

SKRIPSI

DETERMINAN LOYALITAS MASYARAKAT TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG PADA FASILITAS KESEHATAN

Disusun untuk Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan (S.Kes)
pada Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit
Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala



Disusun Oleh :

Daniel Widura Atma Caraka

S1A2022.006

**PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA**

2026

HALAMAN HAK CIPTA

@2026

Hak Cipta pada Penulis

HALAMAN PENGESAHAN

DETERMINAN LOYALITAS MASYARAKAT TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG PADA FASILITAS KESEHATAN

Oleh:

Nama : DANIEL WIDURA ATMA CARAKA

NIM : S1A2022.006

Skripsi ini telah diuji
Pada tanggal, 31 Januari 2026

PANITIA PENGUJI

Ketua : Ratna Indriati, A., M.Kes.

Anggota : Tri Yahya Christina, S.Kep., Ns., M.Kep.

Warsini, S.S.T., M.P.H.

Mengetahui,

Pembantu Ketua
Bidang Akademik

Ketua Program Studi
S-1 Administrasi Rumah Sakit

Dr. Diyono, S.Kep., Ns., M.Kes.

Risa Setia Ismandani, S.Kep., Ns., M.H.P.M.

SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN
PANTI KOSALA
KETUA,



Ratna Indriati, A., M.Kes.

LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Daniel Widura Atma Caraka
NIM : S1A2022.006
Tahun Terdaftar : 2022
Program Studi : Sarjana Administrasi Rumah Sakit
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
Judul Skripsi : Determinan Loyalitas Masyarakat terhadap
Minat Kunjungan Ulang pada Fasilitas
Kesehatan

Dengan ini saya menyatakan bahwa:

1. Skripsi ini adalah asli dan belum pernah diajukan untuk mendapatkan gelar akademik Sarjana Kesehatan (S. Kes), di Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala.
2. Skripsi ini adalah murni dari gagasan, rumusan, dan penelitian saya sendiri tanpa bantuan dari pihak lain kecuali arahan dari pembimbing dan masukan tim penguji.
3. Pernyataan ini saya buat dengan sungguh-sungguhnya dan apabila di kemudian hari terdapat penyimpangan dalam pernyataan ini, maka saya bersedia menerima sanksi.

Sukoharjo, Januari 2026
Yang membuat pernyataan

(Daniel Widura Atma Caraka)

LEMBAR PERSEMBAHAN

Puji syukur dipanjatkan kepada Tuhan Yesus Kristus atas segala karunianya sehingga penulisan skripsi ini dapat diselesaikan. Dengan rasa bangga, karya ini penulis persembahkan kepada :

1. Papa, Mama, Kakak, Mbah putri. Terimakasih banyak telah menjadi rumah, tempat bersandar, dan berlindung yang teduh. Terimakasih untuk cinta tanpa batas dan tanpa syarat yang menjadi bekal dan semangat dalam melangkah.
2. Dosen Pembimbing ibu Warsini SST., MPH, terima kasih atas segala waktu dan tenaga ibu dalam memberikan bimbingan, doa serta hal baik yang diberikan untuk memotivasi penulis.
3. Bapak dan Ibu Dosen STIKes Panti Kosala, terima kasih atas ilmu, bimbingan, arahan, kesabaran, dan motivasi yang telah diberikan selama proses perkuliahan hingga penyusunan skripsi ini dan seluruh Staff STIKes Panti Kosala, terima kasih juga atas bantuan, keramahan, dan dukungan selama menempuh pendidikan.
4. Rizqa Qodriannisa Hapsari, terimakasih banyak telah menemani penulis dalam menyelesaikan skripsi ini, dan terus memberi semangat tanpa henti agar skripsi ini cepat selesai. Terimakasih untuk tenaga, pikiran, waktu, ataupun materi yang telah diberikan kepada penulis. Semoga segala kebaikan yang telah diberikan mendapatkan balasan yang berlipat ganda.
5. Yehezkiel Theo, Gabriel Aditya Wardhana, Imanuel Eka Adi Prasetya. Terima kasih atas canda gurau, mendengar keluh kesah, serta dukungan yang tulus tanpa pamrih. Semangat yang kalian berikan menjadi salah satu sumber kekuatan bagi penulis dalam melewati berbagai proses selama penyusunan skripsi ini.
6. Untuk teman-teman angkatan kedua Sarjana Administrasi Rumah Sakit, terima kasih atas kebersamaan, perjuangan, kerja sama, dan cerita yang kita ukir bersama selama masa perkuliahan. Setiap diskusi, canda,

dan perjuangan menyelesaikan tugas akan selalu menjadi kenangan berharga.

7. Dan Terakhir, penulis ingin mengucapkan terima kasih kepada diri sendiri, Daniel Widura Atma Caraka. Terimakasih tidak patah semangat dan percaya pada diri sendiri, untuk mencoba yang terbaik untuk setiap hari yang telah dilalui, untuk memberanikan diri menghadapi hari esok. Mungkin jika kamu membaca ulang ini, tolong ingat satu hal yang tidak pernah berubah, yaitu kamu adalah kamu adalah orang yang kuat!

MOTTO

“Serahkanlah perbuatanmu kepada Tuhan, maka terlaksanalah segala rencanamu.”

(Amsal 16:3)

“Segala perkara dapat kutanggung di dalam Dia yang memberi kekuatan kepadaku.”

(Filipi 4:13)

“Karena itu, saudara-saudaraku yang kekasih, berdirilah teguh, jangan goyah, dan giatlah selalu dalam pekerjaan Tuhan! Sebab kamu tahu bahwa dalam persekutuan dengan Tuhan jerih payahmu tidak sia-sia.”

(1 Korintus 15:58)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kehadiran Tuhan Yang Maha Esa, yang telah melimpahkan berkat dan karunia-Nya, sehingga penyusunan skripsi dengan judul “Determinan Loyalitas Masyarakat Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pada Fasilitas Kesehatan” dapat diselesaikan tepat pada waktunya. Penyusunan Karya Tulis Ilmiah (KTI) skripsi ini bertujuan untuk memenuhi persyaratan Tugas Akhir (TA) mahasiswa Program Studi Administrasi Rumah Sakit SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA. Proposal skripsi ini dapat diselesaikan berkat bantuan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis mengucapkan terima kasih kepada :

1. Ibu Ratna Indriati, A., M.Kes., selaku Ketua SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA.
2. Segenap staff Klinik Panti Waluyo Sekip atas izin, kerja sama, serta bantuan yang diberikan kepada penulis dalam pelaksanaan pengambilan data penelitian ini.
3. Ibu Risa Setia Ismandani, S.Kep., Ns., MHPM., selaku ketua Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA.
4. Ibu Warsini SST., MPH, selaku pembimbing skripsi yang telah memberikan arahan, bimbingan, dan motivasi yang berarti bagi penulis.
5. Ibu Ratna Indriati, A., M.Kes., selaku ketua penguji sidang skripsi.
6. Ibu Tri Yahya Christina, S.Kep., Ns., M.Kep., selaku anggota penguji sidang skripsi

7. Segenap Bapak/Ibu dosen dan karyawan SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA.
8. Orang tua terkasih dan teman-teman mahasiswa Program Studi Sarjana Administrasi Rumah Sakit angkatan ke-II Tahun 2022, yang telah memberikan dukungan, motivasi, doa, dan perhatian bagi penulis.
9. Seluruh pihak yang tidak dapat penulis sebutkan satu per satu yang telah membantu, mendoakan, dan memotivasi penulis dalam penyusunan skripsi.

Penulis menyadari bahwa dalam karya ilmiah skripsi ini masih banyak ditemukan kekurangan dan masih jauh dari kata sempurna, baik dari aspek penyajian dan isi yang dicantumkan. Oleh sebab itu, penulis sangat menantikan kritik dan saran yang konstruktif dari berbagai pihak guna perbaikan di masa mendatang. Penulis berharap, semoga proposal skripsi ini dapat menambah wawasan bagi pembaca dan dapat berkontribusi sebagai sarana penunjang pembelajaran bagi pelajar atau mahasiswa serta bagi semua pihak pada bidang administrasi rumah sakit dan bidang ilmu terkait.

Sukoharjo, 31 Januari 2025

Penulis

DETERMINAN LOYALITAS MASYARAKAT TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG PADA FASILITAS KESEHATAN

Daniel Widura Atma Caraka¹ Warsini² Ratna Indriati³ Tri Yahya Christina⁴

¹Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Stikes Panti Kosala

²Stikes Panti Kosala

Korespondensi: danielwidura@gmail.com

ABSTRAK

Latar Belakang: Persaingan antar fasilitas kesehatan saat ini menuntut peningkatan kualitas pelayanan, lokasi strategis, dan fasilitas memadai guna membangun loyalitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Loyalitas ini sangat memengaruhi minat masyarakat untuk melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan. Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip menjadi sorotan karena belum terdapat penelitian yang secara khusus meneliti determinan loyalitas terhadap minat kunjungan ulang pada klinik tersebut.

Tujuan Penelitian: Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui determinan loyalitas masyarakat, yang mencakup faktor pelayanan, lokasi, dan fasilitas, terhadap minat kunjungan ulang pada fasilitas kesehatan..

Desain Penelitian: Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif analitik korelasional dengan desain *case-control*. Teknik pengambilan sampel dilakukan secara *consecutive sampling*, dan data dikumpulkan menggunakan kuesioner. Analisis data mencakup analisis univariat, bivariat dengan uji *chi-square*, serta analisis multivariat menggunakan regresi logistik.

Subyek Penelitian: Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang pernah berkunjung ke Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip sejumlah 300 orang. Sampel penelitian diambil berdasarkan tabel Krejcie & Morgan sebanyak 114 responden yang memenuhi kriteria inklusi.

Hasil Penelitian: Analisis bivariat menunjukkan bahwa pelayanan ($p=0,002$), lokasi ($p=0,012$), dan fasilitas ($p=0,022$) berpengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang. Namun, pada analisis multivariat, hanya pelayanan ($p=0,002$) dan lokasi ($p=0,049$) yang terbukti berpengaruh signifikan, sedangkan fasilitas tidak menunjukkan pengaruh yang signifikan ($p=0,203$).

Kesimpulan: Pelayanan dan lokasi merupakan determinan utama yang memengaruhi minat kunjungan ulang pasien. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan dan kemudahan akses lokasi perlu menjadi prioritas dalam upaya meningkatkan loyalitas masyarakat terhadap fasilitas kesehatan.

Kata Kunci: Loyalitas, Minat Kunjungan Ulang, Pelayanan, Lokasi, Fasilitas, Fasilitas Kesehatan

DETERMINANTS OF PUBLIC LOYALTY TOWARDS INTEREST IN VISITING AGAIN HEALTH FACILITIES

Daniel Widura Atma Caraka¹ Warsini² Ratna Indriati³ Tri Yahya Christina⁴
¹Program Studi S-1 Administrasi Rumah Sakit Stikes Panti Kosala
²Stikes Panti Kosala

Korespondensi: danielwidura@gmail.com

ABSTRACT

Background: *The current competition among healthcare facilities requires continuous improvements in service quality, strategic location, and adequate facilities to build patient loyalty. This loyalty significantly influences the public's interest in revisiting a healthcare facility. Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip in Surakarta has yet to be studied in relation to the determinants of loyalty affecting repeat visits, making it a relevant subject for this research.*

Objective: *This study aims to identify the determinants of community loyalty—including service quality, location, and facilities and their influence on the interest in repeat visits to healthcare facilities.*

Research Design: *This research employs a quantitative analytical correlational approach using a case-control design. The sampling technique used is consecutive sampling, and data were collected using questionnaires. The data analysis includes univariate analysis, bivariate analysis using the chi-square test, and multivariate analysis using logistic regression.*

Subjects: *The study population consists of all patients who have previously visited Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip, totaling 300 individuals. A sample of 114 respondents was selected based on the Krejcie & Morgan table, meeting the inclusion criteria.*

Results: *Bivariate analysis showed that service quality ($p=0.002$), location ($p=0.012$), and facilities ($p=0.022$) significantly influenced repeat visit intention. However, multivariate analysis revealed that only service quality ($p=0.002$) and location ($p=0.049$) remained significant, while facilities were not significant ($p=0.203$).*

Conclusion: *Service quality and location are the main determinants influencing repeat visit intention. Improving service quality and accessibility should be prioritized to enhance patient loyalty.*

Keywords: *Loyalty, Repeat Visit Intention, Service Quality, Location, Facilities, Healthcare Facility*

DAFTAR ISI

JUDUL	i
HALAMAN HAK CIPTA	ii
HALAMAN PENGESAHAN	iii
LEMBAR PERNYATAAN KEASLIAN	iv
LEMBAR PERSEMBAHAN	v
MOTTO	vii
KATA PENGANTAR	viii
ABSTRAK	x
ABSTRACT	xi
DAFTAR ISI	xii
DAFTAR GAMBAR	xiv
DAFTAR TABEL	xv
BAB I PENDAHULUAN	16
A. Latar Belakang	16
B. Rumusan Masalah	20
C. Tujuan Penelitian	21
D. Manfaat Penelitian	21
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	23
A. Kajian Teori	23
1. Loyalitas Pasien	23
2. Kunjungan	32
3. Pelayanan	34
4. Lokasi	37
5. Fasilitas	40
6. Program Rujuk Balik (PRB)	41
B. Penelitian yang Relevan	44
C. Kerangka Konsep	49
D. Hipotesa	50
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	51
A. Kerangka Penelitian	51
B. Desain Penelitian	52
C. Populasi, Teknik Sampling, dan Sampel Penelitian	52
1. Populasi	52
2. Sampel	52
3. Teknik Sampling	54
D. Definisi Operasional	54
E. Ruang Lingkup	56

