

## Hubungan Persepsi Pasien Terkait Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang di Rawat Jalan RSUP Persahabatan Tahun 2023

Zahrani Alvia Amri<sup>1</sup>, Lili Indrawati<sup>2</sup>, Yeny Sulistiyowati<sup>3</sup>, Rini Susanti<sup>4</sup>,  
<sup>1,4</sup>RSUP Persahabatan

<sup>2,3</sup>Dosen Universitas Respati Indonesia

Email : [zahranielvia81@gmail.com](mailto:zahranielvia81@gmail.com)

### ABSTRAK

**Latar belakang.** Layanan kesehatan yang diberikan pada pasien di rumah sakit mulai saat penerimaan sampai dengan selesai layanan dapat menimbulkan suatu persepsi pasien. Pasien secara sadar dan tidak sadar dalam tahap purna beli (setelah mendapatkan pelayanan kesehatan) akan mengevaluasi mutu pelayanan yang telah didapatkan dari rumah sakit. Persepsi tentang mutu yang buruk akan mempengaruhi keputusan dalam kunjungan berikutnya dan pasien biasanya mencari tempat pelayanan kesehatan yang lain. **Tujuan.** Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan persepsi pasien terkait tujuh dimensi mutu pelayanan (keamanan pelayanan, *patient centeredness*, efektivitas pelayanan, efisiensi pelayanan, aksesibilitas pelayanan, ketepatan waktu pelayanan, dan ekuitas pelayanan) dengan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di RSUP Persahabatan tahun 2023 serta dimensi yang paling berhubungan dengan minat kunjungan ulang. **Metode.** Penelitian dilakukan di RSUP Persahabatan, disain penelitian *cross sectional*. Jumlah sampel 66 pasien baru di rawat jalan yang dikirim kuesioner terkait tujuh dimensi mutu pelayanan. Jawaban pertanyaan dalam skala Likert 1-4, dilakukan perhitungan dengan *cut off mean* menjadi dua kategori jawaban, kemudian dilakukan uji statistik univariat, bivariat *chi square* untuk melihat hubungan masing-masing dimensi mutu pelayanan dengan minat kunjungan ulang, kemudian dilakukan uji statistik multivariat regresi logistik berganda untuk mendapatkan dimensi yang paling berhubungan dengan minat kunjungan ulang. **Hasil.** 66 Responden terdiri dari 23 lelaki dan 43 perempuan, usia terbanyak 26 tahun sd 35 tahun, pendidikan terbanyak SLTA/ sederajat 33, status terbanyak adalah menikah 47, pekerjaan terbanyak adalah sebagai karyawan swasta 27. Hubungan masing-masing dimensi mutu pelayanan dengan minat kunjungan ulang didapat hasil terdapat hubungan dengan  $p < 0.05$ . Dimensi yang paling berhubungan dengan minat kunjungan ulang dengan CI 95% adalah: aksesibilitas pelayanan ( $R^2$  61,7%) dan *patient centredness* ( $R^2$  60,2%). **Kesimpulan.** Terdapat hubungan bermakna antara persepsi pasien terkait mutu pelayanan di rawat jalan dengan minat kunjungan ulang. Dimensi yang paling berhubungan dengan minat kunjungan ulang adalah aksesibilitas pelayanan .

Kata kunci: Persepi pasien, Tujuh dimensi kualitas pelayanan, Minat Kunjungan Ulang

### **ABSTRACT**

**Background.** Health services provided to patients in hospitals from the time of registration until the completion of the service can rise patient's perception. Patients who have received health services will consciously evaluate the quality of services from the hospital. Poor perceptions of quality will influence decisions on future visits and can eventually results in patients seeking for other health services.**Objective.** This study aims to determine the correlation between patient perceptions regarding seven dimensions of service quality (service safety, patient centeredness, service effectiveness, service efficiency, service accessibility, timeliness of service, and service equity) with interest in re-visiting outpatients at Persahabatan Hospital in 2023 and the most influential dimension towards patient's interest for return visits.**Method.** The research was a cross-sectional study and conducted at RSUP Persahabatan Jakarta. The total sample of 66 new outpatient patients who filled out questionnaires related to the seven dimensions of service quality. The collected answers from the questionnaires in the form of Likert scale of 1-4 were calculated using a cut off mean and transformed into two categories. Univariate analysis was carried out and continued with bivaiate chi square analysis to see the relationship between each dimension of service quality and patient's interest of repeat visits. Furthermore, multivariate analysis was carried out to obtain the most influention dimension towards patient's interest for return visits.

**Results.** The 66 respondents consisted of 23 male and 43 female, with the majority of respondents aged 26 years to 35 years. Most of the respondents had high school/equivalent education (33), with the most marriage status was married (47), and most of them were employed as private employees (27). The correlation between each dimension of service quality and interest in repeat visits showed that there was a correlation with  $r = (p < 0.05)$ . The results showed that the most influential dimension towards patient's intention to revisit with a CI of 95% are: service accessibility (R<sup>2</sup> 61.7%) and patient centeredness (R<sup>2</sup> 60.2%).**Conclusion.** There is a correlation between patient perceptions regarding the quality of outpatient services and interest in repeat visits. The most influential dimensions towards patient's interest for return visits is service accessibility.

**Keywords:** Patient perception, Seven dimensions of service quality, Intention to Revisit

## PENDAHULUAN

WHO mendefinisikan rumah sakit sebagai komponen penting dari organisasi sosial yang bertujuan melayani masyarakat dengan memberikan pelayanan menyeluruh, mengobati penyakit (kuratif), dan mencegah penyakit (preventif). Pelayanan kesehatan yang efektif, efisien, mudah didapat, dapat diterima/berfokus pada pasien, adil, dan aman dianggap berkualitas tinggi menurut kerangka WHO untuk kualitas pelayanan kesehatan. Karakteristik timbal balik pelayanan kesehatan selanjutnya berkembang menjadi tujuh dimensi: efisien (efisien), tepat waktu (on time), berorientasi pada pasien/pengguna layanan (community-centered), adil (equitable), dan terintegrasi.

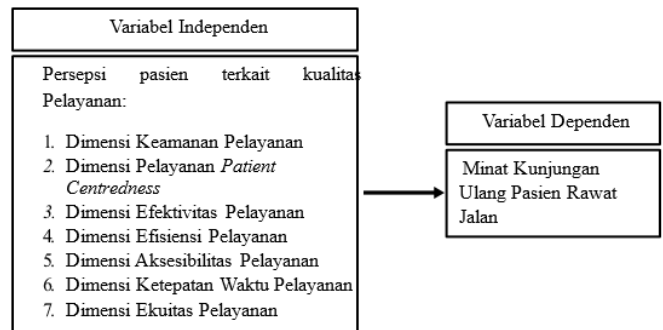
Perawatan dengan pelayanan yang cepat dan tepat diinginkan oleh pasien di suatu organisasi pelayanan kesehatan. Mengurangi waktu tunggu pelayanan medis dan meningkatkan kepuasan pasien merupakan pelayanan kesehatan yang direkomendasikan di rumah sakit (Dansky & Miles 1997). Pasien akan menilai kualitas pelayanan rumah sakit baik secara sadar maupun tidak sadar pada fase pasca pembelian (setelah mendapatkan pertolongan medis).

