



**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN  
DENGAN MINAT BERKUNJUNG KEMBALI  
KE RS SARI ASIH CILEDUG**

**SKRIPSI**

Oleh:

**SRI MULYANI  
NIM 30902300116**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**



**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN  
DENGAN MINAT BERKUNJUNG KEMBALI  
KE RS SARI ASIH CILEDUG**



**SKRIPSI**

Oleh:

**SRI MULYANI  
NIM 30902300116**

**PROGRAM STUDI S1 KEPERAWATAN  
FAKULTAS ILMU KEPERAWATAN  
UNIVERSITAS ISLAM SULTAN AGUNG  
SEMARANG  
2024**

## SURATPERNYATAAN BEBAS PLAGIARISME

Saya yang bertanda tangan dibawah ini, dengan sebenarnya menyatakan bahwa skripsi ini Saya susun tanpa tindakan plagiarisme sesuai dengan ketentuan yang berlaku di Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang. Jika dikemudian hari ternyata Saya melakukan tindakan plagiarisme, Saya bertanggung jawab sepenuhnya dan bersedia menerima sanksi yang dijatuhkan oleh Universitas Islam Sultan Agung Semarang kepada saya.

Semarang, 04 September 2024 Mengetahui,

Wakil Dekan I



(Ns. Hj. Sri Wahyuni, Mkep, Sp.Kep.Mat)



SPULUH RIBU RUPIAH  
10000  
METERAI  
TEMPEL  
09B96ALX315696077

(Sri Mulyani)



## HALAMAN PERSETUJUAN

Skripsi berjudul:

### HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN MINAT BERKUNJUNG KEMBALI KE RS SARI ASIH CILEDUG

Dipersiapkan dan disusun oleh :

Nama: Sri Mulyani

NIM: 30902300116

Telah disahkan dan disetujui oleh Pembimbing pada :

Pembimbing I

Tanggal :

  
Ns. Retno Issroviatiningrum, M. Kep

NIDN.06-0403-8901

Pembimbing II

Tanggal :

  
Ns. Muh. Abdurrouf, M.Kep

NIDN. 060505-7902

## HALAMAN PENGESAHAN

Skripsi berjudul:

### **HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN MINAT BERKUNJUNG KEMBALI KE RS SARI ASIH CILEDUG**

Disusun oleh :

Nama: Sri Mulyani

NIM: 30902300116

Telah dipertahankan di depan dewan penguji pada tanggal dan dinyatakan telah memenuhi syarat untuk diterima

Penguji 1

Dr.Ns. Dyah Wiji Puspita Sari, M.Kep

NIDN. 0622078602

Penguji II

Ns.Retno Issroviatiningrum, M.Kep

NIDN.0604038901

Penguji III

Ns. Muh. Abdurroruf, M.Kep

NIDN. 060505-7902

Mengetahui

Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan



Iwan Ardian, SKM., M.Kep

NIDN. 0622087403

## ABSTRAK

Sri Mulyani

### **Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Minat Berkunjung Kembali Ke RS Sari Asih Ciledug**

75 Halaman + 7 Tabel + xii Halaman + 5 Lampiran

**Latar Belakang** : Salah satu elemen terpenting untuk kelangsungan hidup dan pertumbuhan industri jasa yang kejam adalah kebutuhan akan pengembalian bisnis. Karena kenyataan bahwa mempertahankan klien mungkin lebih menguntungkan dalam jangka panjang dan berpotensi lebih murah dibandingkan memperoleh klien baru, bisnis berulang telah menjadi persyaratan strategis untuk pemasaran jasa. Kualitas layanan yang diberikan harus memenuhi harapan pelanggan dan memuaskan kebutuhan mereka. Kualitas layanan merupakan salah satu penentu utama daya saing dan keberhasilan bisnis dalam industri jasa.

**Tujuan** : Untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali ke Rumah Sakit Sari Asih Ciledug

**Metode** : Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Jumlah responden dalam penelitian ini adalah 110 responden dengan teknik *total sampling*. Data yang diperoleh diolah secara statistik menggunakan rumus *spearman rank*.

**Hasil** : Berdasarkan hasil penelitian didapatkan, N menunjukkan jumlah sampel sebanyak 110, sedangkan hubungan korelasi ditunjukkan oleh angka 0.666 yang artinya korelasi sangat signifikan karena mendekati 1. Besar korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0.666. Sedangkan angka sig. (2-tailed) adalah 0,000 lebih kecil daripada batas kritis  $\alpha = 0,05$ .

**Kesimpulan** : terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel ( $0,000 < 0,05$ ). 0,666 menunjukkan bahwa hubungan kualitas pelayanan (daya tanggap. Jaminan. Bukti fisik, empati dan kehandalan) terhadap minat berkunjung kembali memiliki tingkat hubungan kuat.

Kata Kunci: Kualitas Pelayanan Kesehatan dan Minat Berkunjung Kembali

Daftar Pustaka: 33 (2012-2023)

## ABSTRACT

Sri Mulyani

***The Relationship between Health Service Quality and Interest in Returning to Sari Asih Ciledug Hospital***

75 Pages + 7 Tables + xii Pages + 5 Attachments

**Background:** *The interest in repeat visits is one of the most important factors for survival and development in the competitive service sector. Thus, repeat interest has emerged as a strategic imperative for service marketing with the realization that the costs of retaining customers are arguably less than attracting new customers, and can be more profitable in the long term. The quality of services provided must meet customer expectations and satisfy their needs. One of the main factors that determines the competitiveness and success of a business in the service sector is service quality.*

**Objective:** *To understand the relationship between health service quality and interest in returning to Sari Asih Ciledug Hospital*

**Method:** *This type of research is quantitative research using a cross sectional approach. Data collection uses a questionnaire. The number of respondents in this study was 110 respondents using a total sampling technique. The data obtained was processed statistically using the Spearman rank formula.*

**Results:** *Based on the research results, N shows the sample size is 110, while the correlation relationship is shown by the number 0.666, which means the correlation is very significant because it is close to 1. The correlation between the two variables is 0.666. While the number sig. (2-tailed) is 0.000 smaller than the critical limit  $\alpha = 0.05$ .*

**Conclusion:** *there is a significant relationship between the two variables ( $0.000 < 0.05$ ). 0.666 shows that the relationship between service quality (responsiveness, assurance, physical evidence, empathy and reliability) has a strong level of relationship with interest in returning to visit.*

**Keywords:** *Quality of Health Services and Intention to Return to Visit*

**Bibliografi:** 33 (2012-2023)



## KATA PENGANTAR

Assalamualaikum Wr.Wb.

Segala puji bagi Allah SWT, yang telah memberikan rahmat, nikmat, dan ridhonya, sehingga peneliti telah diberi kesempatan untuk menyelesaikan proposal dengan judul “HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN KESEHATAN DENGAN MINAT BERKUNJUNG KEMBALI KE RS SARI ASIH CILEDUG”.

Proposal ini disusun sebagai salah satu syarat untuk mencapai gelar sarjana keperawatan di Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

Dalam menyusun proposal ini, peneliti menyadari sepenuhnya bahwa peneliti tidak dapat menyelesaikan tanpa bimbingan, saran, dan motivasi dari semua pihak yang turut berkontribusi dalam penyusunan proposal ini, sehingga penyusunan proposal ini dapat terselesaikan sesuai dengan yang telah penulis rencanakan.

Untuk itu, pada kesempatan ini peneliti menyampaikan terima kasih pada:

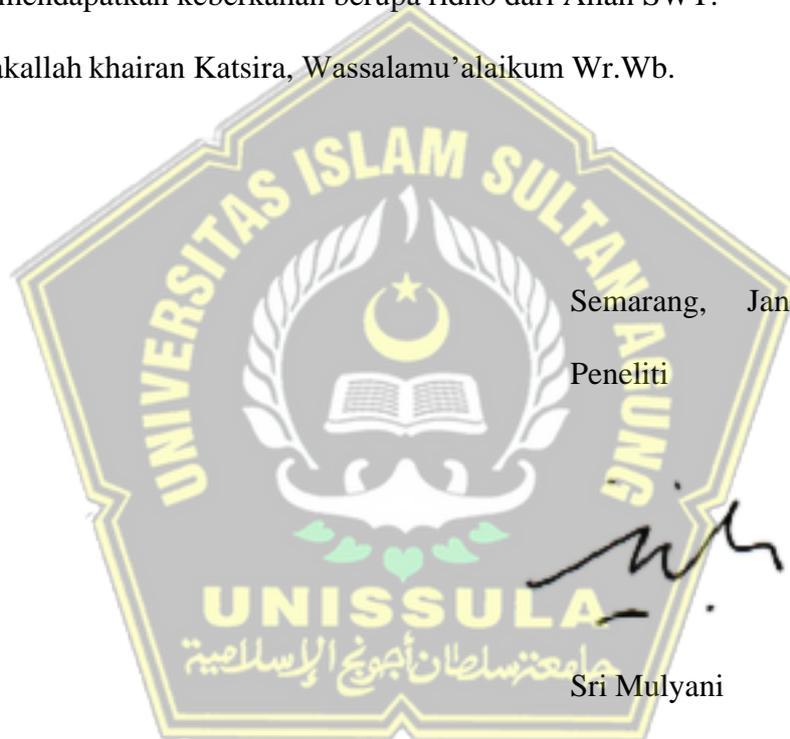
1. Prof Gunarto, selaku Rektor Universitas Islam Sultan Agung Semarang.
2. Dr Iwan Ardian, SKM, M. Kep, selaku Dekan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Agung Semarang.
3. Dr Ns Dwi Retno, selaku Kaprodi S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Sultan Agung Semarang.

4. Ns. Retno Issroviatiningrum, M. Kep, selaku pembimbing I yang telah sabar dan meluangkan waktu serta tenaga dalam memberikan ilmu serta nasehat yang bermanfaat dengan penuh perhatian dan kelembutan, mengajarkan penulis agar selalu semangat sesulit apapun menghadapi ujian skripsi ini.
5. Ns. Muh. Abdurrouf, M. Kep, selaku pembimbing II yang telah sabar dan meluangkan waktunya dalam proses bimbingan, memberikan ilmu yang sangat berharga dalam penyusunan skripsi ini.
6. Dr. Ns. Dyah Wiji Puspita sari, M. Kep, penguji 1 yang telah memberikan ilmu, pengarahan, bimbingan dan masukannya dengan penuh ketelitian, senyuman dan kelembutan sehingga membuat hati terasa senang.
7. Seluruh Dosen pengajar dan staf Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Islam Agung Semarang yang telah memberikan bekal ilmu pengetahuan serta bantuan kepada penulis.
8. Direktur RS Sari Asih Cipondoh yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian dalam penyusunan skripsi ini.
9. Kedua Orang tua yang merupakan motivator utama dan mempunyai andil yang paling besar setelah Tuhan Yang Maha Esa. Terima kasih untuk motivasi, semangat, nasehat, waktu, biaya, keikhlasan, kesabaran, serta do'a yang senantiasa dipanjatkan, semua curahan kasih sayang diberikan.
10. Teman-teman ruang Pendaftaran yang selalu memberi dukungan untuk berjuang bersama dan Teman-teman S1 Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan yang saling mendoakan, membantu, mendukung, menyemangati serta tidak lelah untuk berjuang bersama

11. Semua pihak yang tidak dapat peneliti tuliskan satu per satu, atas bantuan dan kerjasama yang diberikan dalam penelitian ini.

Peneliti menyadari bahwa skripsi ini masih membutuhkan saran dan kritik demi kesempurnaannya. Peneliti berharap skripsi ini dapat memberi manfaat bagi banyak pihak. Akhir kata, semoga dukungan dan bantuan yang telah diberikan oleh semua pihak, mendapatkan keberkahan berupa ridho dari Allah SWT.

Jazzakallah khairan Katsira, Wassalamu'alaikum Wr.Wb.