F. Instrumen Penelitian	56
1. Instrumen Penelitian.....	56
2. Uji Validitas dan Reliabilitas.....	58
G. Metode Pengumpulan Data	61
H. Rencana Analisa Data.....	63
I. Analisa Univariat.....	64
1. Distribusi frekuensi	64
2. Analisis Bivariat	65
3. Analisis Multivariat.....	66
J. Tempat dan Waktu Penelitian.....	67
K. Jadwal Penelitian	68
BAB IV HASIL dan PEMBAHASAN	69
A. Waktu dan Tempat Penelitian.....	69
1. Waktu penelitian.....	69
2. Tempat penelitian	69
B. Hasil Analisis	69
1. Karakteristik Responden	70
2. Analisis Univariat.....	71
3. Analisis Bivariat	72
4. Analisis Multivariat.....	73
C. Pembahasan.....	75
BAB V PENUTUP	85
A. Kesimpulan	85
B. Saran	85
1. Bagi Fasilitas Kesehatan	85
2. Bagi Pemerintahan.....	86
C. Keterbatasan Dalam Penelitian	86
DAFTAR PUSTAKA	87
LAMPIRAN.....	93

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2. 1 Kerangka Konsep.....	49
Gambar 3.1 Kerangka Penelitian	51

DAFTAR TABEL

Tabel 2. 1 Penelitian yang relevan	44
Tabel 3. 1 Tabel Krejcie & Morgan	53
Tabel 3. 2 Definisi Operasional	55
Tabel 3. 3 Uji Validitas Pelayanan	59
Tabel 3. 4 Uji Validitas Variabel Fasilitas	60
Tabel 3. 5 Uji Validitas Minat Kunjungan Ulang	60
Tabel 3. 6 Uji Reliabilitas	61
Tabel 3. 7 Distribusi Frekuensi	64
Tabel 4. 1 Karakteristik Responden	70
Tabel 4. 2 Analisis Univariat	71
Tabel 4. 3 Tabel Hasil Uji Bivariat	72
Tabel 4. 4 Tabel Multivariat	74

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Kesehatan adalah salah satu komponen masyarakat yang sangat penting di era modern ini. Tingkat kesehatan masyarakat suatu negara dapat dipengaruhi oleh adanya fasilitas layanan kesehatan (Kementerian Kesehatan Indonesia, 2023). Fasilitas kesehatan memiliki peranan penting dalam menyediakan layanan yang diperlukan untuk menjaga dan meningkatkan kualitas hidup seseorang. Namun, dengan banyaknya pilihan fasilitas kesehatan yang tersedia, masalah utama yang dihadapi adalah bagaimana menarik pasien dan mempertahankan loyalitas pasien.

Pada umumnya pasien kembali ke rumah sakit atau melakukan kunjungan ulang ketika pasien tersebut merasa puas, terutama untuk kualitas pelayanan yang optimal dan citra rumah sakit yang positif, yang pada akhirnya mempengaruhi perkembangan komunikasi lisan yang positif.

Sebagaimana menurut Kotler (2000) yang dikutip oleh Negsih, et al., (2024) menyatakan bahwa pelayanan pada dasarnya adalah suatu tindakan atau cara melayani orang lain untuk memenuhi apa yang menjadi kebutuhan dan keinginannya. Maka pelayanan berkualitas adalah pelayanan yang sesuai dengan harapan yang diinginkan oleh setiap konsumen. Semakin tinggi tingkat kesesuaiannya, akan tercipta nilai kepuasan dan kepuasan sendiri akan menciptakan

loyalitas. Sedangkan pengertian loyalitas pelanggan adalah seseorang yang telah terbiasa untuk membeli produk yang ditawarkan dan sering berinteraksi (melakukan pembelian) selama periode waktu tertentu, dengan tetap setia mengikuti semua penawaran perusahaan (Rifa'i, 2019).

Fasilitas kesehatan yang ada di Indonesia bervariasi dengan banyak fasilitas, lokasi, dan pelayanan yang diunggulkan. Menurut Kementerian Kesehatan bahwa pada tahun 2023 terdapat 3.155 rumah sakit, 10.180 puskesmas dan 14.564 klinik pratama. Keberadaan fasilitas-fasilitas ini tersebar di seluruh wilayah Indonesia yang menunjukkan perhatian terhadap pemerataan akses layanan kesehatan. Selain itu, pembangunan fasilitas kesehatan yang terus berkembang juga disertai dengan pengembangan layanan – layanan unggulan, seperti layanan Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), imunisasi dasar lengkap, layanan kardiologi terpadu, layanan hemodialisa. Dengan demikian, keberagaman fasilitas kesehatan ini tidak hanya tercermin dari jumlah dan distribusinya, tetapi juga dari kualitas layanan yang terus ditingkatkan. Keberadaan fasilitas dan layanan yang ditingkatkan ini berpotensi memengaruhi loyalitas pasien terhadap suatu institusi kesehatan.

Faktor-faktor yang memengaruhi loyalitas masyarakat dalam minat kunjungan ulang pada fasilitas kesehatan sangat beragam. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Samad, et al., (2025) menunjukkan adanya pengaruh signifikan antara loyalitas pasien

terhadap kunjungan ulang pada pasien umum di RSUD Lanto Dg. Pasewang, Kabupaten Jeneponto. Temuan ini adalah salah satu bukti yang memperkuat bahwa keberagaman dan kualitas fasilitas dapat menjadi faktor penentu dalam membangun loyalitas masyarakat terhadap layanan kesehatan. Penelitian yang dilakukan oleh Inggit, et al., (2019) menunjukkan terdapat faktor antara fasilitas dengan minat kunjungan ulang, kemudian ditunjukkan juga ada faktor antara lokasi dengan minat kunjungan serta ada juga antara layanan dengan minat kunjungan ulang.

Seperti yang telah dikemukakan dalam penelitian sebelumnya, Negsih, et al. (2024) menyebutkan bahwa lokasi, pelayanan, dan fasilitas kesehatan merupakan faktor utama terhadap minat kunjungan ulang pasien. Kedekatan lokasi dianggap dapat meningkatkan aksesibilitas, serta pelayanan dan fasilitas juga mendorong pasien untuk kembali menggunakan layanan yang sama.

Salah satu indikator penting untuk menilai kualitas pelayanan kesehatan adalah fenomena kunjungan ulang pasien ke fasilitas kesehatan. Tingkat kunjungan ulang ini dapat menunjukkan banyak hal, seperti efektivitas penanganan awal, kepatuhan pasien terhadap pengobatan, dan kualitas komunikasi antara tenaga medis dan pasien.

Penelitian yang dilakukan oleh Winarno & Octavia, (2024) menyatakan bahwa adanya faktor kualitas pelayanan dan ketersediaan fasilitas dengan loyalitas pasien. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang baik dan fasilitas yang memadai menjadi kunci penting dalam

membangun kepercayaan dan loyalitas masyarakat terhadap suatu fasilitas kesehatan.

Ditengah persaingan fasilitas kesehatan saat ini, Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip yang berlokasi di Kota Surakarta hadir sebagai salah satu klinik swasta yang berkomitmen memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Sebagai bentuk tanggapan masyarakat terhadap layanan yang diberikan, sejumlah ulasan dapat ditemukan melalui platform digital seperti *Google Review* setidaknya terdapat 3 dari 17 ulasan dengan penilaian ≤ 3 bintang sebesar 17,64% dan 14 ulasan dengan bintang ≥ 4 sebesar 82,35%. Klinik ini menerima berbagai tanggapan dari para pasien. Sebagian pasien diantaranya memberikan penilaian positif, seperti, pelayanan yang cepat dan ramah, fasilitas yang nyaman, serta akses yang mudah dijangkau ke lokasi. Namun demikian, tidak semua pasien yang menyampaikan ulasan positif, masih terdapat ketidakpuasan pada pelayanan pasien kronis dan prosedur rujukan asuransi kesehatan BPJS terkesan membingungkan. Beragamnya pengalaman pasien ini menunjukkan pentingnya peningkatan kualitas layanan secara menyeluruh. Jika tidak segera ditanggapi, keluhan tersebut berpotensi memengaruhi loyalitas pasien dalam melakukan kunjungan ulang terhadap klinik ini.

Terdapat banyak fasilitas kesehatan saling bersaing tidak hanya untuk menarik kunjungan masyarakat, tetapi juga untuk membangun loyalitas agar pasien bersedia melakukan kunjungan ulang. Loyalitas menjadi faktor penting dalam menjaga keberlanjutan dan kepercayaan

terhadap pelayanan kesehatan. Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip dipilih sebagai lokasi penelitian karena memiliki karakteristik yang relevan dengan topik yang diangkat, dan saat ini belum terdapat penelitian serupa yang membahas determinan loyalitas masyarakat terhadap minat kunjungan ulang di rumah sakit tersebut. Dengan demikian, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul "Determinan Loyalitas Masyarakat terhadap Minat Kunjungan Ulang pada Fasilitas Kesehatan."

Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang pernah berkunjung ke Klinik Pratama Panti Waluyo, dengan metode wawancara pada salah satu petugas yang ada di Klinik Pratama Panti Waluyo tersebut dengan jumlah total populasi sebanyak 987 dalam jangka waktu 1 tahun. Populasi tersebut dipilih karena dianggap relevan dan mampu memberikan data yang dibutuhkan untuk menjawab tujuan penelitian secara menyeluruh. Dengan melibatkan seluruh populasi ini, diharapkan hasil penelitian dapat mencerminkan kondisi yang sebenarnya serta memberikan gambaran yang akurat mengenai fenomena yang diteliti di Klinik Pratama Panti Waluyo.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang di atas, maka rumusan masalah yang ditentukan peneliti dalam penelitian ini adalah apa saja determinan loyalitas masyarakat terhadap minat kunjungan ulang pada fasilitas kesehatan?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan umum dari dilakukannya penelitian ini adalah untuk mengetahui determinan loyalitas masyarakat terhadap minat kunjungan ulang pada fasilitas kesehatan.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui pengaruh pelayanan terhadap minat kunjungan ulang.
- b. Untuk mengetahui pengaruh lokasi terhadap minat kunjungan ulang.
- c. Untuk mengetahui pengaruh fasilitas terhadap minat kunjungan ulang.
- d. Mengetahui pengaruh pelayanan, lokasi, dan fasilitas secara bersama – sama terhadap minat kunjungan ulang

D. Manfaat Penelitian

Berdasarkan tujuan penelitian yang hendak dicapai, maka penelitian ini diharapkan mempunyai manfaat dalam pendidikan baik secara langsung maupun tidak langsung. Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut : Penelitian ini memiliki beberapa manfaat antara lain :

1. Secara Teoritis

Hasil dari penelitian ini diharapkan bisa berguna untuk menambah pengetahuan yang telah ada tentang faktor yang

mempengaruhi loyalitas masyarakat terhadap minat kunjungan ulang pada fasilitas Kesehatan.

2. Secara Praktis

a. Masyarakat

Menambah pemahaman masyarakat terkait dengan determinan loyalitas masyarakat terhadap minat kunjungan ulang pada fasilitas kesehatan.

b. Instansi Pendidikan

Menambah referensi perkuliahan terkait dengan determinan loyalitas masyarakat terhadap minat kunjungan ulang pada fasilitas kesehatan.

c. Mahasiswa

Menambah pengetahuan terkait determinan loyalitas masyarakat terhadap minat kunjungan ulang pada fasilitas Kesehatan.

d. Fasilitas kesehatan

Memperkuat hubungan fasilitas kesehatan dengan masyarakat secara jangka panjang.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Kajian Teori

1. Loyalitas Pasien

a. Pengertian loyalitas

Dharmesta (1999) dan (Rusydi, 2017) menunjukkan hubungan antara sikap relatif individu dan patronase pengulangan. Namun, menurut Tjiptono dan Chandra (2011) dalam Hermanto, (2019), loyalitas dapat didefinisikan sebagai pola pembelian ulang barang dengan merek dan tipe yang sama. Selain itu, loyalitas dapat didefinisikan sebagai gagasan yang menekankan pada runtutan pembelian barang dan jasa.

Menurut Kotler dan Armstrong (2007) dalam Hermanto (2019) loyalitas berasal dari pemenuhan harapan, sedangkan harapan itu sendiri berasal dari pengalaman pembelian atau penggunaan jasa terdahulu oleh konsumen.

Kotler dan Keller (2009) dalam Asmi (2021) menjelaskan bahwa loyalitas adalah komitmen pelanggan untuk membeli atau mendukung kembali barang atau jasa yang disukai di masa depan, terlepas dari pengaruh faktor situasi dan kampanye pemasaran.

Loyalitas konsumen didefinisikan sebagai komitmen pelanggan terhadap suatu merek dan pemasok berdasarkan karakteristik yang sangat positif dalam pembelian jangka panjang (Tjiptono

dalam Rahma & Prayoga, 2022). Namun, menurut Griffin (2003) dalam Rahma & Prayoga (2022), loyalitas dapat didefinisikan sebagai pelanggan yang selalu membeli barang atau jasa dari perusahaan tertentu.

Kesimpulannya, loyalitas konsumen merupakan hasil dari interaksi antara sikap positif, pengalaman yang memuaskan, serta komitmen emosional terhadap suatu produk atau jasa. Loyalitas tidak hanya tercermin dalam tindakan pembelian ulang, tetapi juga mencerminkan ketahanan konsumen dalam menghadapi pengaruh eksternal, yang menunjukkan adanya kepercayaan dan keterikatan jangka panjang terhadap merek tertentu.

b. Faktor – faktor yang mempengaruhi loyalitas

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Negsih, et al., (2024), lokasi, pelayanan, dan fasilitas adalah komponen yang mempengaruhi loyalitas.

