jemput dengan *ambulance* yang aman, nyaman dan gratis yang tersedia selama 24 jam. Hal ini dapat memberikan kemudahan bagi anggota TNI AU yang tinggal diluar kesatrian/komplek yang membutuhkan pelayanan di RSAU dr. Sukirman khususnya bagi pasien *emergency* dan rawat inap. Selain itu, dapat dilakukan pemberian tanda pengenal berupa kartu atau *sticker* kendaraan bagi pasien yang sudah rutin melakukan pemeriksaan ke RSAU dr. Sukirman sehingga tidak perlu dilakukan pemeriksaan identitas kembali di Pos Penjagaan TNI AU.

### Waktu Tunggu Pelayanan

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang telah dilakukan, didapatkan bahwa variabel waktu tunggu pelayanan, ketersediaan obat, dukungan keluarga dan biaya memiliki pengaruh terhadap minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan terhadap anggota TNI AU di RSAU dr. Sukirman. Namun dari hasil uji statistik pada pengujian multivariat diperoleh bahwa variabel-variabel tersebut tidak memiliki hubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan terhadap anggota TNI AU di RSAU dr. Sukirman. Hal ini terjadi karena adanya variabel lain yang bertindak sebagai variabel *confounding* atau pengacau yang mengacau hubungan antar variabel yang sedang diteliti. Standar minimal yang diberikan rumah sakit kepada pasien adalah waktu, maksud dari waktu disini adalah waktu menunggu pasien dalam pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dari segi menunggu dokter, menunggu obat



hingga pelayanan dalam cara dokter atau perawat menangani pasien. Jika kita melihat pelayanan mengenai farmasi bahwasannya mereka memiliki standar waktu tunggu yang sudah dikemukakan oleh Kementerian Kesehatan yaitu 15 menit (Permenkes RI No. 58 Tahun 2014).

Menurut penelitian Sholihah dan Parinduri (2020) Hasil analisis hubungan antara waktu tunggu pelayanan rawat jalan dengan kepuasan pasien rawat jalan di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Islam Bogor diperoleh bahwa uji statistik dengan menggunakan *spearman rank*, nilai *p value* sebesar 0,046 ( $p < 0,05$ ), artinya terdapat hubungan antara waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien rawat jalan yang berhubungan dengan minat berkunjung kembali ke Poliklinik Jantung Rumah Sakit Islam Bogor. Menurut penelitian Nofriadi et al., (2019) hasil analisa lebih dari separuh (59,7%) responden yang mempersepsikan lama waktu tunggu pasien tidak sesuai standar. Hasil uji statistik diperoleh *p value* 0,0000 ( $p < 0,05$ ), dengan kesimpulan terdapat hubungan yang bermakna antara lama waktu tunggu pelayanan dengan kepuasan pasien yang berdampak pada kunjungan ulang pasien ke rumah sakit.

Berdasarkan hasil analisis univariat terdapat 24 orang yang berpendapat waktu tunggu pelayanan yang lama. Hal ini dapat dipengaruhi oleh kurangnya ketepatan waktu pelayanan mulai dari bagian pendaftaran, kehadiran dokter spesialis, petugas apotek dan petugas pemeriksaan penunjang seperti petugas laboratorium serta petugas radiologi. Kurangnya ketepatan waktu pelayanan dipengaruhi oleh kurangnya sumber daya manusia yang bekerja di RSAU dr. Sukirman. Berdasarkan Tabel 5.1, dapat dilihat bahwa jumlah dokter umum, dokter spesialis, dan petugas apotek masih belum memenuhi kebutuhan minimal Rumah Sakit Tipe C. Hal ini berakibat setiap personel rumah sakit harus mengerjakan pekerjaan yang lebih sehingga memerlukan waktu yang lebih pula dalam menyelesaikan pekerjaannya.