RSUP Persahabatan Jakarta ditetapkan sebagai Pusat Respirasi Nasional. Data laporan rata-rata kunjungan pasien rawat jalan selama tiga tahun terakhir dari tahun 2020 sampai 2022 di Instalasi Rawat Jalan RSUP Persahabatan adalah 246.033 pasien pada tahun 2020, 186.697 pasien pada tahun 2021, dan 244.108 pasien pada tahun 2022. Kunjungan pasien pada tahun 2021 menurun sebesar 24% dibandingkan tahun 2020, kemudian kunjungan tahun 2022 meningkat sebesar 30% dari 2021. Bila dibandingkan antara capaian kunjungan dan proyeksi target pada 2020, capaian 208.250 kunjungan dibandingkan target 262.254 kunjungan, terealisasi 79% dari target proyeksi. Sesuai data laporan tahunan RSUP Persahabatan tahun 2021, proyeksi target volume layanan rawat jalan adalah sebesar 293.570 kunjungan, terealisasi 193.872 kunjungan atau 66% dari target proyeksi. Kunjungan layanan pasien rawat jalan tahun 2021 tidak mencapai target. Data laporan KPI persentase menunjukkan keluhan sarana prasarana yang ditindaklanjuti tahun 2022 sesuai *response time* 1x24 jam mencapai 85,36%, sedangkan target adalah 92%. *Key Perfoma Indicator* ketepatan waktu tunggu rawat jalan di trimester III, tidak tercapai. Data komplain pelayanan rawat jalan sejak

Januari sampai dengan Mei 2023 adalah sebanyak 12 komplain masuk ke Kelompok Substansi Hukum Organisasi dan Masyarakat. Data layanan *Online* kontrol ke poli rawat jalan menunjukkan 18% pasien membatalkan perjanjian dan 82% pasien datang sesuai waktu yang tertera dalam surat kontrol yang di berikan oleh petugas melalui pendaftaran *online* untuk berkunjung ulang ke Poli RSUP Persahabatan.

Dari data di atas peneliti tertarik mengamati bagaimana hubungan persepsi pasien terkait kualitas pelayanan di Instalasi Rawat Jalan dengan minat kunjungan ulang ke RSUP Persahabatan memperhatikan data layanan pada kunjungan rawat jalan tahun 2021, proyeksi data capaian kunjungan rawat jalan tidak tercapai di tahun 2021, indikator waktu tunggu pelayanan rawat jalan tidak tercapai. Kunjungan pasien pada tahun 2022 meningkat dibandingkan tahun 2021, pelayanan pasien rawat jalan dilakukan dengan pendaftaran *online*, namun dari data rerata pasien kontrol ke poli rawat jalan terdapat 18% yang membatalkan perjanjian, dan 82% yang datang sesuai surat kontrol diberikan oleh petugas sebagai pendaftaran *online* untuk berkunjung ke Instalasi Rawat Jalan RSUP Persahabatan.

## KERANGKA KONSEP



## METODE

Metodologi penelitian ini adalah penelitian kuantitatif cross sectional. Strategi cross-sectional menggunakan pendekatan survei dan pengumpulan data bersamaan (point time approach) untuk mengeksplorasi dinamika hubungan antara variabel risiko dan konsekuensi (Sugiono, 2009).

Tujuan penelitian ini adalah Mengetahui hubungan persepsi pasien terkait kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang pasien di rawat jalan RSUP Persahabatan tahun 2023 dan mengidentifikasi

faktor independen mana yang cenderung lebih berhubungan dengan variabel dependen.

Lokasi penelitian adalah di RSUP Persahabatan dimana waktu penelitian dimulai pada bulan April sampai Agustus 2023. Sesuai data jumlah rata – rata pasien baru perhari adalah 66 pasien (populasi kurang dari 100 seluruh populasi) maka teknik pengambilan sample peneliti pengambil total sampling yaitu sebanyak 66 sampel. Total sampling digunakan karena menurut Sugiyono (2007), jumlah keseluruhan populasi kurang dari 100 orang yang dijadikan sebagai sampel penelitian secara keseluruhan.

**HASIL DAN PEMBAHASAN**

Rumah Sakit Umum Pusat (RSIP) Persahabatan adalah rumah sakit milik Kementrian Kesehatan yang merupakan rumah sakit tipe A Terakreditasi KARS Paripurna tahun 2023 berlokasi di Jl. Persahabatan Raya nomor 1 Rawamangun Jakarta Timur. Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta Dengan Keunggulan Rujukan Respirasi. Selanjutnya berdasarkan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor HK.01.07/MENKES/6670/2021 tentang Penetapan Rumah Sakit Umum Pusat Persahabatan Jakarta sebagai Pusat Respirasi Nasional,

Hasil pengolahan data ditampilkan dalam bentuk tabel dan disertai dengan penjelasan adalah sebagai berikut :

**ANALISIS UNIVARIAT**

Adapun distribusi jawaban responden berdasarkan karakteristik responden adalah sebagai berikut:

Tabel 1. Distribusi Jawaban Responden

Karakteristik	Frekuensi	Persentase
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki – Laki	23	34,8
Perempuan	43	65,2
<b>Usia</b>		
17 tahun sd 25 tahun	5	7,6
26 tahun sd 35 tahun	20	30,3
36 tahun sd 45 tahun	8	12,1
46 tahun sd 55 tahun	12	18,2
56 tahun sd 65 tahun	9	13,6
> 65 tahun	12	18,2
<b>Pendidikan</b>		
Tamat SD/Sederajat	5	7,6
SLTP/Sederajat	6	9,1

SLTA/Sederajat	33	50,0
Akademi/Diploma	3	4,5
III/S. Muda	14	21,2
Diploma IV/Strata I	3	4,5
Strata II	2	3,0
Strata III		
<b>Status Pernikahan</b>		
Lajang	16	24,2
Menikah	47	71,2
Cerai	3	4,5
<b>Pekerjaan</b>		
Belum/Tidak	1	1,5
Bekerja		
Pelajar/Mahasiswa	2	3,0
Mengurus Rumah	18	27,3
Tangga	3	4,5
CPNS /PNS/P3K	27	40,9
Karyawan Swasta	4	6,1
Wiraswasta	2	3,0
Dokter	7	10,6
Pensiunan	2	3,0
Lainnya		
<b>Jaminan</b>		
JKN	52	78,8
Tunai	14	21,2

Adapun distribusi jawaban responden berdasarkan variable penelitian adalah sebagai berikut :