## DAFTAR ISI

### HALAMAN JUDUL

<b>SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIARISM.....</b>	<b>i</b>
<b>HALAMAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>ii</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>iv</b>
<b>ABSTRACTS.....</b>	<b>v</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>vi</b>
<b>DAFTAR ISI.....</b>	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>xiii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
A. Latar Belakang.....	1
B. Masalah Penelitian.....	6
C. Tujuan Penelitian.....	7
D. Manfaat Penelitian.....	7
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>10</b>
A. Tinjauan Teori.....	10
1. Konsep Minat Berkunjung Kembali.....	10
a. Pengertian.....	10
b. Ciri-Ciri Minat.....	11

c. Aspek Berkunjung kembali .....	12
d. Indikator Minat Berkunjung .....	12
e. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Minat Berkunjung.....	13
f. Dimensi Minat Menggunakan Jasa Pelayanan .....	14
g. Pengukuran Minat Berkunjung .....	14
2. Konsep Kualitas Pelayanan.....	17
a. Pengertian .....	17
b. Prinsip Prinsip Kualitas Pelayanan.....	19
c. Faktor Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan.....	21
d. Indikator Kualitas Pelayanan.....	22
e. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan.....	23
f. Pengukuran Kualitas Pelayanan.....	23
B. Kerangka Teori.....	25
C. Hipotesis penelitian .....	26
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>27</b>
A. Kerangka Konsep .....	27
B. Variable Penelitian .....	27
C. Desain Penelitian .....	28
D. Populasi Dan Sampel Penelitian .....	28
E. Tempat Dan Waktu Penelitian.....	30
F. Definisi Operasional .....	30
G. Alat Pengumpulan Data .....	31
H. Metode Pengumpulan Data .....	36

I. Rencana Analisa Data.....	37
J. Etika Penelitian.....	40
<b>BAB IV HASIL PENELITIAN.....</b>	<b>43</b>
A. Analisa Univariat .....	43
1. Karakteristik Responden.....	43
2. Kualitas Pelayanan.....	44
3. Minat Berkunjung kembali .....	44
B. Analisa Bivariat.....	45
<b>BAB V PEMBAHASAN .....</b>	<b>47</b>
A. Interpretasi Dan Diskusi Hasil .....	47
1. Analisa Univariat .....	47
a. Variabel Kualitas Pelayanan .....	47
b. Variabel Minat Berkunjung Kembali.....	50
2. Analisa Bivariat .....	52
3. Keterbatasan Penelitian .....	55
4. Implikasi Keperawatan .....	55
<b>BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN.....</b>	<b>56</b>
Kesimpulan .....	56
Saran.....	56
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>58</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>61</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Definisi Operasional.....	31
Tabel 3.2 Blueprint Kuesioner Kualitas Pelayanan .....	33
Tabel 3.3 Blueprint Kuesioner Minat Berkunjung Kembali .....	34
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden.....	43
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di RS Sari Asih Ciledug .....	44
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Minat berkunjung Kembali Di RS Sari Asih Ciledug .....	44
Tabel 4.4 Uji Koefisien Korelasi Spearman Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Berkunjung kembali.....	45

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori .....	25
Gambar 3.1 Kerangka Konsep .....	27

## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Lembar Permohonan Menjadi Responden.....	62
Lampiran 2 Lembar Persetujuan Menjadi Responden .....	63
Lampiran 3 Lembar Kuesioner .....	64
Lampiran 4 Hasil Olah Data Statistik .....	68
Lampiran 5 Hasil Olah Data SPSS.....	76

## BAB I

### PENDAHULUAN

#### A. Latar Belakang Penelitian

Kesehatan merupakan salah satu aspek yang sangat penting dalam kehidupan manusia. Setiap orang melakukan berbagai macam cara untuk memperoleh kesehatan yang prima. Seseorang yang menderita sakit pasti akan berusaha untuk mengatasi dan mengobati penyakit yang dideritanya hingga sembuh. Seseorang dalam mencapai kesembuhan yang diharapkan membutuhkan bantuan dari pihak lain dalam hal ini adalah rumah sakit. Layanan rawat inap diberikan kepada pasien yang memerlukan perawatan intensif karena penyakitnya. Dalam memberikan jasa pelayanan kesehatan pada pasien rawat inap, rumah sakit memperoleh penghasilan dari pendapatan jasa dan fasilitas yang diberikan pelayanan kesehatan tersebut, dimana pendapatan dari jasa tersebut didapat dari tarif yang harus dibayar oleh pemakai jasa rawat inap. Penentuan tarif jasa rawat inap merupakan suatu keputusan yang sangat penting, karena dapat mempengaruhi profitabilitas suatu rumah sakit dan mempengaruhi minat kunjung kembali ke rumah sakit (Prasetya & Suhita, 2019).

Keinginan untuk berlangganan berulang merupakan elemen krusial bagi keberlanjutan dan pertumbuhan bisnis dalam industri jasa yang kompetitif (Lin & Lu, 2010). Oleh karena itu, pentingnya meninjau kembali telah menjadi kebutuhan strategis dalam pemasaran jasa, karena telah diketahui

bahwa biaya yang terkait dengan mempertahankan pelanggan yang sudah ada sering kali lebih rendah daripada biaya yang dikeluarkan untuk memperoleh pelanggan baru, yang berpotensi menghasilkan keuntungan yang lebih besar dari waktu ke waktu (Namukasa, 2013). Memahami faktor-faktor yang mendorong minat pelanggan yang berulang sangat penting, karena perilaku pelanggan biasanya dapat diprediksi berdasarkan minat mereka. Kehadiran pelanggan menunjukkan tingkat kepuasan terhadap rumah sakit, yang selanjutnya menumbuhkan minat untuk berkunjung kembali (Saleem et al., 2017).

Rumah sakit merupakan salah satu lembaga yang diberi kewenangan untuk memberikan pelayanan kesehatan kepada berbagai lapisan masyarakat. Rumah Sakit Sari Asih Ciledug merupakan salah satu rumah sakit swasta yang ada di kota Tangerang. Jumlah pasien yang dirawat di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug dari tahun 2020 sebesar 11.504 kunjungan. Pada tahun 2021 mengalami peningkatan yaitu 15.310 kunjungan. Tapi pada tahun 2022 mengalami penurunan menjadi 11.534 kunjungan. Hal ini dimungkinkan karena adanya persaingan dengan Rumah Sakit lain dan berkurangnya minat pengguna jasa pelayanan keperawatan. Data rumahsakit menunjukkan angka kunjungan pasien rawat inap pada tahun 2021 total kunjungan pasien lama 1.377 sedangkan pada tahun 2022 total kunjungan pasien lama 1.412. Berdasarkan data jumlah kunjungan pasien yang mengalami peningkatan serta penurunan yang bervariasi, peneliti akan melakukan penelitian dengan tujuan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan pasien rawat inap dengan minat kunjungan kembali pasien di

Rumah Sakit Sari Asih Ciledug. Hal seperti ini membuat rumah sakit perlu memperhatikan kualitas pelayanan yang ditawarkan kepada pasien.

Kualitas layanan yang diberikan harus memenuhi harapan pelanggan dan memuaskan kebutuhan mereka. Elemen kunci yang mempengaruhi daya saing dan keberhasilan bisnis dalam sektor jasa adalah kualitas layanan yang diberikan. Tingkat kualitas layanan dan kepercayaan yang dibangun dengan pasien sangat penting untuk memastikan kepuasan. Layanan berkualitas tinggi dapat menciptakan kesan yang baik pada pasien, menumbuhkan rasa puas yang mendorong mereka untuk kembali. Kepercayaan dibangun melalui pengalaman yang terkumpul dari penggunaan suatu produk atau layanan. Ketika suatu produk atau layanan dianggap dapat diandalkan, hal itu mengarah pada kepuasan, yang selanjutnya memengaruhi kemungkinan kunjungan berulang. Penelitian oleh (Saleem et al., 2017) menunjukkan bahwa kualitas layanan dan kepercayaan berkontribusi secara signifikan terhadap minat untuk kembali berkunjung

Organisasi yang berorientasi pada layanan bertujuan untuk memberikan layanan yang luar biasa untuk membina hubungan yang kuat dan langgeng dengan pelanggannya. (Ahmed & Fincham, 2010). Membangun hubungan jangka panjang bisa jadi sulit. Ketika sebuah perusahaan memberikan layanan yang luar biasa, konsumen akan bereaksi berdasarkan tingkat kepuasan mereka. Pengalaman yang positif akan menghasilkan kebahagiaan konsumen dan membina hubungan yang langgeng dengan penyedia layanan, terutama ketika layanan atau produk yang ditawarkan memenuhi atau melampaui

harapan mereka. Penelitian yang dilakukan oleh (Faaghna et al.,2019) mengatakan pada hasil penelitiannya bahwa salah satu faktor persepsi seseorang individu terhadap kualitas pelayanan sangat menentukan minat berkunjung ulang pasien ke Poliklinik Spesialis di RSI Ibnu Sina Padang, didukung oleh penelitian (Bakri et al., 2022) menyebutkan bahwa terdapat pengaruh kualitas pelayanan kesehatan terhadap minat berkunjung kembali pasien dengan nilai *p-value* 0,039. Sejalan dengan penelitian (Widyastuti, 2021) mengatakan dalam hasil penelitiannya bahwa kualitan pelayanan secara signifikan mempengaruhi kepuasan pasien, yang sangat berdampak pada minat berkunjung ulang.

Berdasarkan penelitian (Bakri et al., 2022) menjelaskan bahwa terdapat hubungan beberapa variabel diatas terhadap Minat Berkunjung kembali di Ruang Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep dengan tingkat kemaknaan *p-value* < 0,05. Hal ini sejalan dengan penelitian Mutiara (Mutiara et al., 2022) penelitian yang dilakukan pada 30 responden terdapat hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan rawat inap dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan di Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan dengan nilai  $p < 0,001$  dan  $r = 0,658$ . Sejalan dengan penelitian (FATIMAH, 2020) mengatakan hal yang sama bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien dibuktikan dengan 86,5% pasien berminat untuk berkunjung kembali ke RSUD Rachma Husada Bantul. Persentase penilaian yang baik terhadap kualitas pelayanan yang berwujud dimensi 68,9%, keandalan 60,8%, daya tanggap 62,2%, jaminan 87,8% ,

danempati 74,3%. Dari uji *chi-square* diperoleh hasil yang signifikan secara statistik variabel bukti fisik ( $p\text{-value} = 0,008$ ), keandalan ( $p\text{-value} = 0,001$ ), daya tanggap ( $p\text{-value} = 0,005$ ), jaminan ( $p\text{-value} = 0,016$ ), dan empati ( $p\text{-value} = 0,015$ ). Didukung oleh penelitian (Puji et al., 2020), penelitian pada 52 responden menyebutkan bahwa hasil korelasi dari kelima dimensi kualitas pelayanan kesehatan (keandalan, kualitas jaminan, kualitas bukti langsung, empati) berhubungan dengan minat mengunjungi kembali pasien rawat inap di RSUD Bhineka Bakti Husada.

Studi pendahuluan dilakukan di rumah saki Sari Asih yang peneliti lakukan pada tanggal 15 Oktober 2023 didapatkan jumlah kunjungan pasien rawat inap selama 3 bulan terakhir dari bulan Agustus – Oktober 2023 sebanyak 4. 274 kunjungan pasien rawat inap di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug Tangerang. Pada saat dilakukan menggunakan metode wawancara pada 5 pasien yang melakukan kunjungan rutin 3 pasien mengatakan karena mutu pelayanan rumah sakit baik. Sedangkan 2 orang mengatakan merasakan puas mendapatkan pelayanan di rumah sakit.

Pada hakikatnya setiap individu memerlukan pelayanan rumah sakit untuk menjaga kesehatannya, oleh karena itu diharapkan pelayanan yang bermutu akan mendorong dan berdampak pada pilihan serta kepercayaan pasien untuk kembali berobat ke rumah sakit Sari Asih Ciledug di kota Tangerang. Dampak globalisasi telah secara signifikan membentuk evolusi langkah bisnis, yang mengakibatkan perluasan peluang. Namun, hal ini juga menyebabkan persaingan yang semakin ketat, terutama di antara banyak rumah sakit pemerintah dan swasta. Akibatnya, organisasi dituntut untuk berinovasi dan beradaptasi. Di Tangerang, reputasi rumah sakit yang berlaku umumnya

berada pada kelas C dan D. Akibatnya, ketersediaan peralatan medis dan tenaga medis yang berkualifikasi tidak selengkap yang ditemukan di rumah sakit tingkat atas. Kecukupan fasilitas medis dan staf spesialis, termasuk dokter dan perawat, sangat penting untuk memberikan perawatan berkualitas yang mengarah pada kepuasan pasien. Kepuasan ini, pada gilirannya, secara signifikan memengaruhi kemungkinan pasien untuk kembali mendapatkan layanan kesehatan di masa mendatang..

Berdasarkan survey pendahuluan terkait minat kunjungan pasien ke Rumah Sakit Sari Asih Ciledug, penulis ingin membuktikan keefektifan Rumah Sakit Sari Asih Ciledug dalam memberikan pelayanan yang bermutu kepada pasien dengan tujuan untuk meningkatkan minat kunjungan ulang melalui penulisan skripsi yang berjudul : “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Minat Berkunjung ke Rumah Sakit Sari Asih Ciledug”

## **B. Rumusan Masalah**

Kualitas pelayanan sangat berpengaruh pada minat berkunjung ulang pada pelayanan kesehatan. Respon persepsi individu yang negatif terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan menimbulkan kurangnya minat seseorang untuk untuk berkunjung kembali. Berdasarkan latar belakang diatas rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Minat Berkunjung Kembali ke Rumah Sakit Sari Asih Ciledug?”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan

minat berkunjung kembali ke Rumah Sakit Sari Asih Ciledug

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia, jenis kelamin, dan tingkat pendidikan
- b. Mengidentifikasi kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug
- c. Mengidentifikasi minat berkunjung kembali di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug
- d. Menganalisa hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap minat berkunjung kembali ke Rumah Sakit Sari Asih Ciledug.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Keluarga**

Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan informasi bagi keluarga pasien tentang pentingnya kualitas pelayanan sebuah fasilitas kesehatan karena akan berdampak pada minat seseorang individu untuk datang kembali untuk mendapatkan pengobatan.

### **2. Bagi Perawat**

Diharapkan hasil penelitian ini dapat menjadi acuan seorang perawat sebagai salah satu sumber daya manusia dalam memberikan tindakan keperawatan yang profesional untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal.