1) Fasilitas Rumah Sakit

Fasilitas rumah sakit merupakan salah satu faktor penting dalam membentuk pengalaman pasien selama menerima pelayanan kesehatan. Pasien tidak hanya menilai rumah sakit berdasarkan kompetensi tenaga medis, tetapi juga berdasarkan kenyamanan ruang tunggu, kebersihan lingkungan, kelengkapan alat medis, ketersediaan tempat parkir, hingga kemudahan akses bagi pasien berkebutuhan

khusus. Ketika fasilitas rumah sakit memadai, pasien merasa lebih nyaman, yang pada akhirnya meningkatkan kepuasan mereka terhadap layanan yang diberikan (Santosa & Purnama, 2025).

2) Lokasi

Lokasi menjadi faktor krusial yang perlu diperhatikan dalam pengembangan suatu usaha. Menurut penelitian, lokasi yang strategis, dinilai dapat mendukung perkembangan bisnis secara optimal dibandingkan dengan lokasi yang kurang mendukung (Tuffahati & Achmadi, 2023). Hal ini juga dinyatakan oleh Puspita, et al., (2020) lokasi yang strategis, dapat mempermudah akses, visibilitas dari tepi jalan, kepadatan lalu lintas, serta lingkungan sekitar yang mendukung jasa yang ditawarkan. Dengan demikian lokasi harus berada ditempat yang strategis dengan tujuan memudahkan pasien untuk berkunjung dan mendapatkan terapi yang diperlukan.

3) Pelayanan

Kualitas pelayanan menjadi salah satu faktor dalam membentuk loyalitas konsumen pada suatu perusahaan. Menurut Rasyid (2017) dalam Agiesta, et al., 2021) apabila tanggapan konsumen terhadap pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan, maka kualitas pelayanan tersebut dinilai baik, namun apabila respon konsumen terhadap pelayanan

tidak sesuai dengan harapan, maka kualitas pelayanan tersebut dinilai buruk. Oleh karena itu, pelayanan yang berkualitas tergantung pada kemampuan pelayanan untuk selalu secara konsisten memenuhi apa yang diharapkan konsumen. Sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitria, et al., 2021), kualitas pelayanan yang diberikan kepada pelanggan akan selalu dikenang oleh pelanggan yang bersangkutan. Pelanggan akan merasa nyaman dan puas untuk terus kembali dengan perusahaan yang sama jika mereka menerima layanan yang baik dan sistem layanan pelanggan yang kompeten. Dengan memberikan layanan berkualitas tinggi akan menumbuhkan suasana yang sempurna untuk mempertahankan klien. Apabila seorang konsumen merasa puas dengan kualitas pelayanan yang diberikan, maka ia cenderung akan terus melakukan pembelian kembali.

Maka dengan demikian dapat disimpulkan bahwa ketiga faktor ini (lokasi, pelayanan, dan fasilitas) dalam fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi loyalitas pasien.

4) Program pelayan rujuk balik

Penelitian yang dilakukan Saharani, et al., (2024) di Klinik Fella Kabupaten Sidenreng Rappang menunjukkan bahwa 91,6% pasien patuh mengikuti program rujuk balik sedangkan 8,3% tidak patuh terhadap pelaksanaan program rujuk balik.

Kepatuhan berkontribusi pada loyalitas pasien terhadap fasilitas kesehatan dimana mereka mendapatkan pelayanan rujuk balik, karena pasien merasa pelayanan lebih mudah diakses, biaya lebih hemat, dan pengobatan lebih terkontrol. Studi lain yang juga menunjukkan tingkat kepuasan pasien yang cukup tinggi terhadap pelayanan program rujuk balik, seperti pada layanan apotek terkait obat program PRB yang mendapatkan skor kepuasan diatas 70%, yang menandakan pasien merasa puas dengan pelayanan yang mereka terima Putri, (2021). Dari kedua pendapat tersebut dapat disimpulkan bahwa program rujuk balik (PRB) memiliki peran penting dalam meningkatkan kepatuhan pasien serta loyalitas terhadap fasilitas kesehatan. Tingkat kepatuhan yang tinggi (91,6%) menunjukkan bahwa pasien merasakan manfaat nyata dari PRB, seperti kemudahan akses layanan, penghematan biaya, dan kontrol pengobatan yang lebih baik. Selain itu, tingkat kepuasan yang tinggi (skor di atas 70%) pada layanan pendukung seperti apotek menunjukkan bahwa pasien secara umum puas terhadap pelayanan PRB, yang pada akhirnya berkontribusi pada peningkatan minat kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan tersebut.

c. Tahapan loyalitas

Menurut Oliver (1998) dalam Rusydi (2017), terdapat tiga tahap loyalitas, yaitu fase kognitif, fase emotif dan fase konatif. Ketiga fase tersebut berlangsung dengan urutan sebagai berikut:

1) Fase kognitif,

Fase kognitif berisi informasi tentang produk, jasa dan merek diterima oleh konsumen mengindikasikan bahwa produk, jasa, dan merek yang ditawarkan lebih diinginkan konsumen dibandingkan dengan produk jasa dan merek alternatif.

2) Fase afektif

Fase loyalitas ini diperoleh sebagai akumulasi dari kepuasan atas penggunaan produk, jasa, dan merek tertentu

3) Fase konatif

Tahapan akhir dalam membentuk loyalitas secara benar. Tahapan ini terjadi sebagai akibat dari pengulangan secara positif atas pembelian produk, jasa, dan merek tertentu.

d. Karakteristik loyalitas

Loyal menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti setia. Menurut Reichheld & Sasser (1990) dalam Wardhana, (2024) pelanggan setia atau loyal memiliki karakteristik sebagai berikut:

- 1) Melakukan pembelian lebih sering (harga tidak berpengaruh).
- 2) Mencoba produk atau layanan baru dari bisnis tersebut dengan tujuan melakukan pembelian lagi.

- 3) Memberikan rekomendasi dari mulut ke mulut kepada orang lain untuk produk dan layanan.
- 4) Menyampaikan keluhan atau saran rekomendasi kepada bisnis tersebut.

c. Pengukuran loyalitas

Wardhana, (2024) menyatakan metode 'Pengukuran Loyalitas Pelanggan' untuk mengukur loyalitas pelanggan, dan terdapat berbagai teknik dan metrik digunakan. Dalam mengukur loyalitas, sejumlah teknik sering digunakan:

1) *Customer Retention Rate (CRR)*

Mengukur efektivitas dalam mempertahankan pelanggan jangka panjang pada suatu perusahaan. Dengan membagi jumlah total pelanggan selama periode waktu tertentu dengan jumlah pelanggan yang dipertahankan, perusahaan dapat menentukan tingkat retensi (Aspinall, Nancarrow, Stone, 2001).

2) *Customer Lifetime Value (CLV)*

Perhitungan laba yang diperoleh dari setiap pelanggan selama mereka terus menggunakan barang atau jasa yang disediakan oleh perusahaan. Semakin tinggi CLV, semakin tinggi kepuasan pelanggan dan semakin besar kontribusi pelanggan terhadap profit perusahaan (Ramachandran, 2006).

3) *Net Promoter Score (NPS)*

Merupakan metrik yang mengevaluasi kecenderungan konsumen untuk merekomendasikan barang atau jasa suatu perusahaan kepada orang lain. Pada skala 0 hingga 10, pelanggan diminta untuk mengulas pengalaman mereka; skor 9 atau 10 menunjukkan sikap mendukung, skor 7 atau 8 menunjukkan sikap netral, dan skor 0 hingga 6 menunjukkan sikap menentang. Persentase pelanggan yang menunjukkan sikap menentang dikurangi dari persentase pelanggan yang menunjukkan sikap mendukung untuk menghitung NPS (Baquero, 2022).

4) *Repeat Purchase Rate*

Dihitung dengan membagi jumlah pelanggan yang melakukan pembelian ulang dengan jumlah total pelanggan dalam jangka waktu tertentu, angka ini menunjukkan frekuensi pelanggan melakukan pembelian ulang. Persentase pelanggan yang kembali dan melakukan pembelian berikutnya yang lebih tinggi ditunjukkan oleh repeat purchase rate yang lebih tinggi, yang berdampak baik pada kepuasan dan loyalitas pelanggan. (Qu, 2014).

5) *Customer Engagement Score (CES)*

Statistik yang menggabungkan beberapa elemen keterlibatan menjadi satu angka yang mudah dipahami yang menunjukkan tingkat keterlibatan pelanggan dengan suatu merek atau

layanan. Interaksi, perilaku, dan respons pelanggan terhadap berbagai titik kontak dihitung untuk menentukan skor ini. Frekuensi dan kedalaman interaksi klien, tingkat kepuasan, dan keseluruhan perjalanan pelanggan merupakan faktor penting yang diperhitungkan saat menghitung customer engagement store. Pelanggan yang lebih aktif dan terlibat biasanya ditunjukkan dengan skor yang lebih tinggi. Bisnis dapat menggunakan ukuran ini untuk menentukan area yang perlu ditingkatkan dan menilai seberapa baik taktik keterlibatan pelanggan mereka bekerja. Bisnis dapat menyesuaikan strategi mereka untuk meningkatkan kepuasan pelanggan, loyalitas, dan kesan merek dengan melacak keterlibatan konsumen. Mengevaluasi tingkat keterlibatan konsumen dengan suatu merek, biasanya melalui balasan terhadap kampanye pemasaran atau interaksi daring (Vinerean & Opreana, 2021).

6) *Upsell Ratio*

Indikator yang menunjukkan seberapa baik penawaran tambahan atau peningkatan pada suatu produk atau layanan dipasarkan kepada pelanggan yang telah melakukan pembelian. Rasio ini dihitung dengan membagi jumlah total penjualan awal dengan jumlah peningkatan atau penjualan tambahan yang berhasil. Karena menunjukkan seberapa baik upaya untuk meningkatkan nilai transaksi setiap pelanggan,

rasio *upsell* merupakan komponen penting dari strategi penjualan. Semakin sukses taktik *upselling*, semakin besar rasionya. Penting untuk diingat bahwa *upselling* harus jelas dan menawarkan sesuatu yang ekstra kepada pelanggan sehingga mereka merasa mendapatkan sesuatu dari pembelian yang lebih besar. Mengevaluasi sejauh mana pelanggan memutuskan untuk menambahkan lebih banyak barang atau layanan ke pembelian mereka (Satpute, 2019).

2. Kunjungan

a. Pengertian kunjungan awal

Kunjungan menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia berarti mengunjungi atau berkunjung; lawatan; visitasi. Kunjungan pasien dapat didefinisikan sebagai interaksi pasien terhadap suatu layanan fasyankes. Sebagai contoh, dalam satu rangkaian rawat jalan, seluruh rangkaian dapat didefinisikan sebagai satu “*Encounter*”. Data-data kunjungan pasien yang direkam meliputi kapan pertemuan tersebut mulai dan selesai, siapa tenaga kesehatan yang melayani, siapa subjek dari pelayanannya, dan informasi pendukung lainnya (Kementerian Kesehatan, 2024).

b. Pengertian kunjungan ulang

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) kunjungan merupakan visitasi; berkunjung sedangkan ulang berarti melakukan kembali sehingga dapat disimpulkan kunjungan ulang menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) adalah

berkunjung kembali. Dalam konteks kesehatan kunjungan ulang menurut Ratu, et al., (2024) menyebutkan bahwa seseorang pasien yang datang kembali ke rumah sakit yang sama, sekalipun dengan permasalahan kesehatan yang lain adalah semacam tindakan tanda kesetiaan (loyalitas) pasien terhadap suatu organisasi pemberi jasa, lebih banyak disebabkan oleh kualitas pelayanan yang dialami sebelumnya dinilai (dipersepsi) memuaskan.

c. Pengertian minat kunjungan ulang

Menurut Susanti (2010) dalam Yassir, et al., (2022) minat adalah sumber motivasi yang jika diberi kebebasan memilih, dapat memberikan arahan kepada seseorang tentang tindakan masa depannya. Sehingga dapat diartikan motivasi atau keinginan yang dapat memberikan arahan kepada pasien tersebut untuk berkunjung kembali ke fasilitas yang sama.

d. Faktor – faktor yang mempengaruhi minat kunjungan ulang

Salah satu indikator utama kemampuan fasilitas kesehatan untuk berhasil memberikan layanan berkualitas tinggi dan efisien kepada masyarakat adalah minat kunjungan ulang. Keputusan seseorang untuk menggunakan fasilitas medis yang sama lagi menunjukkan kenyamanan, kepercayaan, dan kepuasan mereka sejak kunjungan pertama. Minat kunjungan ulang dipengaruhi oleh lokasi, pelayanan, dan fasilitas pada fasilitas kesehatan Negsih, et al., (2024).

e. Cara mengukur minat kunjungan ulang

Dalam hubungan *Theory of Planned Behavior* yang dikutip oleh Cronin dan Taylor dalam Wandirah, (2021) terdapat tiga indikator utama yang dapat digunakan untuk mengukur minat kunjungan ulang yaitu:

1) Meninjau rencana kembali (*intention to revisit*)

Keinginan untuk mengunjungi kembali fasilitas kesehatan yang pernah didatangi sebelumnya untuk melakukan pengobatan dan pemeriksaan kembali.

2) Kesiediaan untuk merekomendasi (*willingness to recommend*)

Pasien akan merekomendasikan tempat fasilitas kesehatan yang dimana pasien tersebut periksa kepada orang lain untuk berkunjung ke fasilitas kesehatan tersebut.

3) Minat untuk berkunjung (*preference for the place*)

Hal ini mengacu pada tingkat ketertarikan pasien terhadap suatu fasilitas kesehatan yang pernah dikunjungi daripada fasilitas yang lain.