### Ketersediaan Obat

Ketersediaan obat merupakan salah satu pelayanan kefarmasian yang dilakukan dalam menentukan jenis dan jumlah obat yang ada di dalam apotek. Berdasarkan hasil analisis statistik dengan menggunakan uji *Chi Square* di peroleh nilai  $p = 0,00$  ( $p < 0,05$ ) yang berarti bahwa terdapat hubungan antara ketersediaan obat dengan minat kunjungan pasien di Puskesmas Gambesi Kota Ternate (Mahmud et al., 2020). Hasil penelitian lain dari Bregida et al., (2021) terkait ketersediaan obat menunjukkan bahwa proporsi minat kunjungan ulang responden lebih besar pada adanya ketersediaan obat-obatan (66,3%) dibandingkan dengan tidak adanya ketersediaan obat-obatan (15,4%) sedangkan proporsi tidak minat kunjungan ulang lebih besar pada tidak adanya ketersediaan obat-obatan (84,6%) dibandingkan adanya ketersediaan obat-obatan (33,7%). Hasil uji statistik dengan uji *Chi Square* di dapatkan *p-value* =  $0,002 < \alpha 0,05$  maka  $H_0$  di tolak artinya ada hubungan ketersediaan obat-obatan dengan minat kunjungan ulang masyarakat di Puskesmas Sapala Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2021.

Berdasarkan hasil univariat terdapat 24 orang yang berpendapat kurang tersedianya obat-obatan di RSAU dr. Sukirman. Hal ini dirasakan pasien menurut pengalaman pasien saat berobat, bisa karena obat yang tidak tersedia atau stok yang kurang sesuai dengan yang diresepkan. Upaya yang dapat dilakukan yaitu dengan melengkapi obat-obatan yang dibutuhkan serta mengupdate stok obat di gudang obat untuk dapat diketahui oleh dokter yang akan meresepkan obat. Sehingga, obat yang diresepkan dipastikan tersedia di apotek untuk dapat diambil oleh pasien.

### Biaya

Berdasarkan hasil analisis univariat terdapat 20 orang yang berpendapat biaya pelayanan di RSAU dr. Sukirman kurang terjangkau. Menurut penelitian Kadek Primadewi Primadewi dan Zainal Firdaus Wardana, (2021) bahwa pertimbangan pasien terhadap minat berkunjung

ulang pada Rumah Sakit Dharma Yadnya secara signifikan dipengaruhi oleh variabel biaya yang memiliki *loading factor* tertinggi dengan nilai 0,901. Responden pada penelitian ini seluruhnya merupakan anggota TNI AU yang pasti memiliki jaminan kesehatan BPJS. Namun, pada kasus tertentu seperti kecelakaan lalu lintas terdapat ketentuan yang menjadikan pasien tidak dapat menggunakan jaminan kesehatan BPJS tersebut. Hal ini seringkali tidak diketahui pasien sehingga pasien merasa keberatan untuk membayar biaya pengobatan. Beberapa contoh upaya yang dapat dilakukan pihak rumah sakit yaitu membentuk tim humas yang kemudian berkoordinasi dengan satuan-satuan jajaran di Lanud Roesmin Nurjadin dalam memberikan sosialisasi terkait penggunaan BPJS Kesehatan dan kasus yang dapat dan atau tidak dapat ditanggung oleh BPJS Kesehatan.

### Dukungan Keluarga

Dukungan keluarga merupakan faktor penguat yang menentukan apakah tindakan kesehatan memperoleh dukungan atau tidak. Menurut penelitian Amalia et al., (2023) hasil analisis bivariat menggunakan uji *chi square* terdapat hubungan antara dorongan keluarga dengan minat berkunjung kembali pada pasien di RSIA Permata Hati Makassar, dengan perolehan nilai *p value* = 0,000 ( $p < 0,05$ ). Menurut penelitian Suprpti et al., (2022) hasil analisis bivariat antara dukungan keluarga dengan rutinitas kunjungan ulang diperoleh angka *p value* = 0,004 ( $p < 0,05$ ) artinya terdapat hubungan yang berarti antara dukungan keluarga dengan rutinitas kunjungan ulang. Berdasarkan hasil analisis univariat terdapat 21 orang yang berpendapat kurangnya dukungan keluarga. Hal ini dapat terjadi pada anggota TNI AU yang belum berkeluarga atau yang sudah berkeluarga namun tidak tinggal berdekatan dengan keluarga. Sehingga saat sakit dan mengunjungi pelayanan kesehatan pasien tidak merasakan dukungan langsung dari pihak keluarga.