### **3. Bagi Rumah Sakit Sari Asih Ciledug**

Hasil penelitian ini dapat berfungsi sebagai sarana untuk menilai

rumah sakit dengan mengukur persepsi konsumen, sehingga memudahkan perbaikan dan menarik lebih banyak peminat dan dengan diketahuinya hubungan kualitas pelayanan dengan minat pasien untuk berkunjung kembali untuk mendapatkan pengobatan diharapkan dapat dimanfaatkan sebagai bahan masukan dan pertimbangan bagi rumah sakit untuk menyusun kebijakan dalam rangka peningkatan mutu pelayanan kesehatan/

#### 4. Bagi Instansi Pendidikan

Manfaat untuk pihak institusi pendidikan keperawatan yakni dapat digunakan sebagai *literature* perpustakaan dalam proses pembelajaran perkuliahan manajemen keperawatan serta referensi untuk penelitian lebih lanjut yang dapat meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap minat berkunjung kembali ke pelayanan kesehatan.

#### 5. Penelitian Selanjutnya

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi sumber data awal bagi peneliti selanjutnya yang ingin melakukan penelitian yang terkait dalam hal hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap minat berkunjung kembali ke pelayanan kesehatan.

## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **A. Tinjauan Teori**

##### **1. Konsep Minat Berkunjung Kembali**

###### **a. Pengertian**

Menurut (Aulia & Yulianti, 2019) minat merupakan dorongan seseorang untuk memotivasi orang lain untuk melakukan tindakan. Sedangkan menurut (Henny Rosselawaty & Wantara Pribanus, 2023) minat berkunjung adalah rasa ingin seseorang untuk berkunjung ke suatu objek wisata.

(Kotler, 2000) menambahkan bahwa minat berkunjung merupakan suatu tindakan konsumen dalam memilih atau memutuskan berkunjung pada suatu tempat berdasarkan pada pengalaman dalam berkunjung.

Pendapat lain mengenai Minat Berkunjung Kembali diutarakan oleh (Vanchapo & Magrifoh, 2022) yaitu minat merupakan sesuatu kekuatan yang mampu mendorong dan mempengaruhi konsumen yang dapat menarik perhatian secara sadar dan dapat diartikan sesuatu yang pribadi serta berhubungan erat dengan sikap.

Dari beberapa definisi di atas dapat disimpulkan bahwa Minat Berkunjung Kembali merupakan suatu keputusan konsumen untuk mengunjungi suatu tempat lebih dari satu kali. Minat Berkunjung Kembali juga diiringi oleh faktor-faktor yang mempengaruhinya,

terutama tentang informasi mengenai manfaat yang akan mereka dapatkan ketika berkunjung kembali.

**b. Ciri – Ciri Minat**

Dari beberapa pengertian minat, diketahui bahwa minat memiliki ciri-ciri dan karakteristik tertentu. Menurut (Faaghna et al., 2019) ciri-ciri minat mencakup aspek aspek berikut:

- 1) Perhatian yang sadar dan spontan yang diarahkan pada objek yang diminati, terjadi secara alami tanpa tekanan eksternal. Hal ini dibuktikan dengan perilaku teguh yang ditunjukkan oleh individu saat mencari barang yang mereka inginkan, yang menunjukkan keengganan untuk terbujuk ke lokasi alternatif.
- 2) Pengalaman kesenangan yang terkait dengan objek yang menarik perhatian, yang terwujud sebagai rasa kepuasan saat memperoleh barang yang diinginkan.
- 3) Keterlibatan yang konsisten dengan objek yang diminati, dipertahankan selama objek tersebut terus memberikan nilai.
- 4) Mengejar objek yang diminati, ditandai dengan perilaku yang ditentukan yang bertahan dalam pencarian barang yang diinginkan.
- 5) Pengetahuan dan pengalaman yang diperoleh melalui pengembangan pribadi, bukan bawaan, yang dapat berfungsi sebagai penyebab atau akibat dari pertemuan sebelumnya,
- 6) individu tertarik pada objek yang mereka inginkan karena pengalaman tersebut dianggap menguntungkan.

### **c. Aspek Minat Berkunjung Kembali**

Menurut (Aulia & Yulianti, 2019) mengemukakan minat terbagi menjadi tiga aspek, yaitu:

#### 1) Aspek kognitif.

Berdasarkan atas pengalaman pribadi dan apa yang pernah dipelajari, baik di rumah, di sekolah, maupun di masyarakat, dan berbagai jenis media massa

#### 2) Aspek Efektif

Konsep yang membangun aspek afeksi, minat dinyatakan dalam sikap terhadap kegiatan yang ditimbulkan minat. Berkembang dari pengalaman pribadi dari sikap orang yang penting yaitu orang tua, guru dan teman sebaya terhadap kegiatan yang berkaitan dengan minat tersebut dan dari sikap yang dinyatakan atau tersirat dalam berbagai bentuk media massa terhadap kegiatan itu

#### 3) Aspek psikomotor.

Berjalan dengan lancar tanpa perlu pemikiran lagi, urutannya tepat. Namun kemajuan tetap memungkinkan sehingga keluwesan dan keunggulan meningkat meskipun ini semua berjalan lambat..

### **d. Indikator Minat Berkunjung**

Menurut (Yudha et al., 2021) minat berkunjung memiliki tahapan-tahapan psikologi. Dimana tahapan tersebut, kemudian dijadikan sebagai tolak ukur atau indikator terjadinya proses minat beli pada

individu. Adapun indikator – indikator yang dimaksud, sebagai berikut :

1) *Minat transaksional.*

Keinginan individu atau organisasi dalam membeli barang atau jasa.

2) *Minat preferensial.*

Perilaku dimana individu atau organisasi menjadikan suatu produk sebagai preferensi utama.

3) *Minat eksploratif.*

Perilaku seseorang yang selalu mencari informasi terkait barang atau jasa yang diminati.

**e. Faktor – Faktor Yang Mempengaruhi Minat Berkunjung**

Menurut pendapat (Faaghna et al., 2019) ada 2 faktor yang mempengaruhi minat, yaitu:

1) **Kualitas pelayanan**

Jasa yang diterima oleh pasien akan diterima dengan baik apabila jasa tersebut memiliki kualitas yang baik sehingga jasa tersebut lain/melebihi pesaingnya. Hal inilah yang dinamakan bahwa jasa tersebut lebih menonjol dari para pesaingnya sehingga pasien akan memutuskan untuk menggunakannya.

2) **Kepuasan Pasien**

Menurut (Vanchapo & Magrifoh, 2022) bahwa minat terhadap pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh kepuasan pasien

biaya (cost), penampilan fisik, kondisi kebersihan/kenyamanan ruangan, serta keandalan/ketrampilan petugas.

**f. Dimensi minat menggunakan jasa pelayanan**

Menurut (Makmun & Hazhiyah, 2020) sebelum pasien memutuskan untuk menggunakan produk atau jasa kita, maka pasien akan timbul 3 komponen yaitu:

- 1) Kognisi adalah pengetahuan tentang obyek/produk/jasa yang akan digunakan. Pada tingkatan ini pasien mendapatkan informasi tentang produk/jasa yang akan digunakannya.
- 2) Afeksi adalah suatu evaluasi terhadap obyek/produk/jasa yang akan digunakan. Pada tingkatan ini pasien akan menilai apakah produk/jasa yang akan digunakan layak/baik untuk digunakannya.
- 3) Konasi adalah perilaku aktual terhadap obyek/produk/jasa yang akan diwujudkan dengan minat untuk kembali.

Jadi pelanggan yang puas akan produk/jasa yang diterimanya akan menimbulkan kognisi, afeksi dan konasi terhadap produk/jasa tersebut sehingga pada akhirnya muncul minat untuk menggunakan produk/jasa tersebut.

**g. Pengukuran Minat Berkunjung**

Minat dapat diukur dengan menggunakan kuesioner atau dengan menggunakan wawancara. Kuesioner minat berisi pernyataan-pernyataan yang meliputi 3 indikator minat, yaitu ketertarikan,

perhatian, dan keinginan. Kuesioner ini disusun berdasarkan pedoman penyusunan dengan *Skala Likert*. *Skala Likert* adalah skala yang dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat atau persepsi seseorang maupun sekelompok orang tentang suatu gejala atau fenomena sosial (Suwandi et al., 2018)

Kuesioner terdiri atas 10 pernyataan masing - masing pernyataan *favorable* (positif) terdapat pada pernyataan no 1, 2, 3, 5, 8, 9 dan 10 dan *unfavorable* (negatif) terdapat pada pernyataan no 4, 6 dan 7. Penilaian kuesioner menggunakan skala likert dalam alternatif jawabanyaitu:

1) Pernyataan *favorable* diberi skor:

Sangat setuju : 4

Setuju : 3

Tidak setuju : 2

Sangat tidak setuju : 1

2) Pernyataan *unfavorable* diberi skor:

Sangat setuju : 1

Setuju : 2

Tidak setuju : 3

Sangat tidak setuju : 4

Akan tetapi dalam penelitian ini meniadakan kategori jawaban yang tengah (ragu-ragu) dengan berdasarkan tiga alasan yaitu:

- 1) Kategori *undecided* mempunyai arti ganda. Biasa diartikan belum dapat memutuskan atau memberi jawaban (menurut konsep aslinya biasa diartikan netral, bukan setuju, tidak setujupun, atau bahkan ragu-ragu).
- 2) Tersedianya jawaban tengah (ragu-ragu) menimbulkan kecenderungan jawaban responden ketengah (*central tendency effect*) terutama bagi mereka yang ragu dengan jawaban kearah setuju atau tidak setuju.
- 3) Maksud kategori jawaban SS (sangat setuju), S (setuju), TS (tidak setuju), STS (sangat tidak setuju) untuk melihat kecenderungan responden kearah setuju atau tidak setuju.

Berdasarkan ketiga alasan di atas peneliti menghilangkan jawaban ragu-ragu, karena dikhawatirkan responden belumbisa memutuskan pemberian jawaban netral, karena jawaban netral akan menimbulkan kecenderungan jawaban tengah atauyaitu antara jawaban setuju dan jawaban tidak setuju. Dalam pemberian skor, pada setiap respon positif (SS, S, TS, STS) akan diberi bobot yang lebih tinggi dari pada respon negatif (STS, TS, S, SS). Untuk pernyataan favourable penilaian bergerak dari angka 4 sampai 1, dan untuk pernyataan unfavourable penilaian bergerak dari angka 1 sampai 4.

Cara menghitung skor yaitu:

$$P = \frac{Sp}{Sm} 100\%$$

Keterangan:

P = Persentase

Sp = Skor yang didapat

Sm= Skor maksimal.

Dalam TRA (*Theory of Reasoned Action*), minat merupakan bagian dari intention sehingga belum nampak kegiatannya dan tidak dapat dilakukan observasi secara langsung. Hasil pengukuran minat dapat dikategorikan menjadi minat tinggi (76 – 100%), minat sedang (51 – 75%), dan minat rendah (25 – 50%).

Menurut (Nursalam & Efendi, 2014) minat seseorang dapat digolongkan menjadi 3, diantaranya yaitu:

- 1) Rendah yaitu jika seseorang tidak menginginkan objek minat
- 2) Sedang yaitu jika seseorang menginginkan objek minat akan tetapi tidak dalam waktu segera.
- 3) Tinggi yaitu jika seseorang sangat menginginkan objek minat dalam waktu segera

## 2. Konsep Kualitas Pelayanan

### a. Pengertian

Kualitas Pelayanan yang terbaik supaya mampu bertahan dan tetap menjadi kepercayaan pelanggan. Terciptanya kepuasan pelanggan

dapat memberikan manfaat diantaranya hubungan antara perusahaan dan pelanggan menjadi harmonis, Pelanggan akan melakukan pembelian ulang hingga terciptanya loyalitas pelanggan, dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang menguntungkan perusahaan. Menurut (Arianto, 2018) kualitas Pelayanan dapat diartikan sebagai berfokus pada memenuhi kebutuhan dan persyaratan, serta pada ketepatan waktu untuk memenuhi harapan pelanggan. Kualitas pelayanan berlaku untuk semua jenis layanan yang disediakan oleh perusahaan saat klien berada di perusahaan. Menurut (Kotler, 2000) “Kualitas adalah kelengkapan fitur suatu produk atau jasa yang memiliki kemampuan untuk memberikan kepuasan terhadap suatu kebutuhan”. Sedangkan menurut (Arianto, 2018) “Kualitas Pelayanan merupakan komponen penting yang harus diperhatikan dalam memberikan Kualitas Pelayanan prima”. Kualitas pelayanan merupakan titik sentral bagi perusahaan karena mempengaruhi kepuasan konsumen dan kepuasan konsumen akan muncul apabila kualitas pelayanan yang diberikan dengan baik.

Berdasarkan definisi-definisi diatas dapat disimpulkan bahwa Kualitas Pelayanan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh pihak perusahaan berupa hal yang tidak berwujud namun dapat dirasakan oleh konsumen. Pengukuran kualitas pelayanan dapat dilihat dari kepuasan terhadap suatu layanan yang telah diterima oleh konsumen untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan harapannya

## **b. Prinsip – Prinsip Kualitas Pelayanan**

Kualitas Pelayanan merupakan suatu tindakan yang dilakukan oleh pihak setiap perusahaan berupa hal yang tidak berwujud namun dapat dirasakan oleh konsumen. Pengukuran Kualitas Pelayanan dapat dilihat dari kepuasan pelanggan terhadap suatu layanan yang telah diterima oleh konsumen untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan harapannya.