3. Pelayanan

a. Pengertian

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI) pelayanan merupakan kemudahan yang diberikan sehubungan dengan jual beli barang atau jasa. Sedangkan menurut Indrasari, (2019:57) pelayanan adalah kegiatan yang diselenggarakan organisasi

menyangkut kebutuhan pihak konsumen dan akan menimbulkan kesan tersendiri. Pelayanan yang diberikan berhubungan dengan minat kunjungan ulang, karena kepuasan yang pasien peroleh dari suatu pelayanan akan membuat pasien ingin datang kembali ke tempat tersebut, begitu pula sebaliknya. Hal ini sejalan dengan Kasmir (2017) dalam Mahira, et al., (2021) merupakan suatu perbuatan dan tindakan pelaku usaha atau perusahaan untuk memberikan kepuasan. Bregida, et al., (2021) menyatakan bahwa pelayanan dan minat kunjungan ulang berhubungan sebab akibat, pelayanan yang baik akan membuat pasien merasakan puas sehingga pasien berminat berkunjung ulang dibandingkan responden yang menyatakan pelayanan kurang baik.

b. Indikator kualitas pelayanan

Menurut (Kotler, et al., 2019), kualitas pelayanan adalah bentuk penilaian konsumen terhadap tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat pelayanan yang diharapkan. Apabila pelayanan yang diterima atau yang dirasakan sesuai dengan yang harapkan maka kualitas pelayanan dipersepsikan baik dan memuaskan. Kepuasan yang telah terbentuk dapat mendorong konsumen untuk melakukan pembelian ulang dan nantinya akan menjadi pelanggan setia.

Indikator kualitas pelayanan tersebut meliputi:

- 1) Bukti fisik (*Tangibles*), adalah kemampuan perusahaan dalam memberikan layanan terbaik bagi pelanggan dan hal tersebut merupakan hal yang kongkret. Artinya, kualitas tersebut dapat dilihat dan dirasakan secara langsung oleh pelanggan
- 2) Keandalan (*Reliability*), yakni kemampuan memberikan layanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan. Hal ini berarti perusahaan memberikan jasanya secara tepat semenjak saat pertama. Selain itu juga berarti bahwa perusahaan yang bersangkutan memenuhi janjinya
- 3) Jaminan (*Assurance*), yaitu mencakup pengetahuan, kompeten, kesopanan, dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan
- 4) Empati (*Emphaty*), yaitu memberikan perhatian yang tulus yang bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan konsumen dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki suatu pengertian dan pengetahuan tentang pelanggan, memahami kebutuhan secara spesifik, serta memiliki waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan.
- 5) Daya tanggap (*Responsiveness*), tentang bagaimana perusahaan memberikan layanan yang responsif terhadap semua keinginan dan kebutuhan pelanggan.

Menurut penelitian yang dilakukan oleh Amba, et al., (2023) menyatakan bahwa kualitas pelayanan petugas selalu siap dan

profesional dalam melayani masyarakat dalam konteks ini masyarakat adalah pasien yang datang berkunjung pada Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip, memberikan pelayanan yang cepat dan tepat sesuai kebutuhan masyarakat, melayani masyarakat dengan baik dan sopan, tidak membedakan masyarakat dalam memberikan pelayanan, hal ini dilakukan agar masyarakat merasa nyaman.

4. Lokasi

a. Pengertian Lokasi

Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia lokasi merupakan suatu letak atau tempat. Jamlean, et al., (2022) lokasi merupakan tempat atau lokasi merupakan segala sesuatu yang berhubungan dengan lokasi fisik dan aktivitas barang termasuk toko/kantor/pabrik, lokasi usaha dapat juga disebut dengan saluran distribusi perusahaan karena lokasi juga berhubungan langsung dengan pembeli atau konsumen. Fasilitas kesehatan merupakan faktor kunci yang berkaitan erat dengan tingkat aksesibilitas masyarakat terhadap pelayanan kesehatan (Yudono, et al., 2023). Dengan kata lain lokasi juga merupakan tempat produsen menyalurkan produknya kepada konsumen atau merupakan komitmen sumber daya jangka panjang.

b. Faktor lokasi

Yudono, et al., (2023), mengemukakan banyak faktor kompleks yang menentukan lokasi fasilitas kesehatan yang efektif,

termasuk jumlah penduduk, tingkat layanan yang ada, dan permintaan saat ini dan masa mendatang, dan ini harus dipertimbangkan secara cermat. Dari berbagai kriteria untuk menentukan lokasi fasilitas kesehatan, survei menunjukkan bahwa jarak ke fasilitas kesehatan merupakan faktor kunci bagi masyarakat dalam memilih fasilitas kesehatan, ia menyatakan juga bahwa akses ke fasilitas kesehatan umumnya ditentukan secara geografis, ekonomi, atau budaya. Memperdalam kriteria untuk menentukan lokasi fasilitas secara makro, di mana masalah pengambilan keputusan dalam memilih lokasi dapat dibagi menjadi empat kriteria:

- 1) Kualitas fungsional, dengan mempertimbangkan lokasi sebagai pusat kota, ukuran dan fleksibilitasnya, serta kepadatan bangunan;
- 2) Kualitas tapak, dengan mempertimbangkan akses ke tapak, kedekatan, koneksi ke area hijau dan jaringan pembuangan air limbah;
- 3) Kualitas lingkungan, dengan mempertimbangkan lingkungan yang tenang dan terhindar dari polusi udara;
- 4) Aspek ekonomi, dengan mempertimbangkan nilai tanah, kepemilikan tanah, dan perencanaan tata ruang kota.

c. Metode pengukuran lokasi

Menurut Salsabilah, et al., (2023) metode pengukuran lokasi ada beberapa cara. Berikut metode pengukuran jarak tersebut :

1) *Buffering*

Metode untuk mengetahui seberapa besar keterjangkauan fasilitas dengan menggunakan bantuan *tools SIG*. *Buffering* merupakan analisis yang menghasilkan area *buffer* berbentuk lingkaran atau poligon yang melingkupi objek tertentu sebagai pusatnya. Dengan demikian, parameter objek (permukiman) serta luas wilayah yang terlayani dapat diketahui.

2) *Network Analysis*

Menggunakan konsep jaringan, termasuk analisis rute, arah perjalanan, analisis fasilitas terdekat, serta analisis area layanan.

3) *Service Area*

Digunakan untuk mengidentifikasi area yang dapat dicapai dari sebuah fasilitas yang terhubung dengan jaringan jalan

4) *Location – Allocation*

Sebuah pendekatan yang digunakan untuk menentukan lokasi optimal fasilitas, yang dapat memenuhi permintaan pelayanan dari penduduk atau populasi yang ada. Untuk menerapkan metode ini, diperlukan dataset jaringan yang memberikan informasi tentang batas kecepatan atau waktu tempuh.

Dengan demikian maka jarak tempuh suatu fasilitas kesehatan bisa dikatakan jauh atau pun dekat berdasarkan dari salah satu metode penghitungan jarak tersebut. Pada penelitian ini

menggunakan metode *location-allocation* sebagai alat ukur dengan batas kecepatan 40 – 50 km/jam dengan waktu tempuh tidak lebih dari 30 menit digolongkan dengan jarak dekat

5. Fasilitas

a. Pengertian

Selain lokasi dan pelayanan, fasilitas juga menjadi salah satu faktor penting yang memengaruhi keputusan pasien untuk kembali mengakses layanan di sebuah fasilitas kesehatan. Penelitian yang dilakukan (Rahayu, et al., 2024) yang menyoroti minat pasien rawat jalan untuk kembali berobat berhubungan signifikan dengan kualitas fasilitas layanan kesehatan. Fasilitas yang baik, seperti gedung yang luas, membuat pasien lebih mungkin untuk kembali berobat ke fasilitas kesehatan tersebut. Menurut Pantilu., et al (2018) dalam Sugiarto dan Utari, (2024) menyatakan bahwa fasilitas juga merupakan barang yang harus ada sebelum layanan ditawarkan kepada pengunjung. Menurut Tjiptono, (2014) fasilitas yang baik dan memadai memainkan peran penting dalam membentuk persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan. Fasilitas yang bersih, rapi, dan terawat dengan baik akan memberikan kesan profesional dan dapat meningkatkan kepercayaan pelanggan terhadap penyedia layanan. Selain itu, fasilitas yang nyaman seperti ruang tunggu yang nyaman, area parkir yang luas, dan akses yang mudah dapat meningkatkan kenyamanan dan kepuasan.

b. Pengaruh fasilitas

Menurut penelitian yang dilakukan Negsih, et al., (2024) terdapat hubungan antara fasilitas dengan minat kunjungan ulang, karena fasilitas yang memadai memungkinkan pasien dapat bergerak bebas sesuai dengan kebutuhan dan merasa nyaman saat menjalani pengobatan. Hal ini sejalan dengan Fabriani, et al., (2024) yang menyatakan bahwa fasilitas sangat mempengaruhi kuantitas kunjungan. Jika semua peralatan yang dibutuhkan tersedia, pasien dijamin akan mendapatkan segala pemeriksaan yang diperlukan. Dengan segala fasilitas memadai yang disediakan, pasien tidak perlu mencari lagi fasilitas tambahan untuk pemeriksaan di pelayanan kesehatan yang lain. Ini juga sejalan menurut Tjiptono, (2014) yang mengemukakan bahwa fasilitas yang baik dan memadai memainkan peran penting dalam membentuk persepsi pelanggan terhadap kualitas layanan. Dengan demikian maka dapat disimpulkan bahwa fasilitas juga mendukung dalam pengaruh minat kunjungan ulang pada fasilitas kesehatan yang dimana pasien dapat merasa nyaman saat menjalani pengobatan yang dikarenakan fasilitas yang digunakan sudah baik serta memadai.

6. Program Rujuk Balik (PRB)

a. Pengertian

Sistem rujukan adalah suatu sistem penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelimpahan wewenang dan tanggung jawab atas kasus penyakit atau masalah kesehatan

yang diselenggarakan secara timbal balik, baik vertikal dalam arti dari satu strata sarana pelayanan kesehatan ke strata sarana pelayanan kesehatan lainnya, maupun horizontal dalam arti antara strata sarana pelayanan kesehatan yang sama (Rahman et al., 2021).

Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP)/pelayanan primer memberi pelayanan pertama atau pelayanan sebelum dirujuk ke rumah sakit atau fasilitas kesehatan rujukan. Puskesmas memberi pelayanan kepada masyarakat dan peserta Jaminan Kesehatan Nasional yang menderita penyakit infeksi maupun penyakit tidak menular.

Program Rujuk Balik (PRB) ini menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia, (2024) menyatakan bahwa ada beberapa kriteria penyakit yang dapat di rujuk balik ke fasilitas kesehatan tingkat pertama diantaranya yaitu

- 1) diabetes mellitus;
- 2) hipertensi;
- 3) penyakit jantung;
- 4) asma;
- 5) penyakit paru obstruktif kronis (PPOK);
- 6) epilepsi;
- 7) *skizofrenia*;
- 8) *stroke*; dan
- 9) *sindroma lupus eritematosus* (SLE).

Dengan catatan kesembilan penyakit ini telah dinyatakan terkontrol oleh fasilitas rujukan tingkat lanjut sehingga memenuhi syarat untuk dirujuk kembali ke fasilitas rujukan tingkat pertama.

b. Pengaruh Program Rujuk Balik (PRB)

Secara umum, mekanisme PRB melibatkan pengalihan pasien kronis dari FKRTL ke FKTP, program ini juga menunjukkan tren yang positif, meskipun tingkat kepatuhan masih beragam yang dimana peningkatan peserta dengan kunjungan yang belum teratur. Pasien penyakit kronis seperti hipertensi, diabetes melitus, dan jantung membutuhkan terapi jangka panjang yang konsisten.

Program Rujuk Balik (PRB) terbukti efektif menurunkan kunjungan pasien penyakit kronis ke rumah sakit karena pasien dapat mengambil obat langsung di puskesmas. Hal ini sangat membantu penderita hipertensi, diabetes, dan penyakit kronis lain yang sebelumnya harus antre lama di rumah sakit (Karti et al., 2025).

B. Penelitian yang Relevan

Tabel 2. 1
Penelitian yang relevan

No.	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
1.	Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan di Poliklinik Saraf	Negsih, et al	2024	Desain : Kuantitatif dengan metode <i>cross-sectional</i> Sampling : <i>Accidental sampling</i> Instrumen : Kuesioner Analisa : Univariat, Bivariat dan Multivariat	Terdapat hubungan pendidikan, pekerjaan, lokasi, fasilitas, pelayanan, petugas kesehatan dengan minat kunjungan ulang di RSUD Kabupaten Empat Lawang Tahun 2024	Consecutive sampling, variabel pelayanan, lokasi, dan fasilitas, tempat penelitian

No.	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
2.	Faktor Penentu Loyalitas Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai.	Winarno & Octavia	2024	Desain : Kuantitatif dengan desain <i>cross-sectional</i> Sampling : Purposive sampling Instrumen : Kuesioner Analisa : Analisis data dilakukan secara univariat dan bivariat menggunakan <i>chi-square</i> .	Menunjukkan bahwa hasil pengujian terhadap kualitas pelayanan, fasilitas kesehatan, dan loyalitas pelanggan memiliki hubungan yang signifikan	Consecutive sampling, Analisa data univariat – multivariat, variabel pelayanan, lokasi, dan fasilitas terhadap minat kunjungan ulang.