### Variabel yang Tidak Berhubungan

Berdasarkan hasil analisis bivariat yang telah dilakukan, didapatkan bahwa variabel usia dan tingkat pendidikan tidak berpengaruh terhadap minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan terhadap anggota TNI AU di RSAU dr. Sukirman. Hal ini sejalan dengan penelitian Widiyari et al., (2019) bahwa karakteristik pasien berupa umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan dan kelas rawat tidak berhubungan dengan kepuasan pasien yang berdampak pada minat kunjungan ulang pasien ( $p = 0,331; 0,818; 0,949; 1,000; \text{dan } 0,382; \alpha = 0,05$ ).

### KESIMPULAN

Sebanyak 71,8% anggota TNI Angkatan Udara tercatat kurang berminat untuk memanfaatkan ulang pelayanan kesehatan di RSAU dr. Sukirman. Beberapa faktor yang berhubungan dengan minat tersebut meliputi akses informasi pelayanan rumah sakit, ketersediaan pelayanan dokter, sarana fasilitas umum, akses dan lokasi rumah sakit, waktu tunggu pelayanan, ketersediaan obat, biaya, serta dukungan keluarga. Dari seluruh faktor tersebut, yang paling dominan memengaruhi minat pemanfaatan ulang adalah akses informasi pelayanan dengan POR sebesar 4,244, diikuti oleh ketersediaan layanan dokter (POR = 3,770), sarana fasilitas umum (POR = 3,605), akses dan lokasi rumah sakit (POR = 3,588), serta waktu tunggu pelayanan (POR = 1,373) yang berperan sebagai faktor konfunder dari variabel akses informasi pelayanan.

### UCAPAN TERIMA KASIH

Peneliti mengucapkan terimakasih yang tak terhingga kepada semua pihak terkait, terutama pihak RSAU dr. Sukirman yang telah memberikan kesempatan dan meluangkan

waktunya kepada peneliti untuk melakukan penelitian sehingga peneliti bisa menyelesaikan penelitian ini.