Dalam memberikan Kualitas Pelayanan perusahaan juga harus memiliki prinsip untuk mewujudkannya, ada enam pokok prinsip pokok dalam Kualitas Pelayanan menurut (Tjiptono, 2023), yaitu:

### 1) Kepemimpinan

Strategi kualitas perusahaan harus merupakan inisiatif dan komitmen manajemen puncak. Manajemen puncak harus memimpin perusahaannya untuk meningkatkan kualitas hanya berdampak kecil terhadap perusahaannya.

### 2) Pendidikan

Semua personil perusahaan dari manajer puncak sampai karyawan operasional harus memperoleh pendidikan mengenai kualitas. Aspek-aspek yang perlu mendapat penekanan dalam pendidikan tersebut meliputi konsep kualitas sebagai strategi bisnis, alat dan teknis implementasi strategi kualitas, dan peran eksekutif dalam implementasi strategi kualitas.

### 3) Perencanaan

Proses perencanaan strategi harus mencakup pengukuran dan tujuan kualitas yang dipergunakan dalam mengarahkan perusahaan untuk mencapai visinya.

### 4) Review

Proses review merupakan satu-satunya alat yang paling efektif bagi manajemen untuk mengubah perilaku organisasional. Proses ini merupakan suatu mekanisme yang menjamin adanya konstan untuk mencapai tujuan kualitas.

### 5) Komunikasi

Implementasi strategi kualitas dalam organisasi dipengaruhi oleh proses komunikasi dalam perusahaan. Komunikasi harus dilakukan oleh karyawan, pelanggan, dan stakeholder perusahaan lainnya. Seperti pemasok, pemegang saham, pemerintah, masyarakat umum, dan lain-lain.

### 6) Penghargaan dan pengakuan

Penghargaan dan pengakuan merupakan aspek yang penting dalam implementasi strategi kualitas. Setiap karyawan yang berprestasi baik perlu diberikan penghargaan dan prestasinya tersebut diakui. Dengan demikian diberikan penghargaan dan prestasinya tersebut diakui. Dengan demikian dapat meningkatkan motivasi, moral kerja, rasa bangga, rasa kepemilikan setiap orang

dalam organisasi, yang pada akhirnya dapat memberikan kontribusi besar bagi perusahaan dan bagi pelanggan yang dilayani.

### c. Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kualitas Pelayanan

Kualitas Pelayanan merupakan faktor yang sangat penting khususnya bagi perusahaan yang bergerak dibidang jasa. Aplikasi Kualitas Pelayanan sebagai sifat dari penampilan produk atau kinerja merupakan bagian dari strategi perusahaan dalam rangka meraih keunggulan yang berkesinambungan, baik sebagai pemimpin pasar maupun strategi untuk terus tumbuh. Faktor penyebab baik buruknya Kualitas Pelayanan menurut ada beberapa faktor yang dapat yang mendukung berjalannya suatu pelayanan dengan baik, yaitu :

- 1) Faktor kesadaran para pejabat dan petugas yang berkecimpung di dalam pelayanan umum.
- 2) Faktor aturan yang menjadi landasan kerja pelayanan.
- 3) Faktor organisasi yang merupakan alat serta sistem yang memungkinkan berjalannya mekanisme kegiatan pelayanan.
- 4) Faktor keterampilan petugas,
- 5) Faktor sarana dalam pelaksanaan tugas pelayanan.

Sedangkan (Grönroos, 2000) mengemukakan bahwaterdapat 4 faktor yang mempengaruhi Kualitas Pelayanan yaitu: 1. Menjaga dan memperhatikan, bahwa pelanggan akan merasakan kepuasan Kualitas Pelayanan karyawan dan sistem operasional

yang ada dapat menyelesaikan problem mereka. 2. Spontanitas, dimana karyawan menunjukkan keinginan untuk menyelesaikan masalah pelanggan. 3. Penyelesaian masalah, karyawan yang berhubungan langsung dengan pelanggan harus memiliki kemampuan untuk menjalankan tugas berdasarkan standar yang ada, termasuk pelatihan yang diberikan untuk dapat memberikan Kualitas Pelayanan yang lebih baik. 4. Perbaikan, apabila terjadi hal-hal yang tidak diinginkan harus mempunyai personil yang dapat menyiapkan usaha khusus untuk dapat mengatasi kondisi tersebut.

#### **d. Indikator Kualitas Pelayanan**

Menurut (Ahmad Afan Zain, 2022) mengemukakan lima indikator Kualitas Pelayanan yaitu :

- 1) Keandalan (*Reliability*) yang ditandai dengan pemberian Kualitas Pelayanan yang tepat dan benar.
- 2) Bukti fisik (*Tangibles*) yang ditandai dengan penyediaan yang memadai sumber daya lainnya.
- 3) Daya Tanggap (*Responsiveness*) ditandai dengan keinginan melayani konsumen dengan cepat.
- 4) Jaminan (*Assuranc*) yang ditandai tingkat perhatian terhadap etika dan moral dalam memberikan Kualitas Pelayanan.
- 5) Empati (*Empathy*) yang ditandai tingkat kemauan untuk mengetahui keinginan dan kebutuhan konsumen.

**e. Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Kembali**

Menurut (Tjiptono, 2023) definisi dari kualitas pelayanan berfokus pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan konsumen serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan konsumen. Kualitas layanan diartikan bermacam-macam dan sifatnya relatif, relatif yang dimaksud yaitu setiap orang dapat mengartikan kualitas layanan berdasarkan persepsinya masing-masing. Kualitas layanan yang baik dapat dilihat dari minat kunjungan ulang yang muncul pada diri pelanggan. Sementara konsumen yang merasa tidak puas akan bereaksi dengan tindakan-tindakan negatif seperti mendiamkan saja, melakukan komplain, bahkan merekomendasikan negatif kepada orang lain (Tjiptono, 2023). Kualitas layanan mengacu pada penilaian- penilaian pelanggan tentang inti pelayanan, yaitu si pemberi pelayanan itu sendiri atau keseluruhan organisasi pelayanan, sebagian besar masyarakat sekarang mulai menampakkan tuntutan terhadap pelayanan yang prima. Dalam penelitian yang dilakukan oleh (Aulia & Yulianti, 2019) dan (Bakri et al., 2022) serta (FATIMAH, 2020) menyatakan bahwa kualitas layanan berpengaruh positif dan signifikan terhadap keputusan minat kunjung ulang.

**f. Pengukuran Kualitas Pelayanan**

Menurut (Kusyana & Pratiwi, 2019) terdapat lima dimensi dalam pengukuran kualitas pelayanan yang biasa dikenal dengan istilah

kualitas layanan “RATER” (*responsiveness, assurance, tangible, empathy, dan reliability*). Kuisioner yang digunakan mencakup lima dimensi “RATER”, mengadopsi dari penelitian sebelumnya oleh peneliti (Sembiring & Sinaga, 2022) Lebih jelasnya dapat diuraikan mengenai bentuk-bentuk aplikasinya sebagai berikut:

Pengukuran variabel daya tanggap (*responsiveness*) didasarkan 29 pertanyaan yang diajukan dengan alternatif jawaban :

- 1) Sangat Baik (skor 5)
- 2) Baik (skor 4)
- 3) Kurang Baik (skor 3)
- 4) Tidak Baik (skor 2)
- 5) Sangat Tidak Baik (skor 1)

Jumlah pertanyaan : 29 item

Jumlah kategori : 2

Skor Tertinggi : 5 Skor

Terendah: 1

Maka, skor tertinggi =  $29 \times 5 = 145$

skor terendah =  $29 \times 1 = 29$

Range (R) = skor tertinggi – skor terendah

=  $145 - 29 = 116$

Jumlah kategori = 2

=  $R / K = 116 / 2 = 58$

Maka skor standar =  $145 - 58 = 87$

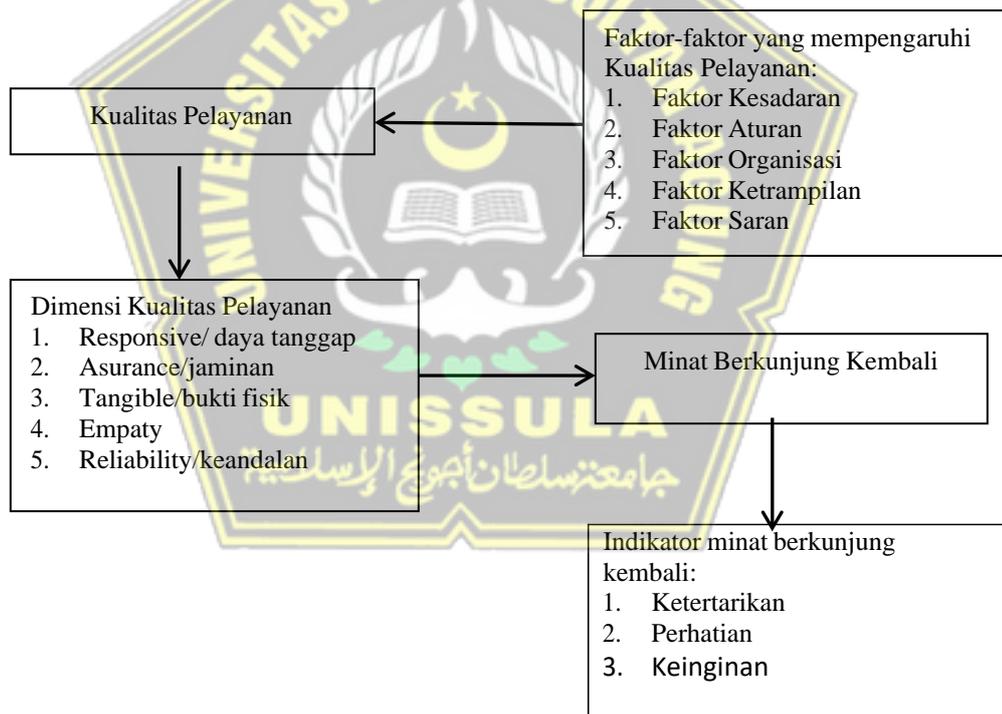
Kriteria Objektif

Selanjutnya dikategorikan menjadi :

- a) Baik, jika skor jawaban responden  $\geq 87$
- b) Tidak Baik, jika skor jawaban responden  $< 87$

## B. Kerangka Teori

Kerangka teori merupakan gambaran dari teori dimana sumber problem riset berasal atau dikaitkan (Notoatmodjo, 2015). Berdasarkan teori diatasmaka peneliti membuat bagan kerangka teori penelitian sebagai berikut



**Gambar 2.1**

### **Kerangka Teori**

Sumber: (Arinda, 2021), (Mukarom & Muhibudi, 2015).

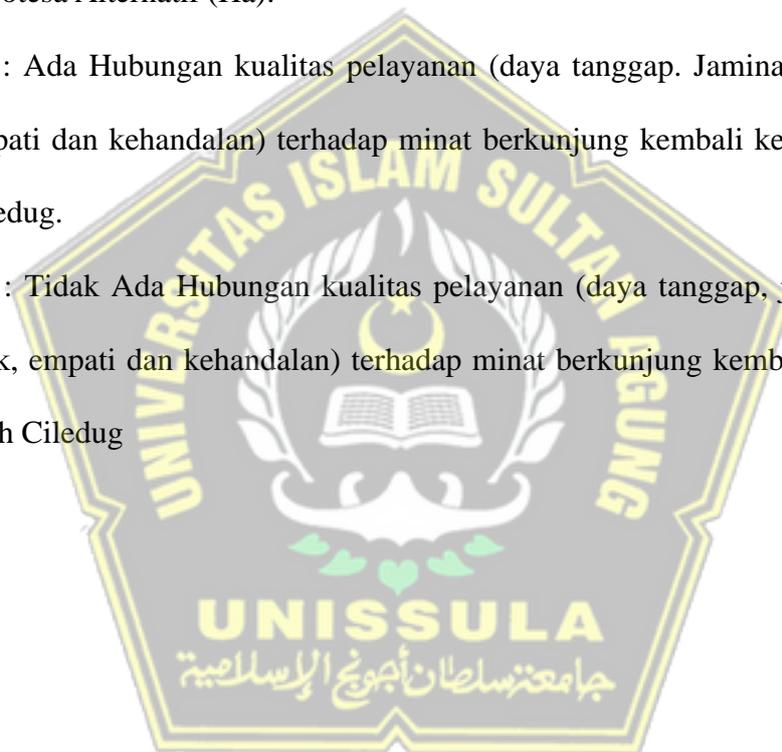
### C. Hipotesis Penelitian

Hipotesis penelitian adalah suatu jawaban dari pertanyaan penelitian. Biasanya hipotesis ini dirumuskan dalam bentuk hubungan antara dua variabel (variabel independen dan variabel dependen). Hipotesis berfungsi untuk menentukan kearah pembuktian, artinya hipotesis ini merupakan pertanyaan yang harus dibuktikan (Notoatmodjo, 2015)

Hipotesa Alternatif (Ha):

Ha : Ada Hubungan kualitas pelayanan (daya tanggap, Jaminan, Bukti fisik, empati dan kehandalan) terhadap minat berkunjung kembali ke RS Sari Asih Ciledug.