Tabel 2. Distribusi Jawaban Respondens

No	Variabel/Sub Variabel	Frekuensi	Prosentase (%)
1	<b>Pelayanan Keamanan</b>		
	Kurang Aman	28	42,42%
	Aman	38	57,80%
2	<b>Patient Centeredness</b>		
	Kurang fokus	31	46,97%
	Fokus pada pasien	35	53,03%
3	<b>Efektivitas Pelayanan</b>		
	Kurang efektif	25	37,88%
	Efektif	41	62,12%
4	<b>Efisiensi Pelayanan</b>		
	Kurang efisien	21	31,82%
	Efisien	45	68,18%

5	<b>Aksesibiliti Pelayanan</b>		
	Kurang ter akses	29	43,94%
	Bisa di akses	37	56,06%
6	<b>Ketepatan Waktu Pelayanan</b>		
	Kurang baik	25	37,88%
	Baik	41	62,12%
7	<b>Ekuitas Pelayanan</b>		
	Kurang setara	27	40,91%
	Setara	39	59,09%
8	<b>Minat Kunjungan Ulang</b>		
	Kurang berminat	34	51,52%
	Berminat	32	48,48%

**ANALISIS BIVARIAT**

Hubungan antara variabel independen dan variabel dependen diperiksa dengan menggunakan analisis bivariat. Uji chi-square digunakan untuk menentukan bagaimana variabel keamanan pelayanan, *patien centredness*, efisiensi, efektivitas, aksesibilitas, ketepatan waktu pelayanan, dan ekuitas pelayanan berhubungan dengan minat kunjungan ulang rawat jalan RSUP Persahabatan menggunakan kembali layanan.

Table 3. Hubungan Persepsi Pasien Dengan Minat Kunjungan

No	Persepsi pasien terkait kualitas pelayanan	Kurang berminat		Berminat		Jumlah		P-value	OR
		N	%	N	%	N	%		
1	<b>Pelayanan Keamanan</b>							0,000	0,371
	Kurang Aman	23	34,85%	5	7,57%	28	42,42%		
	Aman	11	16,67%	27	40,91%	38	57,8%		
2	<b>Patien Centredness</b>							0,000	0,737
	Kurang Fokus	28	42,42%	3	4,55%	31	46,97%		
	Fokus Pada Pasien	6	9,09%	29	43,94%	35	53,03%		
3	<b>Efektivitas Pelayanan</b>							0,000	0,445
	Kurang efektif	20	30,30%	5	7,58%	25	37,88%		
	Efektif	14	21,21%	27	40,91%	41	62,12%		
4	<b>Efisiensi Pelayanan</b>							0,000	0,467
	Kurang efisien	18	27,27%	3	4,55%	21	31,82%		
	Efisien	16	24,24%	29	43,94%	45	68,18%		
5	<b>Aksesibiliti Pelayanan</b>							0,000	0,737
	Kurang terakses	27	40,91%	2	3,03%	29	43,94%		
	Bisa di akses	7	10,61%	30	45,45%	37	56,06%		
6	<b>Ketepatan Waktu Pelayanan</b>							0,000	0,695
	Kurang baik	24	36,36%	1	1,52%	25	37,88%		
	Baik	10	15,15%	31	46,97%	41	62,12%		
7	<b>Ekuitas Pelayanan</b>							0,000	0,437
	Kurang setara	21	31,82%	6	9,09%	27	40,91%		
	Setara	13	19,70%	26	39,39%	39	59,09%		
8	<b>Minat Kunjungan Ulang</b>							0,000	0,371
	Kurang berminat	34	51,2%						
	Berminat			32	48,48%				

**ANALISIS MULTIVARIAT**

Uji statistik yang digunakan dalam analisis multivariat ini adalah uji regresi linear berganda, sehingga diperoleh jawaban hubungan yang paling signifikan dari ketujuh dimensi kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang pada data sebagai berikut, seleksi bivariat langkah pertama dalam melakukan uji statistik multivariat adalah dengan melakukan seleksi hasil uji bivariat yaitu dengan menghubungkan variabel bebas / independen dengan variabel terikat / dependen dengan menggunakan uji regresi logistik. Adapun variabel yang memiliki nilai p value < 0,25 masuk ke dalam kandidat pemodelan multivariat.

Table 5. Rekapitulasi hasil regresi logistik

Variabel Independen	P-value	OR	95% C.I.for EXP(B)		R'	-2 Log likelihood
			Lower	Upper		
Pelayanan Keamanan	0,000	11,291	3,42	37,281	0,34	72,004 <sup>a</sup>
Patien Centerness	0,000	45,111	10,269	198,17	0,602	51,782 <sup>a</sup>
Efektivitas Pelayanan	0,001	7,714	2,386	24,942	0,251	77,664 <sup>a</sup>
Efisiensi Pelayanan	0,001	10,875	2,774	42,634	0,281	75,799 <sup>a</sup>
Aksesibiliti Pelayanan	0,000	57,857	11,053	302,845	0,617	50,449 <sup>a</sup>
Ketepatan Waktu Pelayanan	0,000	74,4	8,898	622,058	0,578	53,951 <sup>a</sup>
Ekuitas Pelayanan	0,001	7	2,272	21,569	0,241	78,252 <sup>a</sup>

Berdasarkan tabel diatas didapatkan hasil analisa uji multivariat adalah semua variabel independent adalah dimensi paling utama behubungan adalah sesuai dengan nilai OR paling besar dan nilai R' > 06, yaitu ada pada indikator aksesibilitas pelayanan sebesar 61,7% hal ini menjelaskan bahwa dimensi aksesibilitas pelayanan mempegaruhi minat kunjungan rawat jalan sebesar 61,7% sedangkan 38,3% nya dipengaruhi oleh faktor lain.

## PEMBAHASAN

Pembahasan mengenai analisis univariat yang meliputi karakteristik responden dalam penelitian ini adalah sebagai berikut :

**Usia** : Hasil analisis frekuensi usia pasien yang berkunjung di rawat jalan RSUP Persahabatan paling banyak adalah adalah usia 26 – 35 tahun. Robbins dan Judge (2017) menyatakan bahwa usia seseorang dapat mempengaruhi tingkat produksinya. produksi menurun seiring bertambahnya usia karena sering dikaitkan dengan penuaan, yang menyebabkan penurunan kecepatan dan kekuatan. Rentang usia 26 hingga 35 tahun merupakan rentang usia yang memerlukan perhatian medis lebih besar seiring bertambahnya usia dan mendekati usia tua. Permintaan pelanggan atau pasien berbeda-beda tergantung usianya. Trisnantoro (2004) menemukan bahwa keinginan konsumen terhadap layanan kesehatan preventif dan kuratif sangat dipengaruhi oleh usia mereka. Kesenjangan usia akan berdampak pada bagaimana orang menggunakan berbagai barang dan jasa, serta bagaimana mereka memandang kualitas barang dan jasa tersebut.