## DAFTAR PUSTAKA

- Amalia, H. A., Arni Rizqiani Rusydi, & Ella Andayanie. (2023). Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Berkunjung Kembali Pada Pasien Di RSIA Permata Hati Makassar. *Window of Public Health Journal*, 4(6), 968–977. <https://doi.org/10.33096/woph.v4i6.1324>
- Arif, N. I., Suhadi, S., & Fithria, F. (2023). Analisis faktor penyebab penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan di rumah sakit dr. R. Ismoyo kendari tahun 2022. *Jurnal Administrasi Kebijakan Kesehatan Universitas Halu Oleo*, 4(2). <https://doi.org/10.37887/jakk.v4i2.43171>
- Basith, Z., & Prameswari, G. (2020). Pemanfaatan pelayanan kesehatan di puskesmas. *Higeia Journal of Public Health Research and Development*, 4.
- Bregida, N., Anwary, A. Z., & Anggraeni, S. (2021). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Kunjungan Ulang Masyarakat di Puskesmas Sapala Kabupaten Hulu Sungai Utara. *Media Publikasi Promosi Kesehatan Indonesia (MPPKI)*, 4(4), 456–463. <https://doi.org/10.56338/mppki.v4i4.1864>
- Darlina, Jon Piter Sinaga, & Fithri Handayani Lubis. (2022). analisis faktor yang menyebabkan rendahnya kunjungan pasien rawat jalan di rsud dr. fauziah bireuentahun 2021. *Jurnal Kajian Kesehatan Masyarakat*, 2(2).
- Ekawati, S., Darmawansyah, D., & Marzuki, D. S. (2022). Faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan rsud h. Padjonga dg. Ngalle takalar. *Hasanuddin Journal of Public Health*, 3(2), 115–124. <https://doi.org/10.30597/hjph.v3i2.21128>
- Kadek Primadewi Primadewi, & Zainal Firdaus Wardana. (2021). *Factors That Influence The Interest Of Patient Revisits In Dharma Yadnya General Hospital Denpasar. MIDWINERSLION Jurnal Kesehatan STIKes Buleleng*, 6(2).
- Karin Rizkiawan I, Imronudin, & Drs. Wiyadi. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan kepercayaan terhadap Minat Kunjungan ulang dengan Mediasi Kepuasan konsumen pada rumah sakit Amal sehat wonogiri . Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepercayaan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Dengan Mediasi Kepuasan Konsumen Pada Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri.
- Kasuba, R. S., Musiana, & Kurniawan, D. (2018). Faktor–Faktor Yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Perawatan Sulamadaha Kota Ternate Barat. *Jurnal Ilmiah Serambi Sehat*, 11(2).
- Kementerian Kesehatan RI. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 11 Tahun 2016 tentang Penyelenggaraan Pelayanan Rawat Jalan Eksekutif di Rumah Sakit. ., Sekretariat Kabinet Republik Indonesia § (2016). Jakarta.
- Mahmud, S., Musiana, & Kurniawan, D. (2020). Hubungan Kepuasan Dengan Minat Kunjungan Pasien Di Puskesmas Gambesi Kecamatan Kota Ternate Selatan. *Jurnal Ilmiah Serambi Sehat*, 13(3).
- Menteri Kesehatan RI. Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. , Peraturan Menteri Kesehat Republik Indonesia § (2020).
- Nofriadi, N., Delima, M., & Sara, Y. (2019). Hubungan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Dengan Kepuasan PasienPoli Penyakit Dalam RSUD Painan. *Jurnal STIKes Perintis (LPPM STIKes Perintis Padang)*, 2.
- Nurmawaddah, Ekawaty D., & Insani, Y. (2020). Hubungan Bauran Pemasaran (Marketing Mix) Dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan di Unit Rawat Jalan RSIA Pertiwi Makassar. *Jurnal Penelitian Kesehatan Pelamonia Indonesia*, 3(2), 53–60.

- Sholihah, N., & Parinduri, S. K. (2020). Hubungan Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien BPJS di Poliklinik Jantung Rumah Sakit Islam Bogor Tahun 2019. *Promotor*, 3(6), 585–597.
- Suprpti, S., Handajani, D. O., Rokani, R., & Sari, N. (2022). Faktor – faktor yang berhubungan dengan rutinitas kunjungan ulang ibu hamil dalam pemeriksaan *antenatal care* (anc) pada masa pandemi covid-19. *Jurnal keperawatan suaka insan (JKSI)*, 7(2), 157–162. <https://doi.org/10.51143/jksi.v7i2.365>
- 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).
- Yasni, Y., Narmi, N., & Putri, L. A. (2021). Hubungan *Marketing Mix* Terhadap Kunjungan Ulang Pasien Di Poli Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Bahteramas Provinsi Sulawesi Tenggara. *Jurnal Keperawatan*, 4(02), 22–35.
- Zain U, & Saiful. (2020). Gambaran Kunjungan Dan Hambatan Aksesibilitas Pasien Pada Unit Jawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Sinjai.
- Zilfi Amly, H., Harahap, J., & Lubis, M. (2020). Analisis Faktor Penentu Minat Kunjung Ulang Pasien Diabetes Melitus Di Instalasi Rawat Jalan Poliklinik Endokrin RS. Pirngadi. *Jurnal Health Sains*, 1(4), 184–194. <https://doi.org/10.46799/jhs.v1i4.40>