Ho : Tidak Ada Hubungan kualitas pelayanan (daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati dan kehandalan) terhadap minat berkunjung kembali ke RS Sari Asih Ciledug

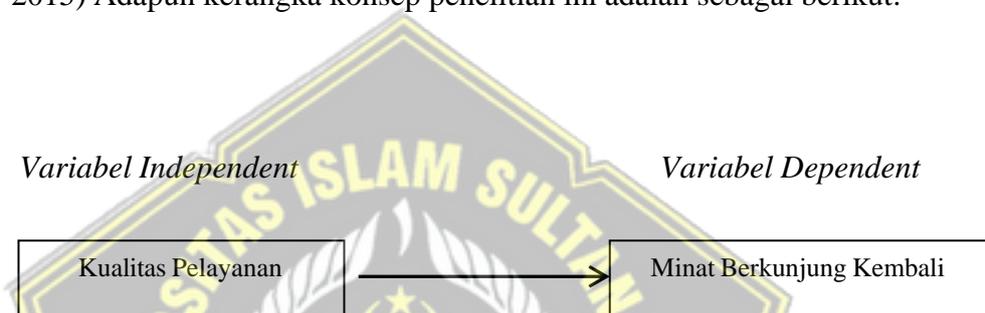


## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### A. Kerangka Konsep

Kerangka konsep penelitian adalah suatu uraian dan visualisasi hubungan atau kaitan antara konsep yang lainnya, atau variabel yang satu dengan variabel yang lain dari masalah yang ingin di teliti (Notoatmodjo, 2015) Adapun kerangka konsep penelitian ini adalah sebagai berikut:



Gambar 3. 1 Kerangka Konsep

#### B. Variabel Penelitian

Variabel adalah ukuran atau ciri yang dimiliki anggota-anggota suatu kelompok yang berbeda dengan yang dimiliki oleh kelompok yang lain. Variabel merupakan sesuatu yang digunakan sebagai ciri, sifat atau ukuran yang dimiliki atau yang didapatkan oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2015). Penelitian ini memiliki 2 (dua) variabel. Variabel *Independent* dan Variabel *Dependent*. Di bawah ini uraian variabel-variabel dalam penelitian:

### 1. Variabel *Independent* (bebas)

Variabel *independent* merupakan variabel yang menjadi sebab berubahnya variabel *dependent* (Notoatmodjo, 2015) Variabel *independent* dalam penelitian ini adalah kualitas pelayanan.

### 2. Variabel *Dependent* (Terikat)

Variabel *dependent* merupakan variabel yang dipengaruhi atau menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Notoatmodjo, 2015). Variabel *dependent* dalam penelitian ini adalah minat berkunjung kembali.

## C. Desain Penelitian

Desain penelitian adalah rencana untuk memilih sumber-sumber daya dan data yang akan dipakai untuk diolah guna menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian (Abdullah, 2018). Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan menggunakan pendekatan *cross sectional*, pendekatan tersebut digunakan dengan metode menjelaskan hubungan antar variabel bebas dengan terikat. Dalam penelitian ini dapat diketahui kualitas pelayanan terhadap minat berkunjung kembali di Rumah Sakit.

## D. Populasi dan Sampel Penelitian

### 1. Populasi

Populasi merupakan keseluruhan dari objek dan subjek yang diteliti. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat

inap yang dirawat di ruang rawat inap dewasa lantai 2 Rumah Sakit Sari Asih Ciledug dalam kurun waktu 1 bulan terakhir bulan November 2023. Jumlah populasi terdapat 110 pasien yang berkunjung ke Rumah Sakit..

## 2. Sampel

Sampel adalah bagian populasi terjangkau yang dapat dipergunakan sebagai subjek penelitian melalui sampling (Nursalam & Efendi, 2014) Sampling adalah proses menyeleksi porsi dari populasi untuk dapat mewakili populasi (Nursalam & Efendi, 2014). Teknik pengambilan sampel ini yang digunakan adalah *Total Sampling*. *Total sampling* merupakan suatu cara yang ditempuh dengan pengambilan sampel yang benar benar sesuai dengan keseluruhan objek (Sugiyono, 2016).

Jumlah populasi pasien rawat inap dewasa di ruang perawatan dewasa lantai 2 sebanyak 110 pasien, maka besar sampel yang diperlukan untuk pasien rawat inap dewasa di Rumah Sakit Sari Asih dengan jumlah sample penelitian yaitu 110 sample atau 110responden Adapun kriteria inklusi dan eklusi pada penelitian ini sebagai berikut:

### a. Kriteria inklusi

Kriteria Inklusi adalah kriteria atau ciri-ciri yang perlu dpenuhi oleh setiap anggota populasi yang dapat diambil sebagai

sampel (Notoatmodjo, 2015). Kriteria inklusi dalam penelitian ini adalah :

- 1) Pasien rawat inap baik bpjs ataupun umum yang dirawat minimal 2 hari
- 2) Pasien ruang perawatan umum dewasa lantai 2 yang bisa membaca dan menulis

b. Kriteria eksklusi :

Kriteria eksklusi adalah kriteria yang tidak dapat diambil sebagai sampel dalam populasi penelitian (Notoatmodjo, 2015)

- 1) Tidak bersedia menjadi responden
- 2) Responden tidak kooperatif

**E. Tempat dan Waktu Penelitian**

Penelitian akan dilaksanakan di Rumah Sakit Sari Asih Cipondoh pada bulan Mei 2024.

**F. Definisi Operasional**

Definisi operasional adalah definisi berdasarkan karakteristik yang diamati dengan maksud memungkinkan peneliti melakukan observasi atau pengukuran secara cermat terhadap suatu objek atau fenomena yang kemudian dapat dilakukan secara berulang oleh orang lain dari sesuatu yang didefinisikan (Nursalam, 2020). Untuk meningkatkan pemahaman dan menyamakan pengertian maka pada penelitian ini memerlukan perumusan beberapa definisi operasional sebagaimana diuraikan di bawah ini:

**Tabel 3.1 Definisi Operasional**

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
<i>Variabel Independent</i>					
1	Kualtas Pelayanan	Standar kualitas yang diharapkan memenuhi harapan pelanggan	Kuisisioner dengan pertanyaan berdasarkan dimensi "RATER"  Skor penilaian Sangat Baik:5 Baik;skor 4 Kurang Baik:3 Tidak Baik:2 Sangat Tidak Baik:1	29 Rentang nilai 29 - 145 dengan skor terendah 29 tertnggi 145 dengan kategori 3 yaitu : Baik : 115 - 145 Cukup : 72 - 114 Kurang : 29 - 71	Ordinal
<i>Variabel Dependent</i>			<i>Kuisisioner berdasarkan</i>		
2	Minat berkunjung Ulang	Kembali pelanggan untuk datang kembali menggunakan jasa pelayanan	3 indikator minat, yaitu ketertarikan, perhatian, dan keinginan terdiri atas 10 pertanyaan.  Skor penilaian Pernyataan <i>Favorable (mendukung)</i> : Sangat Setuju:4 Setuju:3 Tidak setuju:2 Sangat tidak setuju:1 Pernyataan <i>Unfavorable (tidak mendukung)</i> : Sangat Setuju:1 Setuju:2 Tidak setuju:3 Sangat tidak setuju:4	10 Rentang nilai 10 - 40 dengan skor terendah 10 skor tertnggi 40 dengan kategori 3 yaitu : tinggi : 30 - 40 sedang : 20 - 29 rendah : 10 - 19	Ordinal

**G.**

**Alat Pengumpulan Data**

**1. Instrumen Penelitian**

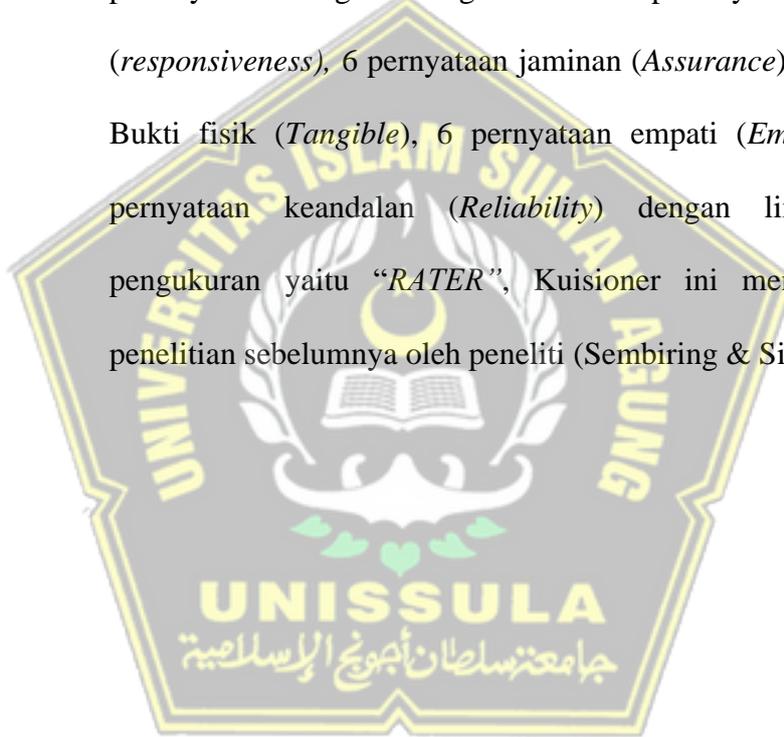
Instrumen penelitian merupakan suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena baik alam maupun sosial yang diamati atau diteliti (Sugiyono, 2018). Adapun instrumen yang digunakan pada penelitian ini adalah:

a. Kuisisioner A

Kuisisioner A berfungsi sebagai survei demografi. Kuisisioner ini digunakan untuk mengukur data demografi seperti usia, jenis kelamin, lokasi tempat tinggal, tingkat pendidikan dan pekerjaan.

b. Kuisisioner B

Kuisisioner B merupakan Kuisisioner *variable* Kualitas Pelayanan yang dikembangkan (Sinollah & Masrurroh, 2019) yang berisi 29 pertanyaan masing – masing terdiri dari 4 pertanyaan daya tanggap (*responsiveness*), 6 pernyataan jaminan (*Assurance*), 7 pernyataan Bukti fisik (*Tangible*), 6 pernyataan empati (*Empathy*) dan 6 pernyataan keandalan (*Reliability*) dengan lima indikator pengukuran yaitu “*RATER*”, Kuisisioner ini mengadopsi dari penelitian sebelumnya oleh peneliti (Sembiring & Sinaga, 2022)



**Tabel 3. 2 *Blueprint* Kuesioner**

Variabel	Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavoreble</i>	
Kualitas Pelayanan	<i>Responsive/Tanggap</i>	1, 2, 3, dan 4	-	4
	<i>Asurance/Jaminan</i>	5, 6, 7, 8, 9 dan 10	-	6
	<i>Tangible/Bukti fisik</i>	11, 12, 13, 14, 15, 16 dan 17	-	7
	<i>Empaty/Jaminan</i>	18, 19, 20, 21, 22 dan 23	-	6
	<i>Reliability/Keandalan</i>	24, 25, 26, 27, 28 dan 29	-	6
Jumlah				29

c. Kuisisioner C

Kuesioner C merupakan Kuesioner *variable* Minat Berkunjung Kembali yang dikembangkan oleh (Werang, 2015). yang berisi 10 pernyataan dengan 3 indikator minat, yaitu ketertarikan, perhatian, dan keinginan. Kuisisioner ini mengadopsi dari penelitian sebelumnya oleh peneliti (Renaningtyas, V 2020). Adapun kisi-kisi dari kuesioner ini adalah sebagai berikut

**Tabel 3. 3 *Blueprint* Kuesioner**

Variabel	Indikator	Nomor Item		Jumlah Item
		<i>Favorable</i>	<i>Unfavoreble</i>	
Minat Berkunjung Kembali	Minat, yaitu ketertarikan, perhatian, dan keinginan	1, 2, 3, 5, 8, 9 dan 10	4, 6 dan 7	10
Jumlah				10

## 2. Uji Validitas dan Uji Reliabilitas

Pada suatu penelitian untuk mengumpulkan data dan fakta dibutuhkan instrument yang valid dan reliabel. (Sugiyono, 2018). Instrumen yang valid dan reliabel merupakan syarat untuk mendapatkan hasil penelitian yang valid dan reliabel (Sugiyono, 2018)

### a. Uji Validitas

Validitas (kesahihan) harus menyatakan apa yang seharusnya diukur. Pengukuran dan pengamatan yang berarti dengan prinsip keandalan instrumen dalam mengumpulkan data merupakan prinsip utama validitas (Nursalam, 2020). Uji validitas dilakukan untuk mengetahui tingkat ketetapan suatu instrumen. Instrumen dikatakan valid jika nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel dengan nilai positif (Sugiyono, 2007). Uji validitas sudah dilakukan di RS Sari Asih

Cipondoh, dengan 110 responden. Adapun nilai uji validitas dari kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Kuesioner Kualitas Pelayanan

Kuesioner Kualitas Pelayanan versi adaptasi bahasa Indonesia dilakukan uji validitas oleh (Sembiring & Sinaga, 2022) didapatkan nilai  $r$  hitung berkorelasi antara  $0,399-0,959 > r$  tabel  $0,361$ . Sehingga pertanyaan kuisisioner kualitas pelayanan yang mengacu pada 5 dimensi “*RATER*” dinyatakan valid.