**Jenis Kelamin** : Gambaran karakteristik pasien meliputi 43 (65,2%) perempuan dan 23 (34,8%) laki-laki. Berdasarkan penelitian di bidang rawat jalan yang menunjukkan bahwa pasien perempuan lebih banyak dibandingkan pasien laki-laki, hal ini sejalan dengan temuan (Lely & Suryati, 2018). Menurut penelitian lain, 62,5% pasien yang berobat jalan di rawat jalan anak adalah laki-laki, dibandingkan 37,5% pasien perempuan (Rasman Shaleh Pitun, 2020). Kotler (2002) menekankan perlunya dunia usaha untuk mempertimbangkan gender saat menciptakan produk atau layanan. Kesenjangan gender juga akan berdampak pada perilaku pasien (pelanggan) yang berbeda-beda..

**Jenis Pembayaran** : Gambaran pasien baru dengan cara pembayaran pasien baru di rawat jalan RSUP Persahabatan menunjukkan bahwa sebanyak 52 (78,8%) menggunakan asuransi atau jaminan BPJS dan cara pembayaran secara tunai sebanyak 14 (21,2%). Berdasarkan temuan penelitian, tingkat partisipasi pasien non-PBI (yaitu penerima manfaat non-iuran) dalam program JKN di rumah sakit lebih tinggi dibandingkan pasien PBI (Lely & Suryati, 2018). Sesuai RPJMN 2020–2024, sasarannya mencapai 98%; Hal ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan kunjungan pasien baru sebesar 78,8% merupakan jaminan JKN tertinggi. Data BPJS juga menunjukkan hingga 31 Desember 2022, peserta JKN berjumlah 248,777 juta orang

atau setara dengan 90,73% total penduduk Indonesia yang diperkirakan berjumlah 274,2 juta orang.

**Pekerjaan** : Gambaran pekerjaan pasien baru di RSUP Persahabatan menunjukkan bahwa karyawan swasta 27 (40,9%) sedangkan yang paling sedikit adalah belum/tidak bekerja sebanyak 1 (1,5%).

Status Pernikahan : Gambaran distribusi status pernikahan responden bahwa lajang 16 (24,2%), menikah 17 (71,2%).

Pembahasan melalui analisis bivariat dan pengujian hipotesis penelitian adalah sebagai berikut :

Hubungan antara persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang rawat jalan RS Persahabatan. Hal ini sesuai dengan temuan penelitian Djuwa dkk. (2020) yang menjelaskan bahwa persepsi pasien rawat jalan terhadap kualitas pelayanan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap minat kunjungan ulang. Hal ini didukung oleh kebutuhan untuk mengurangi waktu yang diperlukan untuk mendaftar, menerima layanan medis, dan mendapatkan pengobatan. guna memacu minat pasien untuk kembali ke rumah sakit untuk mendapatkan perawatan lebih lanjut. Tekad sebesar 0,604 yang menunjukkan bahwa minat kunjungan ulang di Klinik Vita Medistra sebesar 60,4%, dari pengujian hipotesis secara simultan menunjukkan bahwa persepsi dan keyakinan mempunyai pengaruh yang signifikan terhadap minat pasien untuk kunjungan ulang di Klinik Vita Medistra Pematangsiantar. mungkin disebabkan oleh persepsi dan keyakinan, sedangkan faktor tambahan yang tidak tercakup dalam penelitian ini menyumbang 39,6% sisanya (Putri dkk., 2020). Penelitian ini sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa 143 (96%) pasien yang menilai kualitas pelayanan rumah sakit baik berminat untuk melakukan kunjungan ulang, sedangkan 35 (74,5%) pasien dengan persepsi kualitas pelayanan rendah berminat untuk melakukan kunjungan ulang. Oleh karena itu, dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang cukup besar antara minat pasien untuk kembali dan persepsi terhadap kualitas layanan (Aguspairi et al., 2018). Temuan penelitian Harun, dkk. (2022) dengan judul Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan RS RIS Tahun 2021 berbeda dengan penelitian ini. Diketahui bahwa variabel empati tidak berhubungan dengan keinginan untuk kembali (p-value 0,112).

Persepsi kemanan pelayanan berhubungan dengan minat kunjungan ulang di rawat jalan RSUP persahabatan sesuai hasil penelitian hali ini dapat dinilai dari nilai signifikansi (p) yaitu 0,000 atau  $p < 0,005$

sehingga dikatakan bahwa  $H_0$  di tolak. Institute Of Medicine mendefinisikan keselamatan pasien sebagai layanan yang mencegah cedera atau bahaya pada pasien (keselamatan didefinisikan sebagai kebebasan dari cedera yang tidak disengaja). Menurut Cahyono (2008), pelayanan harus efektif dan efisien agar dapat diberikan kepada pasien. Hasil penelitian ini mendukung temuan penelitian Dayal dan Hort (2015) serta Sharma dan Jiwan (2016), yang mengungkapkan bahwa keamanan layanan (safety) mungkin mempengaruhi tingkat kepuasan dan kecenderungan pasien untuk membeli kembali layanan setelah menggunakannya satu kali. Hal ini juga konsisten dengan dimensi kualitas yang direkomendasikan Organisasi Kesehatan Dunia (2006), yang mengidentifikasi keselamatan sebagai indikasi kualitas layanan. Kapasitas layanan kesehatan untuk mengurangi risiko dan bahaya dalam konteks ini, kemungkinan cedera, penyakit, efek samping, atau masalah lain terkait layanan yang diterima pasien disebut sebagai keselamatan layanan.

Persepsi *patient centredness* pelayanan berhubungan dengan minat kunjungan ulang di rawat jalan RSUP persahabatan sesuai hasil penelitian kali ini dapat dinilai dari nilai signifikansi ( $p$ ) yaitu 0,000 atau  $p < 0,005$  sehingga dikatakan bahwa  $H_0$  di tolak. Temuan penelitian Aisha justru menunjukkan bahwa keberpusatan pada pasien merupakan faktor yang harus diutamakan dalam pelayanan kesehatan karena dapat meningkatkan kepuasan pasien dan tentunya juga akan mempengaruhi psikologi pasien sehingga menyebabkan mereka ingin menggunakan layanan tersebut kembali ketika mereka atau tidak. keluarga mereka membutuhkan layanan kesehatan di masa depan. Pohan (2003) menggarisbawahi bahwa jika pengalaman pasien saat memperoleh pelayanan medis lebih baik dari yang diperkirakan, maka mereka akan merasa puas. Seorang pasien seringkali datang ke rumah sakit dengan berbagai keinginan dan harapannya.