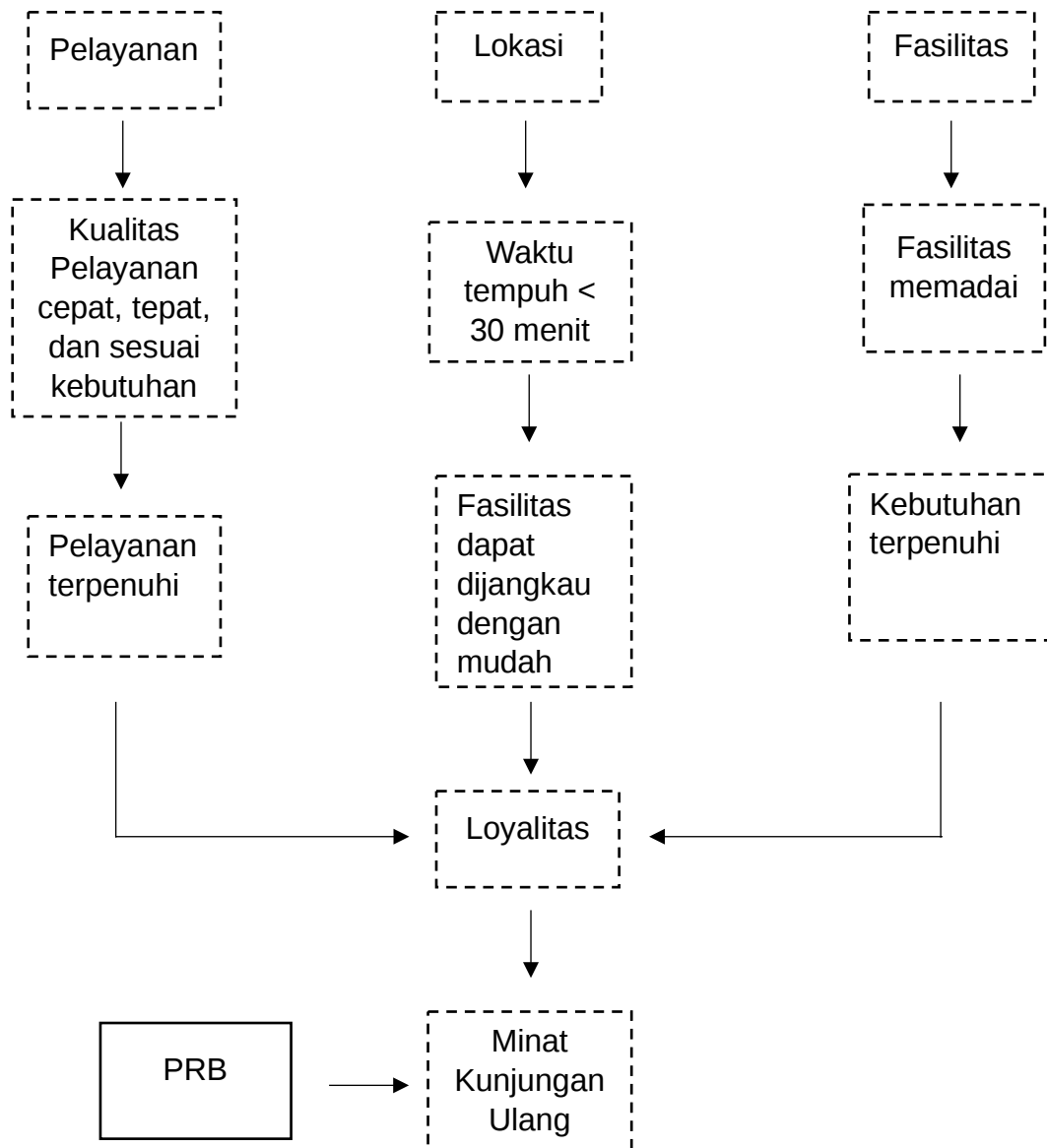
No.	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
3.	Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pada Layanan di Klinik Pratama Asy-Syifa Sragen.	Inggit, et al	2019	Desain : Deskriptif korelational dengan metode <i>cross-sectional</i> Sampling : Purposive sampling Instrumen : Kuesioner Analisa : Univariat & bivariat.	Terdapat hubungan yang signifikan antara fasilitas, lokasi, dan layanan dengan minat kunjungan ulang.	Analisa univariat - multivariat

No.	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
4.	Faktor yang Mempengaruhi Loyalitas Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit (<i>Systematic Literature Review</i>)	Rahmat & Kusumayati	2024	Desain : <i>Systematic literature review</i> Sampling : 8 artikel Analisa : <i>systematic literature review</i>	Disimpulkan bahwa kepuasan dan kualitas pelayanan sebagai faktor dominan, serta bauran pemasaran sebagai faktor yang mempengaruhi	Desain deskriptif korelasional dengan pendekatan <i>cross-sectional</i> dengan Analisa unnivariat – multivariat dengan variabel pelayanan, lokasi, dan fasilitas terhadap minat kunjungan ulang.

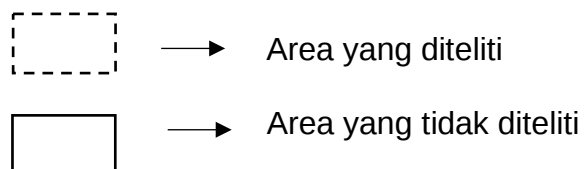
No.	Judul	Penulis	Tahun	Desain	Hasil	Perbedaan
5.	Analisis Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan Pada Masa Pandemi Covid-19	Azizah, et al	2022	Desain : pre-eksperimental tipe <i>one-group pretest-posttes</i> , Sampling : 50, <i>accidental sampling</i> Analisa : analisis univariat, analisis bivariat dengan uji statistik uji <i>Paired t-test</i>	Faktor-faktor yang terdapat mempengaruhi adalah fasilitas, pelayanan, kemudahan informasi, dan penerapan protokol kesehatan.	Metode penelitian kuantitatif dengan deskriptif korelasional, pendekatan <i>cross-sectional</i> dengan teknik sampling <i>consecutive sampling</i> . Analisa univariat – multivariat.

C. Kerangka Konsep

Penelitian berjudul “ Determinan Loyalitas Masyarakat Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pada Fasilitas Kesehatan “



Gambar 2. 1
Kerangka Konsep



D. Hipotesa

Menurut Suryabrata (2000) dalam Yakin, (2023), secara teknis hipotesa adalah pernyataan mengenai kondisi suatu populasi yang akan diverifikasi menggunakan informasi dari sampel penelitian. Secara statistik, hipotesa adalah pernyataan tentang status suatu parameter yang akan diuji melalui statistik sampel.

Hipotesa dalam penelitian ini adalah:

1. Terdapat pengaruh pelayanan terhadap minat kunjungan ulang.
2. Terdapat pengaruh lokasi terhadap minat kunjungan ulang.
3. Terdapat pengaruh fasilitas terhadap minat kunjungan ulang.
4. Terdapat pengaruh antara pelayanan, lokasi dan fasilitas secara bersama-sama terhadap minat kunjungan ulang pada fasilitas kesehatan.

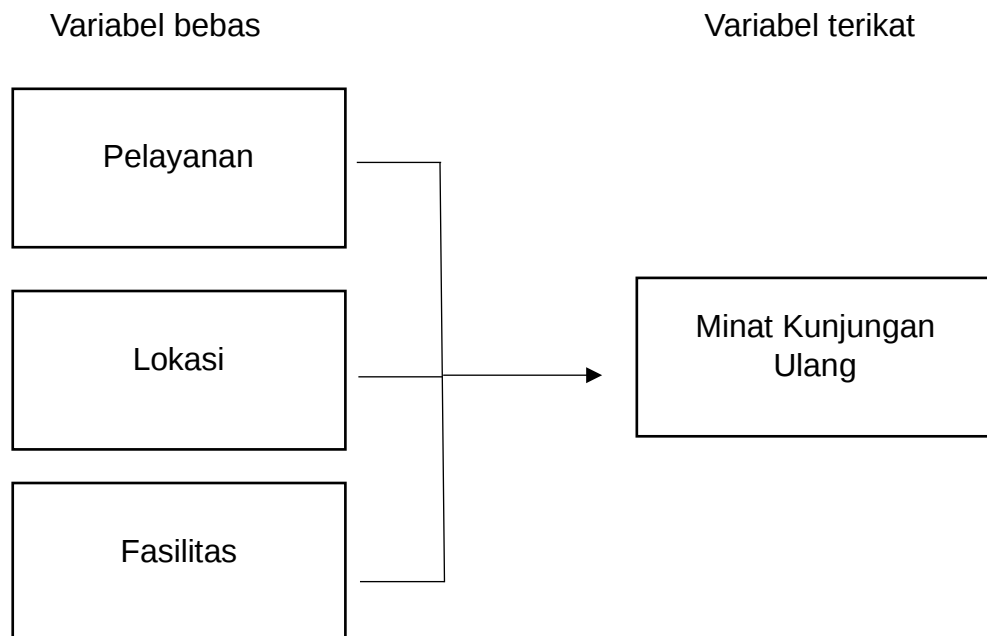
BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Kerangka Penelitian

Menurut Partelow, (2023), kerangka kerja adalah suatu sistem aturan, gagasan, atau keyakinan yang digunakan untuk merencanakan atau memutuskan sesuatu; suatu struktur pendukung yang di sekitarnya sesuatu dapat dibangun.

Pada penelitian ini berjudul “Determinan Loyalitas Masyarakat terhadap Minat Kunjungan Ulang pada Fasilitas Kesehatan” terdiri dari determinan loyalitas sebagai variabel bebas dan minat kunjungan ulang sebagai variabel terikat, dengan kerangka kerja sebagai berikut:



Gambar 3.1
Kerangka Penelitian

B. Desain Penelitian

Desain penelitian merupakan cetak biru atau rencana menyeluruh yang disusun untuk memandu proses penelitian secara sistematis. Desain ini mencakup pemilihan metode penelitian yang tepat serta langkah-langkah operasional yang akan dilakukan selama proses pengumpulan dan analisis data (Mahagiyani & Sugiono, 2024:13).

Pada penelitian ini menggunakan penelitian analitik korelasional dengan jenis penelitian kuantitatif, desain pendekatan *cross-sectional* untuk mengetahui determinan loyalitas masyarakat sebagai variabel bebas terhadap minat kunjungan ulang sebagai variabel terikat.

C. Populasi, Teknik Sampling, dan Sampel Penelitian.

1. Populasi

Menurut Margono (2004) dalam Suriani, et al., (2023) populasi adalah keseluruhan objek penelitian yang terdiri dari manusia, hewan, benda, tumbuhan, fenomena, gejala, dan peristiwa lainnya yang memiliki karakteristik tertentu dalam suatu penelitian. Populasi penelitian ini adalah pasien yang sudah berkunjung ke Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip dengan total sebanyak 170 orang (rata – rata jumlah kunjungan dalam 2 bulan).

2. Sampel

Sampel yaitu sejumlah individu yang dipilih dari populasi dan merupakan bagian yang mewakili keseluruhan anggota populasi (Suriani, et al., 2023).

Pada penelitian ini penghitungan jumlah sampel menggunakan tabel Krejcie & Morgan. Tabel ini memudahkan peneliti untuk mengetahui berapa jumlah sampel yang harus diambil dari populasi, hal ini dapat memastikan validitas dan reliabilitas temuan penelitian sekaligus mengurangi biaya dan waktu pengumpulan data (Tarumingkeng, 2024). Dapat dilihat pada tabel berikut:

Tabel 3. 1
Tabel *Krejcie & Morgan*

Populasi	Sampel
160	110
170	114
180	119

Berdasarkan penghitungan sampel menurut tabel *Krejcie & Morgan*, pada penelitian ini didapatkan sampel 114 pasien di Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip. Dalam penelitian ini peneliti menggunakan kriteria untuk penelitian sebagai berikut:

a. Kriteria inklusi

- 1.) Pasien yang berkunjung ke Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip.
- 2.) Pasien yang dapat berkomunikasi dengan baik (tidak mengalami gangguan mental atau kognitif).

b. Kriteria eksklusi

- 1) Pasien yang sedang dalam kondisi sakit berat atau *emergency*, dengan kriteria sebagai berikut:
 - a) Sesak nafas berat

- b) Nyeri dada akut dicurigai serangan jantung
- c) Perdarahan aktif
- d) Kejang/ trauma berat
- e) Membutuhkan tindakan segera/ rujukan IGD

3. Teknik Sampling

Teknik sampling adalah metode yang digunakan untuk memilih sampel dari suatu populasi. Secara umum, teknik ini terbagi menjadi dua jenis, yaitu *probability sampling* dan *nonprobability sampling*. *Probability sampling* merupakan teknik yang memberikan kesempatan yang sama bagi setiap anggota populasi untuk terpilih sebagai sampel (Machali, 2021). Sementara itu, *nonprobability sampling* adalah metode pemilihan sampel yang tidak memberikan peluang yang sama kepada seluruh anggota populasi untuk dijadikan sampel penelitian (Machali, 2021).

Teknik pengambilan sampel pada penelitian ini menggunakan *consecutive sampling*. Menurut Notoatmodjo, (2010) dalam Hidayat, (2021) *consecutive sampling* merupakan teknik pemilihan sampel yang melibatkan seluruh subjek yang hadir dan memenuhi kriteria inklusi, hingga mencapai jumlah sampel yang telah ditentukan.

D. Definisi Operasional

Definisi operasional merupakan penjabaran variabel-variabel yang diteliti dalam suatu penelitian hingga menjadi bersifat operasional sehingga bisa diukur dengan alat ukur penelitian (Abdullah, et al., 2022).