2) Kuisisioner Minat Berkunjung Kembali

Kuesioner Minat berkunjung kembali dilakukan uji validitas oleh (Renaningtyas, V 2020). didapatkan nilai  $r$  hitung berkorelasi antara  $0,400-0,932 > r$  tabel  $0,361$ . Sehingga pertanyaan kuisisioner minat berkunjung kembali yang mengacu pada 3 indikator minat, yaitu ketertarikan, perhatian, dan keinginan dinyatakan valid

b. Reliabilitas

Reliabilitas adalah kesamaan hasil pengukuran atau pengamatan bila fakta atau kenyataan hidup tadi diukur atau diamati berkali-kali dalam waktu yang berlainan (Nursalam, 2020). Uji reliabilitas dilakukan untuk mengetahui tingkat kekonsistenan suatu instrumen. Instrumen dinyatakan reliabel jika nilai *Cronbach's Alpha*  $> 0,6$  (Sugiyono, 2018). Adapaun hasil uji reliabilitas pada kuesioner yang digunakan pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1) Kuesioner Kualitas Pelayanan

Kuesioner Kualitas Pelayanan versi bahasa Indonesia dilakukan uji reliabilitas oleh (Sembiring & Sinaga, 2022) didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,778-0,982 > 0,6. Sehingga pertanyaan kuisisioner kualitas pelayanan yang mengacu pada 5 dimensi "RATER" dinyatakan *reliable*.

## 2) Kuesioner Minat Berkunjung Kembali

Kuesioner Minat Berkunjung Kembali dilakukan uji reliabilitas oleh (Renaningtyas, V, 2020) .didapatkan nilai *Cronbach's Alpha* 0,746-0,980 > 0,6. Sehingga pertanyaan kuesioner minat berkunjung kembali yang mengacu pada 3 indikator minat, yaitu ketertarikan, perhatian, dan keinginan dinyatakan *reliable*.

## H. Metode Pengumpulan Data

Metode pengumpulan data merupakan suatu proses pendekatan kepada subyek dan proses pengumpulan karakteristik subjek yang diperlukan dalam penelitian. Proses pengumpulan data dilakukan dengan cara wawancara kepada responden (Nursalam, 2020). Pengambilan data dalam penelitian dilakukan sebagai berikut :

1. Peneliti meminta surat izin studi pendahuluan kepada pihak FIK Unissula Semarang untuk diberikan kepada pihak Rumah Sakit Sari Asih Cipondoh.
2. Peneliti mendapatkan persetujuan dan melakukan studi pendahuluan di Rumah Sakit Sari Asih Cipondoh.

3. Peneliti mengikuti ujian proposal dan ujian *ethical clearance* dengan pihak FIK Unissula Semarang.
4. Peneliti meminta surat izin penelitian kepada pihak FIK Unissula Semarang untuk diberikan kepada pihak Rumah Sakit Sari Asih Cipondoh.
5. Peneliti mendapat persetujuan dan melakukan penelitian di Rumah Sakit Sari Asih Cipondoh.
6. Peneliti melakukan koordinasi dengan petugas Rumah Sakit Sari Asih Cipondoh untuk menginformasikan kepada calon responden terkait penelitian yang akan dilakukan.
7. Peneliti memberikan penjelasan terkait tujuan, manfaat, dan prosedur pengisian kuesioner jika berkenan menjadi responden.
8. Peneliti memberikan lembar kuesioner penelitian kepada responden
9. Peneliti mengecek kelengkapan dan kesesuaian data yang telah responden submit.
10. Peneliti melakukan analisis data yang telah terkumpul

## **I. Rencana Analisa Data**

### **1. Pengolahan Data**

Data yang telah diperoleh dilakukan pengolahan data sebagai berikut :

#### *a. Editing*

Peneliti melakukan pengecekan ulang data yang sudah diperoleh. Pengecekan yang dilakukan seperti kelengkapan

jawaban dari responden, memastikan jawaban jelas, jawaban relevan dengan pertanyaan, dan jawaban konsisten dengan dengan pernyataan sebelumnya.

*b. Coding*

Jawaban yang sudah dilakukan pengecekan kembali dan diedit selanjutnya dilakukan pengkodean atau *Coding*. *Coding* adalah mengubah data yang berbentuk kalimat menjadi angka. Pengkodean atau *Coding* bertujuan untuk memasukkan data (*data entry*).

*c. Tabulating*

Tahap ini merupakan proses pembuatan tabel untuk data dari hasil masing - masing variabel penelitian dan dibuat sesuai dengan tujuan penelitian. Hal ini dilakukan peneliti untuk memudahkan dalam pengolahannya.

*d. Cleaning*

Semua data telah selesai dimasukkan, diperlukan pengecekan kembali untuk memeriksa kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan, dan lain sebagainya, dilanjutkan dengan pembetulan (Notoatmodjo, 2018)

2. Analisa Data

a. Analisa Univariat

Analisa univariat dilakukan untuk melihat distribusi frekuensi variabel dependen dan variabel independent. Data yang terkumpul

dalam penelitian ini akan diolah dengan menggunakan komputer. Pada data kategorik peringkasan data hanya menggunakan distribusi frekuensi dengan ukuran persentase atau proporsi (Sabri, L., & Hastono, S. P, 2019).

Karakteristik yang diteliti dalam penelitian ini meliputi berbagai aspek distribusi frekuensi variabel *independent* kualitas pelayanan dan variabel *dependent* minat berkunjung kembali berskala nominal dan ordinal. Data numerik menggunakan uji tendensi sentral, sedangkan data kategorik menggunakan distribusi frekuensi.

b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat digunakan pada variabel–variabel yang diduga memiliki korelasi (Notoatmodjo, 2018). Analisa statistik yang dapat digunakan oleh peneliti untuk menerangkan keeratan hubungan antara dua variabel yaitu variabel independen yaitu kualitas pelayanan dan variabel dependen yaitu minat berkunjung kembali. Uji statistik yang digunakan adalah uji koefisien korelasi Spearman, Uji korelasi spearman adalah metode statistik nonparametrik yang digunakan untuk mengukur hubungan antara dua variabel ordinal atau interval (Sugiyono, 2007). Hasil uji korelasi spearman dinyatakan dalam koefisien korelasi spearman ( $\rho$ ), yang nilainya berkisar antara -1 hingga +1. Nilai +1 menunjukkan hubungan monoton positif sempurna, sedangkan nilai

-1 menunjukkan hubungan monoton negatif sempurna. Nilai 0 menunjukkan tidak ada hubungan linear antara variable tersebut. Nilai p (nilai probabilitas) mengindikasikan seberapa mungkin kita akan melihat hubungan korelasi sebesar atau lebih besar antara dua variable jika tidak ada hubungan di populasi. Nilai p jika dibandingkan dengan tingkat signifikansi yang ditetapkan (biasanya 0,05 atau 0,001)

## J. Etika Penelitian

Kode etik penelitian adalah suatu pedoman etika yang berlaku untuk setiap kegiatan penelitian yang melibatkan antara pihak peneliti, pihak yang diteliti dan masyarakat yang akan memperoleh dampak hasil penelitian tersebut (Notoatmodjo, 2018). Menurut (Nursalam, 2020), secara garis besar prinsip etika dalam penelitian/pengumpulan data dapat dibedakan menjadi tiga bagian, yaitu prinsip yaitu:

### 1. Prinsip manfaat

#### a. Bebas dari penderitaan

Penelitian dilakukan tanpa mengakibatkan penderitaan kepada responden, terutama jika menggunakan tindakan khusus.

#### b. Bebas dari eksploitasi

Keikutsertaan responden dalam mengikuti penelitian, harus dijauhkan dari keadaan yang merugikan. Peneliti harus meyakinkan bahwa partisipasinya dalam penelitian atau informasi

yang telah diberikan, tidak akan dipergunakan dalam hal-hal yang dapat menimbulkan kerugian responden dalam bentuk apapun.

c. Risiko (*benefits ratio*)

Peneliti harus hati-hati mempertimbangkan risiko dan keuntungan yang akan berakibat kepada subjek pada setiap tindakan.

2. Prinsip menghargai hak asasi manusia (*respect human dignity*)

a. Hak untuk ikut/ tidak ikut menjadi responden (*right to self determination*)

Peneliti harus memperlakukan responden secara manusiawi. Peneliti memberikan hak kepada responden untuk memutuskan apakah mereka bersedia menjadi subjek ataupun tidak, tanpa adanya sangsi apapun atau akan berakibat terhadap kesembuhannya, jika mereka seorang pasien.

b. Hak untuk mendapatkan jaminan dari perlakuan yang diberikan (*right to full disclosure*)

Penjelasan yang rinci harus diberikan oleh seorang peneliti serta bertanggung jawab jika ada sesuatu yang terjadi kepada responden.

c. *Informed consent*

Responden harus diberikan informasi secara lengkap terkait tujuan penelitian yang akan dilaksanakan, mempunyai hak untuk bebas berpartisipasi atau menolak menjadi responden. Pada *informed consent* juga perlu dicantumkan bahwa data yang diberikan oleh responden hanya akan dipergunakan untuk pengembangan ilmu.

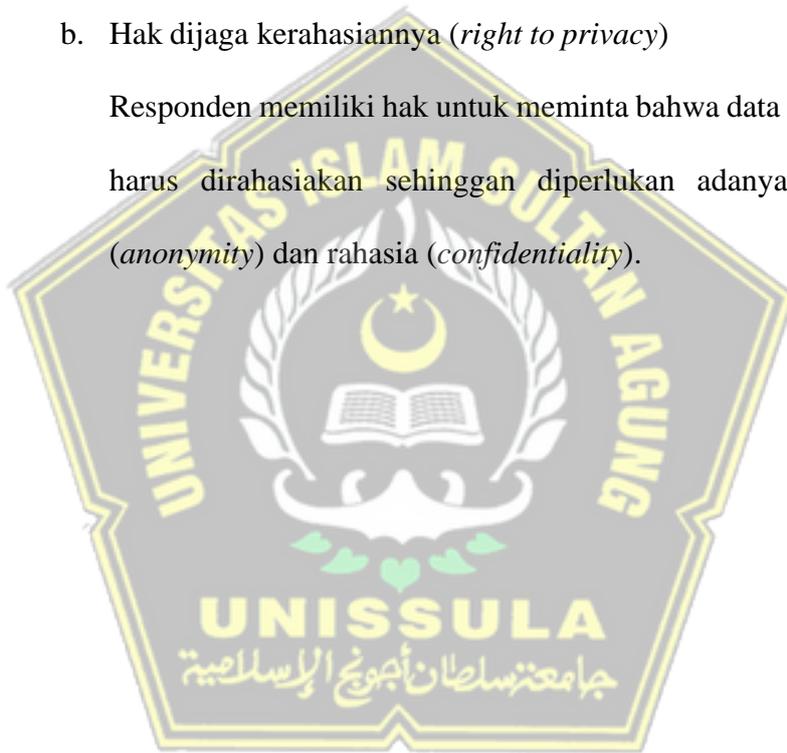
3. Prinsip keadilan (*right to justice*)

- a. Hak untuk mendapatkan pengobatan yang adil (*right in fair treatment*)

Peneliti harus memperlakukan responden secara adil baik sebelum, selama, dan sesudah keikutsertanya dalam penelitian tanpa adanya diskriminasi jika nantinya mereka tidak bersedia atau dikeluarkan dari penelitian.

- b. Hak dijaga kerahasiannya (*right to privacy*)

Responden memiliki hak untuk meminta bahwa data yang diberikan harus dirahasiakan sehingga diperlukan adanya tanpa nama (*anonymity*) dan rahasia (*confidentiality*).



## BAB IV

### HASIL PENELITIAN

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan (daya tanggap, Jaminan, Bukti fisik, empati dan kehandalan) terhadap minat berkunjung kembali ke RS Sari Asih Ciledug. Jumlah responden adalah 110 pasien rawat inap baik bpjs ataupun umum yang dirawat minimal 2 hari. Cara pengumpulan sampel menggunakan *total sampling*. Hasil penelitian ini merupakan hasil analisis univariat dan bivariat.

#### A. Analisa Univariat

Untuk menggambarkan variabel yang diteliti yaitu kualitas pelayanan dan minat berkunjung, maka menggunakan analisa univariat.

##### 1. Karakteristik Responden

Tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug

<b>Karakteristik usia</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Dewasa Awal ( $\leq 35$ tahun)	47	42,7%
Dewasa Lanjut ( $> 35$ tahun)	63	57,3%
Jumlah	110	100%

<b>Jenis Kelamin</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Laki-laki	51	46,4%
Perempuan	59	53,6%
Jumlah	110	100%

<b>Pendidikan</b>	<b>Frekuensi (f)</b>	<b>Presentase (%)</b>
Pendidikan Dasar (SD-SMP)	36	32,7%
Pendidikan Lanjut (SMA-Perguruan Tinggi)	74	77,3%
Jumlah	110	100%

Berdasarkan tabel 4.1 Distribusi frekuensi karakteristik responden di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug didapatkan responden usia terbanyak adalah Dewasa Lanjut (>35 tahun) dengan 63 responden (57,3%). Jenis kelamin terbanyak adalah perempuan dengan 59 responden (53,6%). Dan tingkat pendidikan terbanyak adalah Pendidikan Lanjut (SMA-Perguruan Tinggi) dengan 74 responden (77,3%).