Persepsi Efektivitas pelayanan berhubungan dengan minat kunjungan ulang di rawat jalan RSUP persahabatan sesuai hasil penelitian kali ini dapat dinilai dari nilai signifikansi ( $p$ ) yaitu 0,000 atau  $p < 0,005$  sehingga dikatakan bahwa  $H_0$  di tolak. Temuan penelitian ini sejalan dengan penelitian Aisah (2016) yang menemukan bahwa efikasi layanan merupakan komponen kualitas layanan yang mempengaruhi kepuasan pasien dan

mempengaruhi keinginan untuk membeli kembali layanan. Djasri (2017) menyatakan bahwa layanan tersebut efektif. Jadi, menawarkan layanan yang efektif juga dapat berarti bahwa masyarakat senang dengan layanan yang mereka terima dan organisasi mencapai tujuan layanan yang telah ditetapkan. Keefektifan pedoman klinis dan norma pelayanan kesehatan dalam kaitannya dengan standar yang berlaku saat ini merupakan penentu kualitas suatu pelayanan.

Persepsi efisiensi pelayanan berhubungan dengan minat kunjungan ulang di rawat jalan RSUP persahabatan sesuai hasil penelitian kali ini dapat dinilai dari nilai signifikansi ( $p$ ) yaitu 0,000 atau  $p < 0,005$  sehingga dikatakan bahwa  $H_0$  di tolak. Menurut penelitian Aisah (2016), perawatan rumah sakit yang efektif memengaruhi kebahagiaan dan keinginan pasien untuk menggunakan kembali layanan medis. Studi kami mendukung temuan itu. Sama halnya dengan efektivitas, penelitian Aisah (2016) menemukan bahwa kelompok pasien BPJS dan kelompok umum memiliki tingkat efisiensi pelayanan yang berbeda. Mengingat hal tersebut, pelayanan BPJS menjadi kurang efektif. Pakar manajemen kontemporer Peter F. Drucker mendefinisikan efisiensi sebagai menyelesaikan pekerjaan dengan benar (doing things right). Diperlukan sistem perawatan kesehatan yang lebih efektif.

Persepsi aksesibilitas pelayanan berhubungan dengan minat kunjungan ulang di rawat jalan RSUP persahabatan sesuai hasil penelitian kali ini dapat dinilai dari nilai signifikansi ( $p$ ) yaitu 0,000 atau  $p < 0,005$  sehingga dikatakan bahwa  $H_0$  di tolak. Aksesibilitas ke layanan menunjukkan tidak adanya kendala organisasi, bahasa, sosial, atau geografis pada pemberian layanan kesehatan. Jenis transportasi, jarak, waktu tempuh, dan hambatan fisik lainnya yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dapat digunakan untuk mengukur akses geografis. Akses ekonomi mengacu pada kapasitas untuk menawarkan pasien akses ke perawatan kesehatan murah. Menerima layanan yang relevan dengan nilai budaya, kepercayaan, dan perilaku disebut sebagai akses sosial atau budaya. Akses organisasi terkait dengan seberapa banyak ( $p$ ), yaitu 0,018 atau  $<$  dari 0,05, sehingga dapat dikatakan bahwa  $H_0$  ditolak. Levesque dkk. (2013) mengklaim bahwa karena akses adalah masalah umum dalam perawatan kesehatan, maka perlu menggabungkan fitur layanan, penyedia, dan sistem yang sesuai dengan kapasitas pengguna, pasien, keluarga pasien, dan masyarakat.

Aksesibilitas ke layanan menunjukkan tidak adanya kendala organisasi, bahasa, sosial, atau geografis pada pemberian layanan kesehatan. Jenis transportasi, jarak, waktu tempuh, dan hambatan fisik lainnya yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapatkan pelayanan kesehatan dapat digunakan untuk mengukur akses geografis. Akses ekonomi mengacu pada kapasitas untuk menawarkan pasien akses ke perawatan kesehatan murah. Menerima layanan yang relevan dengan nilai budaya, kepercayaan, dan perilaku disebut sebagai akses sosial atau budaya (Ross and Venkatesh, 2015).

Persepsi ketepatan waktu pelayanan berhubungan dengan minat kunjungan ulang di rawat jalan RSUP persahabatan sesuai hasil penelitian kali ini dapat dinilai dari nilai signifikansi ( $p$ ) yaitu 0,000 atau  $p < 0,005$  sehingga dikatakan bahwa  $H_0$  di tolak. Temuan penelitian ini konsisten dengan Barlesi et al. (2005) dan Thi et al. (2002), yang menemukan bahwa ketepatan pelayanan, khususnya dalam hal waktu tunggu pasien, seringkali menjadi faktor utama yang mempengaruhi kepuasan pasien dan keinginan untuk menggunakan kembali pelayanan kesehatan. Menurut Caruana (2002), ketepatan waktu pelayanan, seperti waktu pelaksanaan atau proses pelayanan yang ditawarkan oleh perawat dan kurasi pelayanan, dapat digunakan untuk mengukur seberapa handal dan bebas dari kesalahan pelayanan keperawatan. Pengertian mutu pelayanan perawat secara umum menekankan pada upaya pemenuhan keinginan dan keinginan pasien serta ketepatan penyampaiannya untuk menyeimbangkan harapan pasien dalam memperoleh pelayanan. Kemampuan rumah sakit untuk memenuhi harapan pasiennya secara teratur akan menentukan kualitas pelayanan keperawatan yang baik atau buruk. Pasien akan puas jika kinerja memenuhi harapan, senang atau bahagia jika kinerja melebihi harapan, tetapi tidak puas jika kinerja kurang dari harapan,

Persepsi ekuitas pelayanan berhubungan dengan minat kunjungan ulang di rawat jalan RSUP persahabatan sesuai hasil penelitian kali ini dapat dinilai dari nilai signifikansi ( $p$ ) yaitu 0,000 atau  $p < 0,005$  sehingga dikatakan bahwa  $H_0$  di tolak. Pasien mungkin juga mengidentifikasi dengan pengalaman ekuitas layanan (service equity). Menurut penelitian oleh Martin et al. (2015), salah satu hal yang diharapkan pasien ketika mereka

membutuhkan bantuan adalah agar martabat mereka dihormati saat menerima resusitasi gawat darurat. Dengan memperlakukan setiap pasien secara setara, seseorang menunjukkan rasa hormat kepada pasien. Masyarakat menginginkan rumah sakit memberikan perawatan berkualitas tinggi, tetapi mereka juga menginginkan rumah sakit memberikan perawatan yang adil (Zeithaml dan Bitner, 2000). Selain komunikasi dokter-pasien yang tidak memadai, Atinga et al. (2016) mengklaim bahwa perlakuan tidak adil dokter dan perawat terhadap pasien adalah pengalaman tidak menyenangkan lainnya. Perawatan yang berpusat pada pasien mencakup hubungan dokter-pasien. Kemitraan yang positif ini adalah hasilnya. Hal ini menghasilkan kepuasan kepada pasien selama perawatan bahkan mengurangi ketakutan, kecemasan serta kekhawatiran pasien. Ketidakpatuhan terhadap terapi dapat disebabkan oleh hubungan interpersonal yang buruk dan diskriminasi pengobatan (ekuitas) terhadap pasien. Juga, perilaku petugas yang tidak menyenangkan dan tidak peduli dapat mengurangi kebahagiaan pasien dengan layanan yang mereka terima dan niat mereka untuk memanfaatkan layanan tersebut lagi di masa depan (Azkha dan Elnovriza, 2007).