Tabel 3. 2
Definisi Operasional

Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Indikator	Skala	Hasil Ukur
Pelayanan	Upaya atau kegiatan melayani kebutuhan pasien, yang bersifat jasa.	Kuesioner	- Bukti fisik - Kehandalan - Jaminan - Empati - Daya tanggap	Ordinal	- Baik - Kurang baik
Lokasi	Kedekatan geografis antara tempat tinggal responden dan fasilitas rumah sakit yang dituju.	Kuesioner	Waktu Tempuh	Ordinal	- Dekat (< 30 Menit) - Jauh ($\geq$ 30 Menit)
Fasilitas	Segala sesuatu yang menyangkut sarana, prasarana, maupun alat medis & non medis.	Kuesioner	Fasilitas yang bersih, rapi, dan terawat dengan baik.	Ordinal	- Terawat - Tidak terawat

Variabel	Definisi operasional	Alat Ukur	Indikator	Skala	Hasil ukur
Minat kunjungan ulang	Motivasi atau keinginan pasien tersebut untuk berkunjung kembali ke fasilitas yang sama.	Kuesioner	Meninjau rencana kembali, ketersediaan untuk merekomendasi, minat untuk berkunjung.	Ordinal	- Berkunjung kembali - Tidak berkunjung kembali

E. Ruang Lingkup

Ruang lingkup penelitian ini membahas hubungan antara determinan loyalitas masyarakat dimana determinan tersebut diantaranya adalah faktor lokasi, faktor pelayanan, faktor fasilitas terhadap minat kunjungan ulang pada fasilitas kesehatan.

F. Instrumen Penelitian

1. Instrumen Penelitian

Penelitian ini menggunakan alat penelitian kuesioner. Detail dari kuesioner pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

a. Variabel bebas

Variabel bebas adalah variabel independen atau variabel yang mempengaruhi variabel lain, variabel bebas merupakan

penyebab perubahan variabel lain (Sahir, 2021). Variabel bebas dalam penelitian ini meliputi:

1) Pelayanan

Instrumen penelitian ini menggunakan kuesioner sebagai alat ukur pelayanan dengan 10 pertanyaan yang berupa jawaban ya dan tidak. Dikatakan baik jika responden menjawab ya ≥ 5 , dikatakan kurang baik ketika responden menjawab ya < 5 .

2) Lokasi

Instrumen yang digunakan untuk mengukur lokasi adalah kuesioner untuk mengetahui waktu tempuh ke lokasi Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip. Dikatakan dekat jika jarak tempuh < 30 menit, dan jauh jika jarak tempuh ≥ 30 menit.

3) Fasilitas

Instrumen yang digunakan untuk mengukur fasilitas adalah kuesioner, dengan 3 pertanyaan yang berupa jawaban ya dan tidak. Dikatakan terawat jika responden menjawab ya minimal 2 dan dikatakan tidak terawat jika menjawab ya kurang dari 2.

b. Variabel terikat

Variabel terikat adalah variabel dependen atau variabel yang dipengaruhi oleh variabel bebas, variabel terikat merupakan akibat dari variabel bebas (Sahir, 2021). Variabel terikat pada penelitian ini adalah minat kunjungan ulang. Instrumen yang digunakan untuk mengukur minat kunjungan ulang adalah kuesioner. Jumlah kuesioner 3 pertanyaan, Dikatakan

berkunjung kembali jika responden menjawab ya minimal 2 dan dikatakan tidak berkunjung kembali jika menjawab ya kurang dari 2.

2. Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Uji validitas

Menurut Sjaruddin, et al., (2024) validitas adalah aspek kunci dalam penelitian ilmiah yang diperkuat oleh metodologi yang tepat. Validitas merupakan faktor kunci dalam mengukur keberhasilan penelitian dalam mencapai tujuannya. Menurut Bollen dan Pearl (2013) dalam Sjaruddin, et al., (2024), validitas memastikan bahwa instrumen pengukuran yang digunakan dalam penelitian benar-benar mengukur apa yang dimaksudkan untuk diukur, sehingga memastikan bahwa data yang dikumpulkan dapat diandalkan dalam menyusun kesimpulan. Uji validitas dalam penelitian ini digunakan untuk mengukur variabel:

- 1) Pelayanan
- 2) Fasilitas
- 3) Minat kunjungan ulang

b. Uji reliabilitas

Sedangkan reliabilitas sendiri merujuk pada konsistensi dan keandalan hasil pengukuran atau metode penelitian. Ini menunjukkan sejauh mana instrumen tersebut dapat menghasilkan hasil yang sama jika diulang pada populasi atau

sampel yang sama dalam kondisi yang sama (Sjaruddin, et al., 2024).

c. Hasil uji validitas

Uji validitas pada penelitian ini menggunakan 40 responden. Pengujian kuesioner ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan memiliki tingkat validitas yang dapat dilihat dari nilai r hitung yang lebih besar dari nilai r tabel. Nilai r tabel dengan 40 responden yaitu 0,312 dengan tingkat probabilitas kesalahan 0,05. Dengan perlakuan sebagai berikut:

- 1) Jika r hitung $>$ r tabel (0,312), maka pernyataan berikut dinyatakan valid.
- 2) Jika r hitung $<$ r tabel (0,312), maka pernyataan berikut dinyatakan tidak valid.

Dari hasil pengolahan menggunakan program *SPSS for windows* seri 26 dinyatakan bahwa 40 responden dinyatakan semuanya valid berikut rinciannya:

a) Variabel pelayanan

Tabel 3. 3
Uji Validitas Pelayanan

No. Pertanyaan	<i>Corrected item-Total Correlation</i>	Kriteria
1	0,603	Valid
2	0,408	Valid
3	0,839	Valid
4	0,860	Valid

No. Pertanyaan	<i>Corrected item-Total Correlation</i>	Kriteria
5	0,676	Valid
6	0,716	Valid
7	0,824	Valid
8	0,700	Valid
9	0,380	Valid
10	0,727	Valid

Sumber: Data Primer, 2025

Pernyataan pada variabel pelayanan berjumlah 10 pertanyaan didapatkan hasil semuanya valid.

b) Variabel fasilitas

Tabel 3. 4
Uji Validitas Variabel Fasilitas

No. Pertanyaan	<i>Corrected item-Total Correlation</i>	Kriteria
1	0,577	Valid
2	0,714	Valid
3	0,665	Valid

Sumber: Data Primer, 2025

Pernyataan pada tabel variabel fasilitas berjumlah 3 pertanyaan didapatkan hasil semuanya valid.

c) Minat kunjungan ulang

Tabel 3. 5
Uji Validitas Minat Kunjungan Ulang

No. Pertanyaan	<i>Corrected item-Total Correlation</i>	Kriteria
1	0,495	Valid
2	0,675	Valid
3	0,406	Valid

Sumber: Data Primer, 2025

Pernyataan pada variabel minat berkunjung ulang dengan 3 pertanyaan didapatkan hasil semuanya valid.

d. Hasil uji realibilitas

Uji reliabilitas pada kuesioner ini menggunakan 40 responden. Pengujian ini bertujuan untuk memastikan bahwa setiap pertanyaan pada kuesioner adalah reliabel dengan melihat nilai *Chronbach Alpha* > *r tabel*. Berikut adalah rinciannya:

- 1) Jika nilai *Chronbach Alpha* > *r tabel*, maka pertanyaan tersebut reliabel.
- 2) Jika nilai *Chronbach Alpha* < *r tabel*, maka pertanyaan tersebut tidak reliabel.

Dari hasil pengolahan menggunakan program *SPSS for window seri 26* dinyatakan bahwa 40 responden dinyatakan bahwa pertanyaan yang telah dibuat reliabel berikut rinciannya:

Tabel 3. 6
Uji Reliabilitas

<i>Cronbach's Alpha</i>	<i>N of items</i>
0,904	16

Sumber: Data Primer, 2025

Diperoleh hasil dari pengolahan program *SPSS for windows seri 26* hasil *Cronbach's Alpha* (0,904) lebih besar dari *r tabel* (0,312)

G. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data merupakan proses dalam sebuah penelitian dan merupakan bagian yang penting. Teknik pengambilan

data harus benar dan sesuai dengan metode agar hasil yang diraih sesuai dengan tujuan penelitian awal atau hipotesis awal yang sudah ditentukan (Sahir, 2021).

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik pengumpulan data melalui angket atau yang sering disebut juga kuesioner. Angket merupakan instrumen yang berbentuk daftar pertanyaan/ Pernyataan tertulis yang telah disusun secara sistematis oleh peneliti, dan diberikan kepada responden untuk dijawab sesuai dengan kondisi, pengalaman, atau persepsi mereka. Menurut Abubakar, (2021) angket adalah suatu bentuk instrumen yang berisi serangkaian pertanyaan yang dirancang untuk memperoleh data yang relevan dan dibutuhkan dalam menjawab rumusan masalah penelitian. Pertanyaan-pertanyaan dalam angket disusun berdasarkan indikator dari masing-masing variabel penelitian, dengan menggunakan skala dikotomis yang berupa pertanyaan dengan jawaban ya dan tidak, yang selanjutnya dianalisis secara statistika.

Langkah Langkah pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Peneliti mengajukan surat izin penelitian dari STIKES Panti Kosala.
2. Peneliti membuat bukti kelaikan etik.
3. Peneliti mengunjungi Klinik Enggal Waras untuk melakukan Studi Pendahuluan.
4. Peneliti mengunjungi Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip.
5. Peneliti menjelaskan maksud dan tujuan penelitian.
6. Peneliti mengedarkan kuesioner kepada responden.

7. Peneliti memeriksa kembali jawaban responden.
8. Peneliti melakukan tahapan selanjutnya yaitu pengolahan data.

H. Rencana Analisa Data

Analisis data dimaksudkan untuk memahami apa yang terdapat di balik semua data tersebut, mengelompokkannya, meringkasnya menjadi suatu yang kompak dan mudah dimengerti, serta menemukan pola umum yang timbul dari data tersebut (Majid & Qadar, 2021). Arikunto, (2019) menjelaskan tahapan tahapan metode yang dilakukan dalam analisis data sebagai berikut:

1. Tabulasi data (*the tabulation of the data*)

Tabulasi sebenarnya merupakan langkah pengolahan data setelah sebelumnya dilakukan *editing dan coding*.

2. *Editing*

Tahap pemeriksaan kembali terhadap kelengkapan jawaban yang telah diperoleh. Editing adalah langkah pengecekan data yang telah dikumpulkan untuk menghilangkan kesalahan-kesalahan yang terdapat pada pengumpulan data.

3. *Coding*

Tahapan memberi kode pada masing-masing jawaban responden dengan mempertimbangkan kategori-kategori yang sudah disusun sebelumnya.

4. Penyimpulan data (*the summarizing of the data*)

Penyimpulan data harus berdasarkan pada semua data yang diperoleh dalam kegiatan penelitian. rekomendasi dan implikasi penelitian. Rumusan kesimpulan mengacu pada rumusan dan tujuan penelitian yang telah ditentukan sebelumnya.

I. Analisa Univariat

Menurut Sarwono & Handayani, (2021:191) analisis univariat adalah analisis satu variabel. Analisis univariat menggunakan metode statistik deskriptif untuk menggambarkan parameter dari masing-masing variabel. Analisis ini dapat dilakukan dalam beberapa jenis, yaitu sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi

Distribusi frekuensi atau tabel frekuensi adalah susunan data dalam sebuah tabel yang telah diklasifikasikan menurut kelas atau kategori tertentu.

Tabel 3. 7
Distribusi Frekuensi

Variabel	Kategori	f	%
Pelayanan	Baik		
	Kurang baik		
Lokasi	Dekat		
	Jauh		
Fasilitas	Terawat		
	Tidak terawat		
Minat kunjungan ulang	Berkunjung kembali		
	Tidak berkunjung kembali		

a. Ukuran Tendensi Sentral

Ukuran sentralitas adalah ukuran yang digunakan untuk melihat seberapa besar data cenderung terkonsentrasi pada suatu nilai tertentu. Nilai pasti adalah nilai tunggal atau nilai pusat. Disebut nilai sentral karena pada umumnya nilai terletak di tengah atau tengah suatu distribusi. Ukuran *centering* terdiri dari:

1) Modus

Modus adalah nilai data yang memiliki frekuensi terbesar dalam suatu kumpulan data. Mode ini dapat digunakan untuk semua level pengukuran. Namun, mode ini paling cocok untuk data yang diukur pada tingkat pengukuran nominal.

2) Rata – rata (*mean*)

Rata-rata ditentukan dengan menjumlahkan nilai semua pengamatan dibagi dengan banyaknya data. Secara umum, rata-rata dapat digunakan ketika data memiliki interval atau tingkat rasio pengukuran.

Pada penelitian ini pengukuran konsentrasi (tendensi sentral) menggunakan program *SPSS for Windows* seri 26.

2. Analisis Bivariat

Menurut Sarwono & Handayani, (2021) analisis bivariat adalah hubungan antara dua variabel yang dapat digambarkan dalam bentuk tabel silang, yang dicurigai berkorelasi atau berhubungan. Hipotesa alternatif dalam penelitian ini adalah:

- b. Terdapat pengaruh antara pelayanan terhadap minat kunjungan ulang menggunakan uji statistik uji *chi square*.
- c. Terdapat pengaruh antara lokasi terhadap minat kunjungan ulang menggunakan uji statistik uji *chi square*.
- d. Terdapat pengaruh antara fasilitas terhadap minat kunjungan ulang menggunakan uji statistik uji *chi square*.

Pada penelitian ini uji statistic bivariat dengan *chi square* dibantu dengan program *SPSS for windows* seri 26.

3. Analisis Multivariat

Menurut Santoso, (2010) analisa multivariat atau metode multivariat berhubungan dengan metode – metode statistik yang secara bersama – sama (simultan) melakukan analisis terhadap lebih dari dua variabel pada setiap objek atau orang. Sehingga bisa dikatakan analisis multivariat merupakan perluasan dari analisis univariat atau bivariat. Pada penelitian ini analisis statistik multivariat menggunakan metode analisis regresi logistik ganda. Ukuran statistik ini digunakan untuk menguji beberapa hubungan antara variabel bebas dengan variabel terikat untuk mengetahui bentuk hubungan variabel-variabel tersebut. Pada penelitian ini uji statistik multivariat dengan regresi logistik ganda dibantu dengan program komputer *SPSS for windows* seri 26.