## 2. Kualitas Pelayanan

Tabel 4.2 Distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug

Kualitas Pelayanan	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Baik	36	32.7%
Cukup	54	49.1%
Kurang	20	18.2%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas pelayanan baik sebanyak 36 responden dengan prosentase 32.7%, kualitas pelayanan cukup sebanyak 54 responden dengan prosentase 49.1%, dan kualitas pelayanan kurang sebanyak 20 responden dengan prosentase 18.2%.

## 3. Minat Berkunjung Kembali

Tabel 4.3 Distribusi frekuensi responden berdasarkan minat berkunjung kembali di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug

Minat Berkunjung Kembali	Frekuensi (f)	Prosentase (%)
Tinggi	70	63.6%
Sedang	21	19.1%
Rendah	19	17.3%
<b>Total</b>	<b>110</b>	<b>100%</b>

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi responden berdasarkan minat berkunjung kembali tinggi sebanyak 70 responden dengan prosentase 63.3%, minat berkunjung kembali sedang sebanyak 21 responden dengan prosentase 19.1%, dan minat berkunjung rendah sebanyak 19 responden dengan prosentase 17.3%.

## B. Analisa Bivariat

Analisa bivariat digunakan untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan (daya tanggap, Jaminan, Bukti fisik, empati dan kehandalan) terhadap minat berkunjung kembali ke RS Sari Asih Ciledug, dan mendapatkan hasil sebagaimana dibawah ini:

Tabel 4.4 uji koefisien korelasi Spearman hubungan kualitas pelayanan (daya tanggap, Jaminan, Bukti fisik, empati dan kehandalan) terhadap minat berkunjung kembali

		Kualitas Pelayanan	Minat Berkunjung Kembali
Spearman's rho	Kualitas Pelayanan	1.000	.666**
		<u>Sig. (2-tailed)</u>	<u>.000</u>
		N	110
rho	Minat Berkunjung Kembali	.666**	1.000
		<u>Sig. (2-tailed)</u>	<u>.000</u>
		N	110

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, N menunjukkan jumlah sampel sebanyak 110, sedangkan hubungan korelasi ditunjukkan oleh angka 0.666 yang artinya korelasi sangat signifikan karena mendekati 1. Besar korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0.666. Sedangkan angka sig. (2-tailed) adalah

0,000 lebih kecil daripada batas kritis  $\alpha = 0,05$ , berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel ( $0,000 < 0,05$ ). 0,666 menunjukkan bahwa hubungan kualitas pelayanan (daya tanggap. Jaminan. Bukti fisik, empati dan kehandalan) terhadap minat berkunjung kembali memiliki tingkat hubungan kuat. Untuk angka korelasi koefisien yaitu 0,666 bernilai positif / searah yang artinya diantara 2 variable tersebut memiliki hubungan yang searah.



## **BAB V**

### **PEMBAHASAN**

Tujuan penelitian ini untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan (daya tanggap. Jaminan. Bukti fisik, empati dan kehandalan) terhadap minat berkunjung kembali ke RS Sari Asih Ciledug. Dalam penelitian ini mengumpulkan data dari 110 responden pasien rawat inap baik bpjs ataupun umum yang dirawat minimal 2 hari. Bab pembahasan ini mengkaji terkait kualitas pelayanan, minat berkunjung kembali, serta hubungan kualitas pelayanan terhadap minat berkunjung kembali ke RS Sari Asih Ciledug.

#### **A. Interpretasi dan Diskusi Hasil**

##### **1. Analisa Univariat**

###### **a. Variabel Kualitas Pelayanan**

Berdasarkan tabel 4.2 distribusi frekuensi responden berdasarkan kualitas pelayanan baik sebanyak 36 responden dengan prosentase 32.7%, kualitas pelayanan cukup sebanyak 54 responden dengan prosentase 49.1%, dan kualitas pelayanan kurang sebanyak 20 responden dengan prosentase 18.2%.

Menurut (Kemenkes, 2019) mutu pelayanan kesehatan rumah sakit di Indonesia telah diakui secara internasional. Hal tersebut telah dibuktikan dengan diberikannya sertifikat akreditasi The International Society for Quality in Health Care (ISQua) untuk Standar Nasional Akreditasi RS (SNARS). SNARS merupakan.

standar akreditasi terbaru yang dibuat oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS) secara mandiri. Namun permasalahan yang timbul di Indonesia adalah terkait jam kerja tenaga medis yang masih sangat panjang, yang tentu saja dapat berakibat pada turunnya kualitas layanan kesehatan.

Sedangkan menurut (Made Ayu, 2021) Kualitas atau mutu layanan kesehatan dapat dilihat dari beberapa perspektif yaitu perspektif pemberi layanan kesehatan, perspektif penyandang dana, perspektif pemilik sarana layanan kesehatan dan perspektif pasien. Sedangkan kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan yang dialami pasien setelah menggunakan layanan. Oleh karena itu dari sudut pandang pasien terkadang mencerminkan adanya kesenjangan antara layanan yang diharapkan dan pengalaman memperoleh layanan.

Berdasarkan hasil penelitian dan membandingkan dengan teori yang ada, peneliti berpendapat bahwa rumah sakit harus mengutamakan kualitas layanan yang diberikan kepada pasien, jika tidak, mereka berisiko kehilangan pelanggan. Pasien mungkin merasa diabaikan dan tidak puas dengan perawatan yang mereka terima, yang menyebabkan menurunnya keinginan mereka untuk kembali ke rumah sakit. Mutu pelayanan kesehatan memegang peranan penting dalam membentuk reputasi institusi pelayanan

kesehatan di masyarakat. Hal ini berfungsi sebagai indikator penting mengenai efektivitas dan kepercayaan lembaga lembaga tersebut secara keseluruhan. Salah satu cara untuk mengukur kualitas layanan kesehatan adalah dengan memeriksa apakah layanan tersebut meninggalkan kesan positif pada pasien, sehingga membuat pasien menginginkan kunjungan di masa mendatang. Ketika tuntutan dan harapan pasien terus meningkat, penyedia layanan kesehatan harus berupaya meningkatkan kualitas layanan yang ditawarkan. Pada akhirnya, persepsi pasien terhadap layanan yang diterimanya akan dibandingkan dengan harapan awalnya. Ketika pengalaman aktual melebihi harapan tersebut, maka akan timbul rasa puas pada diri pasien, yang pada akhirnya menumbuhkan keinginan untuk kembali ke penyedia layanan kesehatan yang sama.

Sehingga dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan yang diberikan harus memenuhi harapan pelanggan dan memuaskan kebutuhan mereka. Elemen kunci yang mempengaruhi daya saing dan keberhasilan bisnis dalam sektor jasa adalah kualitas layanan yang diberikan. Tingkat layanan yang diberikan dan kepercayaan yang dibangun dengan pasien akan berkontribusi pada kepuasan mereka secara keseluruhan. Layanan berkualitas tinggi dapat menciptakan kesan positif pada pasien, menumbuhkan rasa puas yang mendorong mereka untuk kembali pada kunjungan

berikutnya. Sedangkan kepercayaan muncul dari pengalaman yang didapat setelah memakai produk atau jasa. Apabila produk atau jasa dirasa meyakinkan maka akan memberikan kepuasan yang berdampak pada minat berkunjung ulang.

#### **b. Variabel Minat Berkunjung Kembali**

Berdasarkan tabel 4.3 distribusi frekuensi responden berdasarkan minat berkunjung kembali tinggi sebanyak 70 responden dengan prosentase 63.3%, minat berkunjung kembali sedang sebanyak 21 responden dengan prosentase 19.1%, dan minat berkunjung rendah sebanyak 19 responden dengan prosentase 17.3%.

Menurut teori (Anderson, 2016) pemanfaatan/minat berkunjung ke pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh tiga kategori utama, yaitu karakteristik predisposisi yang berkaitan dengan karakteristik peserta itu sendiri, seperti ciri-ciri demografi, struktur sosial, dan manfaat-manfaat kesehatan. Karakteristik pendukung yaitu berupa ketersediaan fasilitas, sumber daya keluarga dan sumber daya masyarakat, dan karakteristik kebutuhan, yaitu keluhan penyakit dan diagnosa klinis. Hal ini berkaitan dengan tingkatan kesakitan peserta yang memperlihatkan penyebab paling langsung terhadap pemanfaatan layanan kesehatan.

Sedangkan menurut (Dever, 2014) Pemanfaatan pelayanan kesehatan berbentuk kunjungan di tingkat puskesmas memiliki beberapa faktor yang mempengaruhinya, yakni faktor konsumen berupa: pendidikan, mata pencaharian, pengetahuan dan persepsi pasien; faktor organisasi berupa: ketersediaan sumber daya, keterjangkauan lokasi layanan, dan akses sosial, serta faktor pemberi layanan diantaranya: perilaku petugas kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian dan membandingkan dengan teori yang ada peneliti berpendapat bahwa minat berkunjung ulang adalah salah satu faktor yang paling penting untuk bertahan hidup dan berkembang di sektor jasa kompetitif. Dengan demikian, minat berkunjung ulang telah muncul sebagai sebuah keharusan strategis untuk pemasaran jasa dengan realisasi bahwa biaya mempertahankan pelanggan dapat terbilang lebih kecil daripada menarik pelanggan baru, dan dapat lebih menguntungkan dalam jangka panjang. Pada dasarnya suatu pelayanan rumah sakit sangat diperlukan setiap orang untuk memenuhi kesehatannya, maka diharapkan kualitas pelayanan yang baik dapat menumbuhkan dan mempengaruhi keputusan dan kepercayaan pasien untuk berkunjung ulang ke rumah sakit. Sehingga peneliti menyimpulkan bahwa sebuah perusahaan layanan akan berusaha untuk memberikan pelayanan terbaiknya guna memperoleh hubungan yang baik dan jangka panjang terhadap konsumen.

Hubungan jangka panjang tidak mudah terjadi, ketika perusahaan memberikan pelayanan terbaik, konsumen kemudian akan memberikan respon apakah dia merasa puas atau tidak, konsumen akan senang dan melakukan hubungan jangka panjang terhadap perusahaan penyedia layanan ketika konsumen puas dan mendapatkan hal positif dari perusahaan yang jasa atau produknya sesuai bahkan melebihi ekspektasi.

## 2. Analisa Bivariat

Berdasarkan tabel 4.4 diatas, N menunjukkan jumlah sampel sebanyak 110, sedangkan hubungan korelasi ditunjukkan oleh angka 0.666 yang artinya korelasi sangat signifikan karena mendekati 1. Besar korelasi yang terjadi antara kedua variabel adalah 0.666. Sedangkan angka sig. (2-tailed) adalah 0,000 lebih kecil daripada batas kritis  $\alpha = 0,05$ , berarti terdapat hubungan yang signifikan antara kedua variabel ( $0,000 < 0,05$ ). 0,666 menunjukkan bahwa hubungan kualitas pelayanan (daya tanggap. Jaminan. Bukti fisik, empati dan kehandalan) terhadap minat berkunjung kembali memiliki tingkat hubungan kuat. Untuk angka korelasi koefisien yaitu 0,666 bernilai positif yang artinya ke 2 variable tersebut memiliki hubungan yang searah.

Sejalan dengan penelitian (Bakrie, 2022) yang menjelaskan bahwa terdapat hubungan beberapa variabel diatas terhadap MinatBerkunjung kembali di Ruang Rawat Inap RSUD Batara Siang Pangkep dengan tingkat kemaknaan  $p\text{-value} < 0,05$ . Sedangkan menurut penelitian (Mutiara, 2022) penelitian yang dilakukan pada 30

responden terdapat hasil bahwa adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan rawat inap dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan di Puskesmas Gempol Kabupaten Pasuruan dengan nilai  $p < 0,001$  dan  $r = 0,658$ .

Sejalan dengan penelitian (Fatimah, 2022) mengatakan hal yang sama bahwa terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien dibuktikan dengan 86,5% pasien berminat untuk berkunjung kembali ke RSUD Rachma Husada Bantul. Persentase penilaian yang baik terhadap kualitas pelayanan yang berwujud dimensi 68,9%, keandalan 60,8%, daya tanggap 62,2%, jaminan 87,8% , dan empati 74,3%. Dari uji *chi-square* diperoleh hasil yang signifikan secara statistik variabel bukti fisik ( $p\text{-value} = 0,008$ ), keandalan ( $p\text{-value} = 0,001$ ), daya tanggap ( $p\text{-value} = 0,005$ ), jaminan ( $p\text{-value} = 0,016$ ), dan empati ( $p\text{-value} = 0,015$ ).