Penelitian ini didapatkan hasil dimensi yang paling berhubungan dengan minat kunjungan ulang rawat jalan RSUP Persahabatan adalah dimensi aksesibilitas pelayanan dimana sesuai dengan nilai OR paling besar dan nilai  $R^2 > 0,6$ , yaitu ada pada indikator aksesibilitas pelayanan sebesar 61,7% hal ini menjelaskan bahwa dimensi aksesibilitas pelayanan mempengaruhi minat kunjungan rawat jalan sebesar 61,7% sedangkan 38,3% nya dipengaruhi oleh faktor lain. Kemudian yang berpengaruh kedua adalah *patient centredness* sebesar 60,2%, sedangkan 39,8% dipengaruhi oleh faktor lain. Menurut tinjauan sistematis penelitian akses kesehatan yang dilakukan Mentari NG dan Susilawati (2020), gender seseorang, jarak rumah ke fasilitas pelayanan kesehatan, biaya transportasi, tempat tinggal, sikap masyarakat terhadap kesehatan, kualitas layanan kesehatan, layanan yang mereka terima, pendapatan mereka, dan tingkat wawasan mereka semuanya mempengaruhi akses mereka terhadap layanan kesehatan.

## KESIMPULAN DAN SARAN

### KESIMPULAN

Berdasarkan hasil penelitian, analisis data dan pembahasan, maka dapat disimpulkan beberapa poin



sebagai berikut:

1. Gambaran persepsi pada dimensi kualitas pelayanan yaitu pasien memiliki persepsi kualitas pelayanan yang baik di pelayanan rawat jalan RSUP Persahabatan. Pada dimensi keamanan pelayanan, dengan pasien merasakan aman (57,8 %), dimensi *patien centredness* dengan pasien menilai petugas fokus pada pasien (53,03% ) . Dimensi Efektivitas pelayanan dengan pasien menilai efektif (62,12%). Dimensi Efisiensi pelayanan dengan pasien menilai efisien (68,18%). Dimensi Aksesibilitas pelayanan dengan pasien merasa dapat diakses (56,06%). Dimensi ketepatan waktu pelayanan dengan pasien menilai tepat waktu (62,12%). Dimensi ekuitas pelayanan dengan pasien merasa pelayanan setara (59,09%). Minat kunjungan ulang pasien di rawat jalan RSUP Persahabatan berminat kunjungan ulang lebih sedikit sebesar (48,48%) sedangkan yang kurang minat lebih besar yaitu (51,52%).
2. Hubungan ke tujuh dimensi kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang didapatkan dimensi kualitas pelayanan yang berhubungan kuat dengan minat kunjungan di rawat jala RSUP Persahabatan yaitu pada dimensi aksesibilitas pelayanan, *patien centredness*, dan ketepatan waktu pelayana. Dimensi kualitas pelayanan yang cukup berhubungan dengan minat kunjungan ulang di rawat jalan RSUP Persahabatan adalah dimensi keamanan pelayanan, efektivitas pelayanan, efisiensi pelayanan, dan ekuitas pelayanan.
3. Faktor yang paling berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang adalah aksesibilitas pelayanan.

## SARAN

### Bagi RSUP Persahabatan

1. Peneliti mendapatkan hasil hubungan persepsi kualitas pelayanan dengan minat kujungan ulang rawat jalan RSUP Persahabatan adalah seluruh dimensi kualitas pelayanan yaitu dimensi keamanan pelayanan, *patien centredness*, efektivitas pelayanna, efisiensi pelayanan, aksesibilitas pelayanan, ketepatan waktu pelayanan dan ekuitas pelayanan dari dimensi tersebut didapatkan hasil 48,5% pasien berminat melakukan kunjungan ulang di pelayanna rawat jalan kami menyarankan untuk dapat meningkatkan kembali program – program rencana kerja rumah sakit yang sudah berjalan dengan mengevaluasi hasil capaian trend rata – rata kunjungan rawat jalan dalam episode perbulan dan triwulan, dilakukan survey pada pelaksana

pelayanan dokter, perawat, petugas penunjang, satpam dan baaimana kesiapan petugas dalam memberikan pelayanan secara langsung terhadap pasien rawat jalan.

2. Fokus strategi pada hasil penelitian ini dimensi kualitas pelayanan yang paling utama berhubungan dengan minat kunjungan ulang adalah aksesibilitas pelayanan pada kuesioner yaitu terjangkau dari segi akses geografis, Terjangkau dari segi ekonomi. Adanya petunjuk dan informasi tempat layanan, sebagaimana RSUP Persahabatan sebagai rumah sakit rujukan tersier yang sudah lengkap dapat menangani kasus spesialisik keunggulan respirasi kami menyarankan :
  - a. RSUP Persahabatan saat ini telah mempunyai pendaftaran online dengan plikasi [www.rsupperahabatan.com](http://www.rsupperahabatan.com) namun belum terhubung dengan pendafatran aplikasi mobile JKN dikarenakan data ke dalam penelitian ini adalah paling banyak adalah pasien BPJS, agar membuat kemudahan pendaftaran *online*, ditambah dengan mengaktifkan aplikasi Mobie JKN yang terhubung dengan aplikasi PRIMA rumah sakit sehingga apasien dengan akses domisili yang jauh dapat melakukan pendaftaran online, dan dapat memperkirakan jam kedatangan sesuai pendaftaran online.
  - b. Membuat fasilitas rumah singgah untuk pasien yang domisili diluar kota Jakarta, menimbang data trend domisili pasien diluar Jakarta sebanyak 35% berdomisi diluar kota Jakarta, dengan mempertimbangkan RSUP Persahabatan sebagai RS rujukan tersier.
  - c. Membuat transportasi khusus dari terminal (Rawamangun/ Pulogadung) ke RSUP Persahabatan dapat bekerjasama dengan pemda / kementerian perhubungan atau pun sawasta.
  - d. Adanya petunjuk dan informasi tempat layanan, disarankan untuk memperbaiki *sign in* arah layanan, media informasi layanan, kesiapan satpam dalam melayani kebutuhan pasien bila ditanyakan informasi layanan yang jelas sehingga pasien nyaman.
  - e. Profil pasien paling banyak adalah jenis kelamin perempuan dan jaminan BPJS dapat menjadi rekomendasi membuat program – program layanan untuk perempuan seperti program peningkatan pelayana kesehatan ibu dan anak.
  - f. Meningkatkan peranan Komite medik, Komite Keperawatan dan Komite Tenaga Kesehatan lainnya untuk memonitoring dan mengevaluasi setiap anggotanya, melakukan pertemuan berkala dengan Manajemen RS yang dihadiri oleh komite mutu RS guna membahas keluhan-keluhan dari pasien dan

keluarganya, melakukan pelatihan mengenai Standar Prosedur Operasional pelayanan rawat jalan kepada petugas perawat, dokter dan petugas penunjang lainnya.