J. Tempat dan Waktu Penelitian

Pada penelitian yang berjudul Determinan Loyalitas Masyarakat terhadap Minat Kunjungan Ulang pada Fasilitas Kesehatan yang akan dilakukan peneliti yaitu di Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip. Penelitian ini akan dilaksanakan pada bulan Agustus – Oktober 2025.

No.	Uraian	Mar	Apr	Mei	Jun	Jul	Ags	Sept	Okt	Nov	Des
1.	Pengajuan judul proposal										
2.	Penyusunan proposal										
3.	Seminar proposal										
4.	Persiapan penelitian										
5.	Pengambilan data										
6.	Pengolahan data										
7.	Interpretasi hasil & pembahasan										
8.	Seminar hasil										
9.	Publikasi										

BAB IV

HASIL dan PEMBAHASAN

A. Waktu dan Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan sesuai dengan waktu dan tempat penelitian yang telah ditetapkan. Informasi mengenai waktu dan tempat penelitian disajikan sebagai berikut:

1. Waktu penelitian

Penelitian ini dilaksanakan mulai pada bulan Agustus hingga November 2025. Rentang waktu tersebut mencakup persiapan, pengumpulan data, analisis data, hingga penyusunan laporan penelitian.

2. Tempat penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip. Pemilihan Lokasi ini didasarkan pada relevansi topik penelitian dengan belum terdapat penelitian serupa yang membahas determinan loyalitas masyarakat terhadap minat kunjungan ulang di klinik tersebut.

B. Hasil Analisis

Hasil analisis data penelitian disajikan pada bagian ini untuk menggambarkan karakteristik responden serta hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen yang diteliti. Analisis

data dilakukan secara bertahap, meliputi analisis univariat, bivariat, dan multivariat. Hasil pengolahan dan analisis data tersebut disajikan secara sistematis pada bagian berikutnya

1. Karakteristik Responden

Tabel 4. 1
Karakteristik Responden

No	Karakteristik	Kategori	f	%
1	Jenis kelamin	Laki – laki	46	40,4
		Perempuan	68	59,6
2	Usia	20 – 29	46	40,3
		30 – 39	28	24,6
		> 40	40	35,1
3	Pendidikan	SD/SMP	26	22,8
		SMA/SMK	52	45,6
		Perguruan tinggi	36	31,6
4	Kunjungan	2-3 kali	90	79
		3 kali	24	21

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil analisis karakteristik responden Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip memiliki mayoritas responden dengan jenis kelamin perempuan yaitu 68 (59,6%). Usia terbanyak adalah antara 20 hingga 29 tahun yaitu 46 (40,3%) yang menunjukkan bahwa

mayoritas responden berada pada usia produktif. Responden terbanyak memiliki tingkat pendidikan SMA/SMK yaitu 52 (45,6%). Secara keseluruhan, sebagian besar responden telah berkunjung dua hingga tiga kali yaitu 90 (79%), menunjukkan bahwa mayoritas pasien sudah memiliki pengalaman menggunakan layanan klinik.

2. Analisis Univariat

Tabel 4. 2
Analisis Univariat

Variabel	Kategori	f	%
Pelayanan	Baik	68	59,6
	Kurang baik	46	40,4
Lokasi	Dekat	82	71,9
	Jauh	32	28,1
Fasilitas	Terawat	68	59,6
	Tidak terawat	46	40,4
Minat kunjungan ulang	Kembali	57	50
	Tidak kembali	57	50

Sumber: Data Primer, 2025

Hasil analisis univariat pada penelitian ini yang berdasarkan tabel 4.2, diketahui bahwa sebagian besar responden yaitu 68 (59,6%) menilai pelayanan yang diberikan masuk ke dalam kategori baik. Lokasi tempat tinggal sebagian besar responden yaitu 82 (71,9%) dekat dengan Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip. Fasilitas yang diberikan dinilai terawat oleh responden 68 (59,6%). Minat

kunjungan ulang tidak ada yang mendominasi 57 responden akan kembali berkunjung dan 57 responden tidak berkunjung kembali.

3. Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini menggunakan metode *chi square* dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4. 3
Tabel Hasil Uji Bivariat

No	Variabel	Kategori	Minat kunjung		OR	CI 95%		p
			ulang			Batas atas	Batas bawah	
			Kem	Tidak				
			bali	Kembali				
1	Pelayanan	Baik	42	31	3,338	1,520	7,333	0,002
		Kurang baik	15	31				
2	Lokasi	Dekat	57	57	2.954	1,242	7,025	0,012
		Jauh	10	22				
3	Fasilitas	Baik	40	28	2,437	1,129	5,259	0,022
		Kurang baik	17	29				

Sumber: Data Primer, 2025

a. Hasil analisis bivariat sebagai berikut:

1) Variabel pelayanan

Hasil analisis menunjukkan adanya pengaruh signifikan secara statistik antara variabel pelayanan dengan minat kunjungan ulang ($p = 0,002$; OR: 3,338; CI:95% 1,520–7,333).

Responden dengan penilaian pelayanan dalam kategori baik 3,338 kali untuk melakukan kunjungan ulang.

2) Variabel lokasi

Hasil analisis menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara faktor lokasi dengan minat kunjungan ulang secara statistik yang ditunjukkan dengan ($p = 0,012$; OR: 2,954; CI: 95% 1,242–7,025). Responden dengan jarak tempuh < 30 menit 2,954 kali untuk melakukan kunjungan ulang.

3) Variabel fasilitas

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara faktor fasilitas dengan minat kunjungan ulang yang dimana secara statistik dapat ditunjukkan ($p = 0,022$; 95% CI: 95%; 1,129–5,259). Responden dengan penilaian fasilitas kategori baik 2,437 kali untuk melakukan kunjungan ulang.

4. Analisis Multivariat

Analisis multivariat pada penelitian ini menggunakan metode regresi logistik ganda dengan rincian sebagai berikut:

Tabel 4. 4
Tabel Multivariat

Variabel	n	p	Exp(B)	R Square	CI 95%	
					Batas atas	Batas bawah
Pelayanan		0,002	0,278		0,123	0,630
Lokasi	114	0,049	0,011	0,178	0,124	0,764
Fasilitas		0,203				

Sumber: Data Primer, 2025

a. Hasil analisis multivariat sebagai berikut:

1) Variabel pelayanan

Hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan secara statistik antara variabel pelayanan dengan minat kunjungan ulang ($p = 0,002$; CI: 95%: 0,123– 0,630). Responden menilai bahwa variabel pelayanan 0,278 kali dalam melakukan kunjungan ulang.

2) Lokasi

Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara faktor lokasi dengan minat kunjungan ulang secara statistik yang ditunjukkan dengan ($p = 0,049$; OR: 0,011; CI: 95% 0,124–0,764). Responden menilai bahwa variabel lokasi memiliki 0,011 kali dalam melakukan kunjungan ulang.

3) Fasilitas

Sebaliknya, pada variabel fasilitas ($p = 0,203$) menunjukkan tidak terdapat pengaruh yang signifikan dengan minat kunjungan ulang setelah dikontrol oleh variabel lain. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan dan lokasi merupakan faktor yang lebih dominan dalam memengaruhi minat kunjungan ulang pasien dibandingkan fasilitas.

C. Pembahasan

Berdasarkan hasil analisis yang telah dilakukan pada pasien yang melakukan kunjungan di Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip sebagai responden penelitian, didapatkan hasil sebagai berikut:

1. Pengaruh Pelayanan terhadap Minat Kunjungan Ulang.

Hasil analisis bivariat menunjukkan adanya pengaruh signifikan secara statistik antara variabel pelayanan dengan minat kunjungan ulang ($p = 0,002$; OR: 3,338; CI:95% 1,520–7,333).

Pada analisis multivariat, variabel pelayanan menunjukkan adanya pengaruh signifikan secara statistik antara variabel pelayanan dengan minat kunjungan ulang ($p = 0,002$; CI: 95%: 0,123– 0,630).

Pelayanan kesehatan merupakan seluruh bentuk aktivitas yang diberikan oleh tenaga kesehatan kepada pasien yang mencakup aspek kecepatan, ketepatan, keramahan, serta kemampuan tenaga

kesehatan dalam memberikan rasa aman dan nyaman kepada pasien.

Kualitas pelayanan adalah bentuk yang adalah bentuk penilaian konsumen terdapat tingkat pelayanan yang diterima dengan tingkat pelayanan yang diharapkan Kotler, et al., (2019). Pada penelitian ini indikator kualitas pelayanan yang digunakan meliputi bukti fisik, kehandalan, jaminan, empati dan daya tanggap. Pada penelitian ini indikator tersebut yang harus dipenuhi oleh petugas diantaranya kehandalan, empati, jaminan, dan daya tanggap dalam memberikan pelayanan kepada pasien Klinik Pratama Panti Waluyo, meskipun ketiga aspek tersebut telah terpenuhi ada aspek yang perlu ditingkatkan yaitu bukti fisik. Sehingga setelah semua aspek terpenuhi maka tercipta suasana nyaman dan kebutuhan pelayanan pasien terpenuhi dan pada akhirnya minat berkunjung kembali ke Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip meningkat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kurti & Kalaja, (2024). Kualitas pelayanan menjadi faktor utama dalam membentuk pengalaman pasien selama menerima layanan kesehatan. Pelayanan yang diberikan dengan sikap ramah, komunikasi yang jelas, ketepatan waktu, serta profesionalisme tenaga kesehatan akan menciptakan rasa puas dan kepercayaan pasien. Kepuasan tersebut akan membentuk persepsi positif terhadap fasilitas pelayanan kesehatan, yang selanjutnya mendorong minat pasien untuk melakukan kunjungan ulang.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sutrisno et al., (2024) yang menyatakan bahwa kepuasan pelanggan terbentuk ketika kinerja layanan yang dirasakan sesuai atau melebihi harapan pelanggan. Kepuasan ini menjadi dasar terbentuknya loyalitas pelanggan, yang salah satu bentuknya adalah niat untuk melakukan pembelian ulang atau kunjungan ulang. Dalam konteks pelayanan kesehatan, pasien yang merasa puas terhadap pelayanan yang diterima akan cenderung kembali menggunakan layanan pada fasilitas kesehatan yang sama ketika membutuhkan pelayanan kesehatan di kemudian hari. Penelitian lain oleh Luthfia Rosyida et al., (2025) juga sejalan dengan temuan penelitian yang menunjukkan bahwa pengalaman kunjungan sebelumnya merupakan determinan penting dalam terbentuknya loyalitas dan intention to revisit pasien. Pengalaman positif selama menerima pelayanan kesehatan akan membentuk kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Secara khusus, kualitas pelayanan pada dimensi responsiveness dan reliability memiliki hubungan yang signifikan dengan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan. Pelayanan yang diberikan secara cepat, jelas, dan ramah mampu menciptakan pengalaman positif bagi pasien, yang pada akhirnya mendorong terbentuknya loyalitas dan kecenderungan untuk kembali memanfaatkan layanan kesehatan yang sama di masa mendatang.

Selain itu, temuan penelitian ini juga dapat dijelaskan melalui teori *servqual* yang dikemukakan oleh Parasuraman, Zeithaml, dan Berry, yang menekankan lima dimensi kualitas pelayanan yaitu *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, *empathy*, dan *tangibles*. Apabila dimensi-dimensi tersebut terpenuhi dengan baik, maka persepsi kualitas pelayanan akan meningkat dan membentuk kepercayaan serta loyalitas pasien. Dalam penelitian ini, pelayanan yang dinilai baik oleh responden mencerminkan terpenuhinya dimensi-dimensi tersebut, sehingga mendorong minat kunjungan ulang.

Dengan demikian, pelayanan menjadi faktor yang paling berpengaruh dalam penelitian ini karena berhubungan langsung dengan pengalaman pasien selama menerima pelayanan kesehatan, sehingga meningkatkan kepercayaan dan minat pasien untuk kembali berkunjung.

2. Pengaruh Lokasi terhadap Minat Kunjungan Ulang.

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa lokasi memiliki hubungan yang signifikan dengan minat kunjungan ulang, dengan nilai statistik ($p = 0,022$; CI:95%; OR:2,954; 1,129–5,259).

Hasil analisis multivariat menunjukkan bahwa adanya pengaruh yang signifikan antara faktor lokasi dengan minat kunjungan ulang secara statistik yang ditunjukkan dengan ($p = 0,049$; OR: 0,011; CI: 95% 0,124–0,764).

Akses lokasi yang mudah dijangkau memberikan kemudahan bagi pasien dalam mengakses pelayanan kesehatan, sehingga

menjadi salah satu pertimbangan penting bagi masyarakat dalam menentukan keputusan untuk kembali berkunjung.

Lokasi fasilitas kesehatan merupakan faktor eksternal yang berkaitan erat dengan kemudahan akses pasien dalam menjangkau pelayanan kesehatan, termasuk jarak tempuh, ketersediaan transportasi, waktu yang dibutuhkan untuk mencapai fasilitas kesehatan serta biaya transportasi yang harus dikeluarkan oleh pasien. Fasilitas kesehatan yang berlokasi dekat dengan tempat tinggal pasien akan lebih mudah diakses dan tidak memerlukan pengorbanan yang besar, sehingga meningkatkan kemungkinan pasien untuk melakukan kunjungan ulang.

Lokasi fasilitas kesehatan pada penelitian ini merujuk pada waktu tempuh pasien dalam mengunjungi Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip dengan waktu tempuh tidak lebih dari 30 menit.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Model Perilaku Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan (*Andersen Behavioral Model*) yang menyatakan bahwa pemanfaatan layanan kesehatan dipengaruhi oleh faktor predisposisi, faktor pendukung (*enabling factors*), dan faktor kebutuhan. Lokasi termasuk dalam faktor pendukung karena berperan dalam memfasilitasi atau menghambat akses masyarakat terhadap pelayanan kesehatan. Apabila akses terhadap fasilitas pelayanan kesehatan mudah, maka kemungkinan masyarakat untuk memanfaatkan dan kembali menggunakan layanan tersebut akan semakin besar (Kpolar et al., 2025).