Berdasarkan hasil penelitian dan membandingkan dengan teori yang ada peneliti berpendapat bahwa hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan dan kemungkinan pasien kembali untuk kunjungan berikutnya saling terkait erat dan saling berhubungan atau berpengaruh. Kecenderungan pasien untuk mengunjungi kembali rumah sakit sangat bergantung pada standar perawatan yang mereka terima pada kunjungan pertama. Jika layanan kesehatan yang diberikan berkualitas tinggi dan memenuhi atau melampaui harapan mereka, hal ini akan menumbuhkan rasa percaya dan percaya diri pada pasien, sehingga

terjalin hubungan yang kuat dengan rumah sakit, sebaliknya jika kualitas pelayanan kesehatan diabaikan atau dibawah standar, hal ini akan berdampak buruk pada tingkat retensi pasien di rumah sakit. Pasien yang tidak percaya terhadap layanan yang diberikan cenderung mencari pilihan layanan kesehatan alternatif di tempat lain, sehingga berdampak negatif pada jumlah pasien rumah sakit. Oleh karena itu sangat penting bagi rumah sakit untuk memprioritaskan pemberian layanan kesehatan yang luar biasa untuk menumbuhkan kepercayaan dan loyalitas pasien, yang pada akhirnya memastikan keberhasilan dan keberlanjutan jangka panjang.

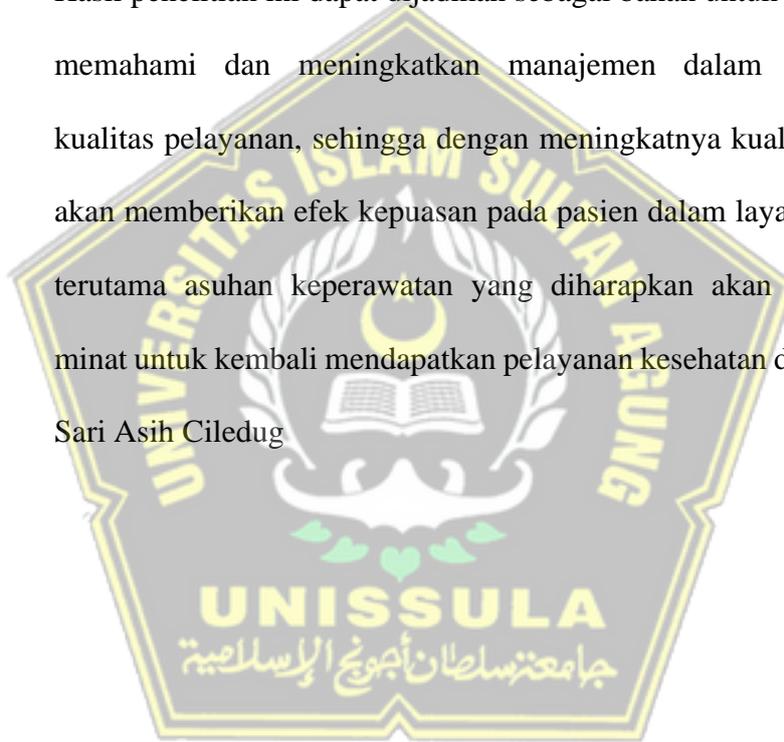
Kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya adalah hubungan antara institusi pemberi layanan dan pelanggannya menjadi harmonis, memberikan dasar yang baik bagi pemanfaatan ulang dan terciptanya minat kunjungan ulang, dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut yang menguntungkan bagi rumah sakit, sehingga output akhir dari kualitas pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan pada pelanggan yang akhirnya pelanggan akan memanfaatkan ulang dan merekomendasikan pelayanan kesehatan tersebut pada orang disekitarnya. Pelayanan yang baik dan berkualitas akan meningkatkan jumlah kunjungan yang pada akhirnya akan meningkatkan jumlah pendapatan rumah sakit.

### **3. Keterbatasan Penelitian**

Metode pengumpulan data dalam survei ini terbatas pada kuesioner subyektif, maka kejujuran responden adalah pokok kebenaran dalam penelitian.

### **4. Implikasi Keperawatan**

Hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan untuk mengevaluasi, memahami dan meningkatkan manajemen dalam meningkatkan kualitas pelayanan, sehingga dengan meningkatnya kualitas pelayanan akan memberikan efek kepuasan pada pasien dalam layanan kesehatan terutama asuhan keperawatan yang diharapkan akan meningkatkan minat untuk kembali mendapatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug



## BAB VI

### KESIMPULAN DAN SARAN

#### A. Kesimpulan

Dari penelitian yang telah dilakukan di Rumah Sakit Sari Asih Ciledug, maka dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara hubungan kualitas pelayanan (daya tanggap, Jaminan, Bukti fisik, empati dan kehandalan) terhadap minat berkunjung kembali ke RS Sari Asih Ciledug dengan angka sig. (2-tailed) ( $0,000 < 0,05$ ) dan hubungan korelasi 0,666 memiliki tingkat hubungan kuat. Serta untuk angka korelasi koefisien bernilai positif sehingga hubungan ke 2 variable searah yang artinya bahwa kualitas pelayanan kesehatan semakin ditingkatkan maka minat berkunjung ulang kembali jika akan semakin meningkat.

#### B. Saran

##### 1. Bagi Responden

Dengan hasil penelitian ini setiap pasien yang melakukan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Sari Asih akan mendapatkan kualitas pelayanan yang baik sehingga akan meningkatkan kepuasan pasien serta minat pasien untuk berkunjung kembali ke rumah sakit.

##### 2. Bagi Keluarga

Hasil penelitian ini dapat memberikan informasi bagi keluarga pasien tentang pentingnya kualitas pelayanan sebuah fasilitas kesehatan karena akan berdampak pada minat seseorang individu untuk datang kembali untuk mendapatkan pengobatan

3. Bagi Perawat

Hasil penelitian ini dapat menjadi acuan seorang perawat sebagai salah satu sumber daya manusia dalam memberikan tindakan keperawatan yang profesional untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan yang optimal.

4. Bagi Rumah Saki Sari Asih Ciledug

Hasil penelitian ini dapat dijadikan evaluasi bagi rumah sakit dalam melihat persepsi konsumen agar dapat selalu mempertahankan atau meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan kepada pasien.

5. Bagi Instansi Pendidikan

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai *literature* perpustakaan dalam proses pembelajaran perkuliahan manajemen keperawatan serta referensi untuk penelitian lebih lanjut yang dapat meningkatkan ilmu pengetahuan mengenai hubungan kualitas pelayanan kesehatan terhadap minat berkunjung kembali ke pelayanan kesehatan.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad Afan Zain. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Konsumen. *Al-Maqashid: Journal of Economics and Islamic Business*, 2(2), 47–54. <https://doi.org/10.55352/maqashid.v2i2.269>
- Ahmed, A., & Fincham, J. E. (2010). Physician office vs retail clinic: Patient preferences in care seeking for minor illnesses. *Annals of Family Medicine*, 8(2), 117–123. <https://doi.org/10.1370/afm.1052>
- Arianto, N. (2018). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pengunjung Dalam Menggunakan Jasa Hotel Rizen Kedaton Bogor. *Jurnal Pemasaran Kompetitif*, 1(2), 83–101. <https://doi.org/10.32493/jpkpk.v1i2.856>
- Aulia, A. R., & Yulianti, A. . (2019). This work is licensed under a Creative Commons Attribution-NonCommercial Aulia & Yuliat | Pen garuh City Branding “ A Land Of Harmony ” Terhadap Minat Berkunjung ..... *Jurnal Ilmiah MEA (Manajemen, Ekonomi, & Akuntansi)*, 3(3), 71. <https://doi.org/10.31955/mea.vol4.iss1.pp67>
- Bakri, A. A. M., Ahri, R. A., & Batara, A. S. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Berkunjung Kembali Pasien Melalui Kepuasan Pasien Rawat Inap. *Journal of Muslim Community Health (JMCH)*, 3(4), 1–15. <https://doi.org/10.52103/jmch.v3i4.1170>JournalHomepage:<https://pasca-umi.ac.id/index.php/jmch>
- Faaghna, L., Lita, R. P., & Semiarty, R. (2019). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Minat Berkunjung Ulang Pasien ke Poliklinik Spesialis di RSI Ibnu Sina Padang (BPJS Kesehatan). *Jurnal Kesehatan Andalas*, 8(2), 295. <https://doi.org/10.25077/jka.v8i2.1005>
- FATIMAH, F. (2020). *Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Minat Pasien Rawat Jalan Untuk Berkunjung Kembali Ke Rsu Rachma Husada Bantul*. <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/193481>
- Grönroos, C. (2000). *Service Management and Marketing: A Customer Relationship Management Approach*.
- Henny Rosselawaty, & Wantara Pribanus. (2023). Pengaruh Aksesibilitas, Amenitas, Atraksi, Dan Pelayanan Tambahan Terhadap Minat Kunjungan Ke Destinasi Wisata Lon Malang. *Jurnal Masharif Al-Syariah: Jurnal Ekonomi Dan Perbankan Syariah*, 8(4), 989–1002.
- Kotler, P. (2000). Marketing Management , Millenium Edition. *Marketing Management*, 23(6), 188–193. <https://doi.org/10.1016/0024->

6301(90)90145-T

- Kusyana, D. N. B., & Pratiwi, K. A. (2019). Pengukuran Kualitas Layanan. *Widya Manajemen*, 1(2), 21–39. <https://doi.org/10.32795/widyamanajemen.v1i2.354>
- Lin, L., & Lu, C. (2010). The influence of corporate image, relationship marketing, and trust on purchase intention: the moderating effects of word-of-mouth. *Tourism Review*, 65(3), 16–34. <https://doi.org/10.1108/16605371011083503>
- Maharani, D. M. (2019). Hubungan Antara Self-Esteem dengan Academic Burnout Pada Siswa Kelas XI SMA Negeri 1 Semarang Tahun Ajaran 2018/2019. *Skripsi*, 1–114.
- Makmun, A., & Hazhiyah, S. F. (2020). Paragraf 1. *Molucca Medica*, 13(1), 52–59.
- Mutiara, I. A., Gusti, E., & Yusmanisari, E. (2022). Relationship Quality Hospitalized Services With Interest in Service Reuse At Pasuruan Regency Health Center. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(1), 40–49.
- Namukasa, J. (2013). The influence of airline service quality on passenger satisfaction and loyalty the case of Uganda airline industry. *TQM Journal*, 25(5), 520–532. <https://doi.org/10.1108/TQM-11-2012-0092>
- Notoatmodjo, S. (2015). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi Penelitian Kesehatan*. PT Rineka Cipta.
- Nursalam. (2020). *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan : Pendekatan Praktis* (Edisi 5). Salemba Medika.
- Nursalam, N., & Efendi, F. (2014). *PENDIDIKAN DALAM KEPERAWATAN Nursalam Ferry Efendi ISBN : 978-979-3027-66-1* (Issue January 2008).
- Prasetya, M. E., & Suhita, B. M. (2019). Mutu Pelayanan dan Tarif Pelayanan Terhadap Minat Pemanfaatan Ulang Jasa Rawat Inap di Rumah Sakit Mardi Mulya Trenggalek. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Puji, L. K. R., Ismaya, N. A., & Ulfa, U. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap RS Bhineka Bakti Husada. *Edu Masda Journal*, 4(2), 167. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v4i2.107>
- Saleem, M. A., Zahra, S., & Yaseen, A. (2017). Impact of service quality and trust on repurchase intentions – the case of Pakistan airline industry. *Asia Pacific Journal of Marketing and Logistics*, 29(5), 1136–1159

<https://doi.org/10.1108/APJML-10-2016-0192>

- Sembiring, E., & Sinaga, R. V. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan. *Jurnal Manajemen Dan Bisnis*, 7(2), 183–204. <https://doi.org/10.54367/jmb.v22i1.1740>
- Sinollah, S., & Masruroh, M. (2019). PENGUKURAN KUALITAS PELAYANAN (Servqual â€“ Parasuraman) DALAM MEMBENTUK KEPUASAN PELANGGAN SEHINGGA TERCIPTA LOYALITAS PELANGGAN. *DIALEKTIKA : Jurnal Ekonomi Dan Ilmu Sosial*, 4(1), 45–64. <https://doi.org/10.36636/dialektika.v4i1.285>
- Sugiyono. (2007). Statistika Untuk Penelitian. Bandung: Statistika Untuk Penelitian. In *Bandung: Alfabeta*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2016). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Sugiyono. (2018). *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Suwandi, E., Imansyah, F. H., & Dasril, H. (2018). Analisis Tingkat Kepuasan Menggunakan Skala Likert pada Layanan Speedy yang Bermigrasi ke Indihome. *Jurnal Teknik Elektro*, 11.
- Tjiptono, F. (2023). *Service , Quality & Satisfaction*. January 2016, 4–5.
- Vanchapo, A. R., & Magrifoh. (2022). *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien Penerbit : Tata Mutiara Hidup Indonesia* (Issue October).
- Widyastuti, L. (2021). Pengaruh kualitas pelayanan dan inovasi produk terhadap kepuasan konsumen The influence of service quality and product innovation on customer satisfaction. *Jurnal Manajemen*, 13(1), 90–96. [Journal.feb.unmul.ac.id/index.php/JURNALMANAJEMEN%0APengaruh](http://Journal.feb.unmul.ac.id/index.php/JURNALMANAJEMEN%0APengaruh)
- Yudha, C. K., Yoga, I. G. A. P., & Mandira, I. M. C. (2021). Analisis Pengaruh Faktor Psikologis Wisatawan Pada Keputusan Berkunjung. *EKONIKA Jurnal Ekonomi Universitas Kadiri*, 6(2), 166. <https://doi.org/10.30737/ekonika.v6i2.1360>