g. Pada dimensi *Patient centeredness*: sebagai faktor yang signifikan berhubungan dengan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan, sesuai indikatornya yaitu sikap dan *empaty* petugas, pemberi informasi layanan, kolaborasi pasien terhadap pengobatan, hubungan pasien dengan petugas, kami menyarankan pelayanan rawat jalan RSUP Persahabatan meningkatkan budaya kerja dalam pelayanan *system patient centeredness*, di pelayanan rawat jalan dengan berfokus pada pasien dalam tataaksana pasien rawat jalan bersama pasien / keluarga mendiskusikan rencana tatalaksana medis, berhubungan dengan data komplain di rawat jalan terdapat 2 dari 12 komplain masuk adalah tentang pelayanan, kami memberikan saran untuk :

1) Penerapan *patient centredness* pada pelayanan rawat jalan dengan melibatkan segala aspek yaitu ; mulai dari pimpinan, dokter, perawat sampai tenaga non medis yang berperan di pelayanan rawat jalan.

2) Strategi – strategi yang dapat dilakukan dalam peningkatan *patient cetredness* diiringi dengan pemberian pelatihan leadership.

3) Pemberian penghargaan pegawai yang bekerja *excellent* .

4) Serta peningkatan mutu pelayanan di rawat jalan.

5) Ketepatan Waktu pelayanan: para petugas terutama dokter dan perawat diharapkan untuk membuka pelayanan tepat waktu, melayani pasien dengan cepat dan tepat sehingga pasien tidak menunggu lama, dan bisa diterapkan *system punishment and reward* berupa pemotongan gaji.

6) *Equitas Pelayanan* : Diharapkan petugas memberikan kesempatan keluarga untuk bertanya mengenai penyakitnya dan diagnosis serta tindakan yang akan dilakukan

Sehingga pasien dapat merasakan perannya dalam penentuan tatalaksana penyakitnya.

### Bagi Penelitian Selanjutnya

Perlu dilakukan penelitian mengenai persepsi pasien terkait kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang rawat jalan RSUP Persahabatan dengan metode kualitatif dan aspek lain yang memengaruhi minat kunjungan ulang antara lain kepercayaan. Perlu dilakukan penelitian lebih lanjut

mengenai minat kunjungan ulang rawat jalan RSUP Persahabatan dengan analisis uji kategorik. Penelitian ini menjadi acuan untuk penelitian dengan desain intervensi agar persepsi pasien meningkat terhadap minat kunjungan ulang rawat jalan.

### DAFTAR PUSTAKA

- Kemendes RI, “Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit,” *Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit*, no. 3, pp. 1–80, 2020, [Online]. Available: <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/files/peraturan/119.pdf>
- Kementrian Kesehatan, “permenkes No 30 tahun 2022 tentang indikator mutu pelayanan kesehatan tempat praktik mandiri dokter dan dokter gigi, klinik, pusat kesehatan masyarakat, rumah sakit, lanatorium kesehatan dan Unit Transfusi Darah,” 2022 [Online]. Available: <https://www.who.int/news-room/fact-sheets/detail/autism-spectrum-disorders>
- Akbar, H., Amir, H., Ningsih, S. R., & Astuti, W. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Petugas Kesehatan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Puskesmas X. *Pena Medika Jurnal Kesehatan*, 10(2), 8.
- Almardiah, A. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang
- Anggita & Masturoh. (2018). Metodologi Penelitian Kesehatan (I). Pusat Pendidikan SDM Kesehatan.
- Armada, A., Listiawaty, R., & Berliana, N. (2020). Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien ke Puskesmas Air Hitam Laut. *Jurnal Kesehatan Masyarakat Mulawarman (JKMM)*, 2(2), 77. <https://doi.org/10.30872/jkmm.v2i2.4695>
- Augusty Ferdinand. (2002). Pengembangan Minat Beli Merek Ekstensi. In *Universitas Diponegoro (Issue 1)*. Universitas Diponegoro.
- Azwar, A. (1996). *Pengantar Administrasi Kesehatan*. (Edisi II). Bina Rupa Aksara.
- Chantal Mutimukwe, Ella Kolkowska, A. G. (2020). Information privacy in e-service: Effect of organizational privacy assurances on individual privacy concerns, perceptions, trust and self-disclosure behavior. *Elseiver*, 17(1). <https://doi.org/10.1016/j.giq.2019.101413>
- Dahlan. (2018). *Regresi Linear Disertai Praktik dengan SPSS (2nd ed.)*. Epidemiologi Indonesia.
- Dahlan, S. (2017). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan deskriptif, bivariat dan multivariat dilengkapi aplikasi menggunakan SPSS seri 1 (6th ed., Issue 1)*. Salemba Medika.
- Djuwa, A. S. S., Sinaga, M., & Dodo, D. O. (2020). Hubungan Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan di Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 24–32. <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i2.2850>
- Kunjungan Ulang. *Jurnal Penelitian Kesehatan Suara Forikes*, VII(3), 121–130.
- Hastono. (2016). *Analisa Data Bidang Kesehatan*. Rajawali Pers.
- Herwanda, Putra, E. D., & Putri, L. Y. (2018). Pengaruh Perceived Quality Pasien Terhadap Pemanfaatan Ulang Pelayanan Kesehatan Gigi Dan Mulut Di Rsgm Unsyiah. *Cakradonya Dental Journal*, 9(1), 16–25. <https://doi.org/10.24815/cdj.v9i1.9873>
- Karyati, S. B. (2006). Analisis Pengaruh Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan Dokter Spesialis Obstetri dan Ginekologi dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien di Instalasi Rawat Jalan RSI Sultan Agung Semarang Tahun 2006. 56.
- Keller&Kotler. (2012). *Manajemen Pemasaran*. In *Indeks (4th ed., Vol. 6)*. Indeks. <https://medium.com/@arifwicaksanaa/pengertian-use-case-a7e576e1b6bf>
- Kuntjojo. (2011). Metodologi Penelitian. In *Metodologi Penelitian*. <https://ebekunt.files.wordpress.com/2009/04/metodologi-penelitian.pdf>
- Maslina, V. H. R. (2011). Hubungan Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan dengan Minat kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di RS. *Zahirah Jakarta. FKMUI*, July, 1–7.
- MenkesRI. (2008). *Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit*. Menkes RI.
- Muhammad ariasa, N. R. A. A. P. (2019). *Prodi: Manajemen Fakultas Ekonomi Dan*
- Notoatmodjo. (2012). *Metodologi Penelitian Kesehatan (Rev.)*. Rineka Cipta.
- Nova, R. F. (2010). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien

- Rawat jalan rs. PKU Surakarta. Fakultas Ekonomi Universitas  
Sebelas Maret Surakarta.
- Parasuraman. (2008). *Delivering Quality Service: Balancing Customer Perceptions and Expectations*. Business. <https://doi.org/10.5860/choice.28-0390>
- Pohan, I. S. (2012). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan* (Cetakan I).
- Priansa, D. J. (2017). *Perilaku Konsumen dalam Persaingan Bisnis Kontemporer* (Issue July). Alfabeta.
- Priyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif*. In T. Chandra (Ed.), *Zifatama* (Revisi). Zifatama.
- Puspita, I. (2009). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Citra RSUD Kabupaten Aceh*. Repositori Institusi Universitas Sumatera Utara. <http://repositori.usu.ac.id/handle/123456789/37359>
- Putri, D. E., Sinaga, O. S., Silitonga, H. P., Agustina, S. S., & Sudirman, A. (2020). *Minat Kunjungan Ulang Pasien yang Ditinjau dari Aspek Persepsi dan Kepercayaan pada Klinik Vita Medistra Pematangsiantar*. *Inovbiz: Jurnal Inovasi Bisnis*, 8(1), 41. <https://doi.org/10.35314/inovbiz.v8i1.1276>
- Rustiyanto, E. (2010). *Statistik Rumah Sakit Untuk Pengambilan Keputusan*. Yogyakarta: Graha Ilmu, 52–59.
- Sastroasmoro. (2016). *Dasar - dasar Metodologi Penelitian Klinis* (5th ed.). Sagung Seto.
- Sugihartono, & Dkk. (2007). *Psikologi Pendidikan*. UNY Press.
- Sugiyono. (2014). *Metode Penelitian Pendidikan Pendekatan Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2017). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R & D* (26th ed.). Alfabeta.
- Suryana, P., & Dasuki, E. S. (2013). *Analisis Faktor yang Mempengaruhi Keputusan Pembelian dan Implikasinya pada Minat Beli Ulang*. *Trikonomika*, 12(2), 190. <https://doi.org/10.23969/trikononika.v12i2.479>
- Tjiptono. (2016). *Service, Quality & Satisfaction* (Fourth, Issue January). Penerbit ANDY.
- WHO, W. H. O. (2018). *Handbook for national quality policy and strategy: a practical approach for developing policy and strategy to improve quality of care*. Who, [http://www.who.int/servicesafety/areas/qhc/nqps\\_handbook/en/%0Ahttp://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272357/9789241565561-eng.pdf?ua=1](http://www.who.int/servicesafety/areas/qhc/nqps_handbook/en/%0Ahttp://apps.who.int/iris/bitstream/handle/10665/272357/9789241565561-eng.pdf?ua=1)
- AloysiusS, et al (2020). *Hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan kesehatan dengan minat kunjungan ulang rawat jalan di puskesmas bakunase kecamatan kota raja*. *Media kesehatan Veol.2 No.2. 2020, Hal.24-32*
- Harun & HarunI (2021) *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Ris Hospital 2021*: *Arc. Com. Health • Agustus 2022 p-ISSN 2302-139X e-ISSN 2527-3620 Vol. 9 No. 2: 343 - 356*
- Instrumen Survey Akreditasi KARS sesuai Standar Akreditasi Kemenkes RI, Cetakan 1 : Mei 2022*
- Maudatsou, et all (2020) *Peran empati dalam profesional kesehatan dan perawatan sosial*. *availabel at https://www.ncbi.nlm.nih.gov/pmc/articles/PMC7151200/ (accessed : 32 Agustus 2023)*
- Jueni (2012) *Faktor - faktor yang mempengaruhi efektivitas kerja pegawai pada dinas pendidikan kota palu ; Jurnal Academia Vol.05 No 01 Pebruari 2013.*
- Liputan 6 (2018) *Makin Canggih, 485 RS terapkan pendaftaran Online ; Available from : https://www.liputan6.com/health/read/3412428/makin-canggih-485-rumah-sakit-terapkan-pendaftaran-online?page=2 . (accessed 31 June 2023)*
- Mentari BG and Susilawati (202) ; *Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Akses Pelayanan Kesehatan Di Indonesia ; Jurnal Health Sains: ISSN: 2723-4339 e-ISSN: 2548-1398 Vol. 3, No.6, Juni 2022.*
- Djasri. H. *Meningkatkan Efektivitas Medication pada Sistem Jaminan Kesehatan : Forum Nasional Mutu Pelayanan Kesehatan*. IHQN Aisah (2016)
- Gasperz. V. 2005. *Total Quality Management*, Jakarta, PT. Gramedia Pustaka.
- Trisnantoro. 2016. *Mutu Pelayanan Kesehatan Dalam Era Jaminan Kesehatan Nasional : Bagaimana Kerangka Kerja Mutu Pelayanan Kesehatan Indonesia ?*. [Online].
- Levesque, MF Harris dan Russel. 2013. *Patient-centred Access to Health Care: Conceptualising Access at the Interface of Health Systems and Population*. *PubMed*, 12, 42-49.
- Ross dan Venkatesh. 2015. *An Empirical Study of the Factors Influencing Quality of Healthcare and Its Effects on Patient Satisfaction*. *Journal of Innovative Research in Science, Engineering and Technology*, 4.
- Pohan.I.S., *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan Dasar-Dasar Pengertian dan Penerapan, 2007, EGC, Jakarta.*
- Schiffman dan Kanuk 2004. *Perilaku Konsumen*, Jakarta, Prentice Hall.
- Barlesi, Boyer, Doddoli, Antoniotti, Thomas . 2005. *The Place of Patient Satisfaction in Quality Assessment of Lung Cancer Thoracic Surgery*. *Chest*, 128, 3475.
- Brown Katherin, Zeitlinger. 2006. *Perception and Use of the Results of Patient Satisfaction Surveys by Care Providers in a French Teaching Hospital*. *International Journal for Quality of Healthcare*, 18, 359-364.
- Thi, Bruancon dan Emperur. 2002. *Factors Determining Inpatient Satisfaction with Care*. *Journal Social Science Medic*, 54, 493-504.
- Caruana. 2002. *Service loyalty: The effects of service quality and the mediating role of customer satisfaction*. *European journal of marketing*, 36, 811- 828
- Salomon, Gasquet, Mesbah ALOMON, L., GASQUET, I. & MESBAH, M.1999. *Construction of a scale measuring inpatient's opinion on quality of care*. *InternationalJournal for Quality in Healthcare*, 11, 507-516.
- Martin, S Andarini dan Lestari 2015. *Studi Fenomenologi Penerapan Prinsip Patient Centered Care pada Saat Proses Resusitasi di IGD Rsd Saiful Anwar Malang*. *The Indonesian Journal of Health Science*, 6, 73-89.
- Azhka dan Elnovriz. 2007. *Analisis Tingkat Kepuasan Klien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas dalam Wilayah Kota Padang tahun 2007*. Universitas Andalas,