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian Meilinda et al., (2023) yang menyatakan bahwa aksesibilitas dan jarak fasilitas kesehatan memiliki pengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien. Lokasi yang strategis dapat mengurangi hambatan biaya dan waktu, sehingga meningkatkan frekuensi kunjungan pasien. Penelitian lain oleh Rahmah Fahriati et al., (2025) juga menyebutkan bahwa kemudahan akses lokasi menjadi salah satu faktor penting dalam keputusan pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan yang sama, terutama pada fasilitas pelayanan kesehatan tingkat pertama.

Dalam penelitian ini, sebagian besar responden menyatakan bahwa lokasi Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip tergolong dekat. Hal ini menunjukkan bahwa klinik tersebut memiliki keunggulan dari segi aksesibilitas, yang mendukung minat masyarakat untuk melakukan kunjungan ulang. Lokasi yang strategis juga memungkinkan pasien untuk mengakses layanan kesehatan dengan lebih cepat, terutama pada kondisi yang membutuhkan penanganan segera.

3. Pengaruh Fasilitas terhadap Minat Kunjungan Ulang

Hasil analisis bivariat menunjukkan bahwa ada pengaruh signifikan antara faktor fasilitas dengan minat kunjungan ulang yang dimana secara statistik dapat ditunjukkan ($p = 0,022$; 95% CI: 95%; 1,129–5,259).

Namun sebaliknya pada analisis multivariat menunjukkan tidak terdapat pengaruh antara faktor fasilitas terhadap minat kunjungan ulang ($p = 0,203$).

Hal ini menunjukkan bahwa fasilitas bukanlah faktor signifikan yang secara independen memengaruhi niat pasien untuk kembali berobat. Hasil tersebut mengindikasikan bahwa peran fasilitas lebih bersifat sebagai faktor pendukung (faktor pendukung), bukan faktor utama (faktor dominan) dalam menentukan minat kunjungan ulang. Ketika variabel lain yang lebih dominan telah terpenuhi, seperti pelayanan yang responsif, sikap tenaga kesehatan yang ramah, serta kemudahan akses lokasi, maka pengaruh fasilitas terhadap keputusan kunjungan ulang menjadi relatif berkurang. Dengan kata lain, pasien cenderung menoleransi keterbatasan fasilitas selama pelayanan yang diberikan dirasakan berkualitas dan sesuai dengan kebutuhan mereka.

Fasilitas kesehatan merupakan komponen penting dalam penyediaan layanan kesehatan, yang meliputi infrastruktur dan fasilitas pendukung, seperti ruang tunggu yang nyaman, lingkungan yang bersih, ketersediaan dan kesesuaian peralatan medis, sistem ventilasi dan pencahayaan, serta kenyamanan fasilitas pendukung lainnya. Fasilitas yang memadai berkontribusi pada lingkungan layanan yang aman dan nyaman bagi pasien, sehingga mendukung penyampaian layanan kesehatan yang optimal. Kenyamanan fasilitas juga berpotensi memengaruhi persepsi awal pasien tentang

kualitas perawatan yang mereka terima, terutama selama kunjungan pertama mereka.

Hasil ini sejalan dengan penelitian Putri & Surianto, (2024) yang menyatakan bahwa fasilitas berperan sebagai faktor pendukung dalam pembentukan kepuasan pasien, namun tidak selalu menjadi faktor utama dalam menentukan minat kunjungan ulang apabila kualitas pelayanan dan akses lokasi sudah terpenuhi. Penelitian yang dilakukan oleh Anathasia et al., (2024) juga menyebutkan bahwa fasilitas kesehatan lebih berfungsi sebagai faktor pelengkap, sedangkan keputusan pasien untuk kembali berkunjung lebih banyak dipengaruhi oleh kualitas pelayanan dan hubungan interpersonal antara tenaga kesehatan dan pasien. Hal ini juga diperkuat dengan penelitian yang dilakukan oleh (Rahmiati & Temesvari A. N, 2020) menyatakan bahwa variabel fasilitas terhadap minat kunjungan ulang (p -value 0,875) memiliki hubungan yang tidak signifikan. Sama halnya dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Dona et al., (2019) variabel fasilitas terhadap minat kunjungan ulang ($p = 0,108$) memiliki hubungan yang tidak signifikan.

Lain halnya dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ginting et al., 2021) yang menyatakan bahwa variabel fasilitas terhadap minat kunjungan ulang ($p = 0,021$) memiliki hubungan yang signifikan.

Dalam penelitian ini, fasilitas di Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip secara umum dinilai cukup baik oleh responden, sehingga tidak menjadi keluhan utama dalam pelayanan kesehatan yang

diterima. Kondisi ini menyebabkan variasi penilaian fasilitas antarresponden relatif kecil, sehingga pengaruhnya terhadap minat berkunjung ulang menjadi tidak signifikan secara statistik pada analisis multivariat. Oleh karena itu, keputusan pasien untuk melakukan kunjungan ulang lebih didorong oleh pengalaman pelayanan yang dirasakan, seperti kecepatan pelayanan, kasih sayang tenaga kesehatan, serta kemudahan akses lokasi, dibandingkan dengan kondisi fasilitas itu sendiri.

Dengan demikian hasil penelitian ini menegaskan bahwa fasilitas kesehatan tetap penting untuk menunjang mutu pelayanan, peningkatan minat kunjungan ulang pasien lebih efektif apabila difokuskan pada peningkatan kualitas pelayanan dan aspek aksesibilitas, tanpa mengesampingkan pemeliharaan fasilitas sebagai faktor pendukung dalam menciptakan kenyamanan pasien

4. Pengaruh Pelayanan, Lokasi, dan Fasilitas Secara Bersama – Sama Terhadap Minat Kunjungan Ulang

Berdasarkan hasil analisis multivariat, diketahui bahwa terdapat pengaruh pelayanan ($p = 0,002$; CI: 95%: 0,123– 0,630) dan lokasi ($p = 0,049$; OR: 0,011; CI: 95% 0,124–0,764). Namun tidak terdapat pengaruh fasilitas ($p = 0,203$) terhadap minat kunjungan ulang.

Hal ini menunjukkan bahwa pengalaman langsung pasien saat menerima pelayanan serta kemudahan akses menuju fasilitas kesehatan memiliki peran yang lebih besar dibandingkan faktor lain dalam membentuk keputusan untuk kembali berkunjung. Nilai R

Square 0,178 menunjukkan bahwa pelayanan, lokasi, dan fasilitas hanya menjelaskan 17,8% variasi minat kunjungan ulang, sedangkan 82,2% sisanya dipengaruhi faktor lain. Temuan ini mengisyaratkan bahwa minat kunjungan ulang merupakan fenomena yang kompleks dan dipengaruhi oleh berbagai aspek psikologis, emosional, serta persepsi subjektif pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pertiwi et al., (2025) yang menyatakan bahwa pelayanan yang dilakukan oleh petugas fasilitas kesehatan dan lokasi fasilitas kesehatan dapat mempengaruhi keputusan pasien dalam melakukan kunjungan ulang ke fasilitas kesehatan tersebut. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan dan lokasi memiliki faktor yang cukup penting dalam minat kunjungan ulang.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai “Determinan Loyalitas Masyarakat terhadap Minat Kunjungan Ulang pada Fasilitas Kesehatan”, maka dapat disimpulkan :

1. Terdapat pengaruh yang secara statistik signifikan antara pelayanan terhadap minat kunjungan ulang terhadap fasilitas kesehatan ($p = 0,002$; CI: 95%: 0,123– 0,630).
2. Terdapat pengaruh yang secara statistik signifikan antara lokasi terhadap minat kunjungan ulang ($p = 0,049$; OR: 0,011; CI: 95% 0,124–0,764).
3. Tidak terdapat pengaruh fasilitas terhadap minat kunjungan ulang ($p = 0,203$).
4. Terdapat pengaruh secara bersama – sama antara pelayanan ($p = 0,002$; CI: 95%: 0,123– 0,630) dan lokasi ($p = 0,049$; OR: 0,011; CI: 95% 0,124– 0,764) terhadap minat kunjungan ulang, namun tidak terdapat pengaruh antara fasilitas terhadap minat kunjungan ulang ($p = 0,203$).

B. Saran

1. Bagi Fasilitas Kesehatan

Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada pengaruh antara pelayanan terhadap minat kunjungan ulang, maka instansi kesehatan diharapkan

dapat meningkatkan pelayanan yang dimiliki dalam aspek bukti fisik agar pasien lebih berminat untuk melakukan kunjungan ulang di fasilitas kesehatan.

2. Bagi Pemerintahan

Diharapkan pemerintah untuk meratakan keberadaan fasilitas kesehatan yang ada agar masyarakat dapat memanfaatkannya dan melakukan kunjungan ulang.

C. Keterbatasan Dalam Penelitian

Dalam penelitian ini hanya mewakili 3 faktor yang mempengaruhi minat kunjungan ulang, masih terdapat faktor lain diluar penelitian yang memengaruhi keputusan kunjungan ulang yaitu seperti biaya, pengalaman pribadi, atau pilihan fasilitas kesehatan yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Abdullah, K., Jannah, M., Aiman, U., Fadilla, Z., Taqwin, Masita, Ardiawan, K. N., & Sari, M. (2022). *Metodologi Penelitian Kuantitatif* (N. Saputra, Ed.). <http://penerbitzaini.com>
- Abubakar, R. (2021). *Pengantar Metodologi Penelitian*. SUKA-Press UIN Sunan Kalijaga.
- Agiesta, W., Sajidin, A., & Perwito. (2021). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepuasan Pelanggan Terhadap Loyalitas Pelanggan KA Lokal Bandung Raya*. 5(2), 2021.
- Amba, N., Saicky, S. R. J., & Sahertian, O. L. (2023). Pengaruh Kuaitas Pelayanan Publik Terhadap Kepuasan Masyarakat Di Kecamatan Salahutu Kabupaten Maluku Tengah. *Jurnal Administrasi Terapan*, 2(1).
- Anathasia, S. E., Kosasih, Syahidin, R., Asnar, E. S. M., & Yuliaty, F. (2024). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Medis Terhadap Kepuasan Pasien Dan Implikasinya Terhadap Jumlah Kunjungan Pasien (Studi Pada Instalasi Rawat Inap Ruang Mawar Dalam Rumah Sakit Umum Sinar Kasih Tentena Kabupaten Poso)*.
- Arikunto, S. (2019). *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Rineka Cipta.
- Asmi, N. (2021). Analisis Faktor - Faktor Yang Mempengaruhi Loyalitas Pelanggan Pada Naem 555 Cucion. In *Jurnal Akuntansi Manajemen Madani* (Vol. 7, Number 2).
- Azizah, H. K., Nugroho, S. A., & Kholisotin. (2022). *Analisis Faktor -Faktor Yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan Pada Masa Pandemi COVID-19*. <http://jurnal.globalhealthsciencegroup.com/index.php/JPPP>
- Bregida, N., Anwary, A. Z., & Anggraeni, S. (2021). *Hubungan Akses dan Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Masyarakat di Puskesmas Sapala Kabupaten Hulu Sungai Utara Tahun 2021*.
- Dona, R., Fitriani, A. D., Aini, N., S2, M., Fakultas, K., Masyarakat, K., Kesehatan Helvetia, I., S2, D., Korespondensi, P., & Kesehatan, I. (2019). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian Riau Tahun 2019. *Jurnal Mutiara Kesehatan Masyarakat*, 4(2), 93–100.
- Fabriani, N., Syaodih. Erliany, & Sukijie, B. (2024). *Pengaruh Mutu Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Jumlah Kunjungan Pasien Rumah Sakit Umum “K” Bandung*.

- Fitria, D. N. T., Yohana, C., & Saidani, B. (2021). *Pengaruh Pengalaman Pelanggan Terhadap Niat Membeli Kembali Dengan Kepuasan Pelanggan Sebagai Variabel Intervening: Studi Pada Pengguna E-Commerce X di DKI Jakarta* (Vol. 2, Number 2).
- Ginting, T., Chairul, M., Pane, P. Y., Sudarsono, S., Renaldi, M. R., & Lubis, F. H. (2021). Mutu pelayanan dan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Rumah Sakit X. *Jurnal Prima Medika Sains*, 3(2), 60–67. <https://doi.org/10.34012/jpms.v3i2.2031>
- Hermanto. (2019). *Faktor Pelayanan, Kepuasan, & Loyalitas Pelanggan*. Cv. jakad Publishing.
- Hidayat, C. T. (2021). Pengaruh Pelaksanaan Asuhan Keperawatan Keluarga terhadap Perawatan Kesehatan Anggota Keluarga Lansia. *The Indonesian Journal of Health Science*, 13(1), 103–109. <https://doi.org/10.32528/ijhs.v13i1.5150>
- Indrasari, M. (2019). *Pemasaran Dan Kepuasan Pelanggan* (Vol. 1). Unitomo Press.
- Inggit, S. L., Widiyono, & Dyah, H. V. (2019). *Faktor - Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pada Layanan Di Klinik Pratama Asy-Syifa Sragen*.
- Jamlean, S., Saleky, S. R., & Pattipeilohy, Victor. R. (2022). Pengaruh Lokasi Usaha Terhadap Minat pembelian Konsumen. *Jurnal Administrasi Terapan*, 1(1).
- Karti, I. M., Priyatni, N., & Hendra, P. (2025). Evaluasi implementasi program rujuk balik (PRB) di Puskesmas Kota Semarang. *Jurnal SAGO Gizi Dan Kesehatan*, 6(3), 723. <https://doi.org/10.30867/gikes.v6i3.2968>
- Kementerian Kesehatan. (2024, December 15). *Encounter* . Satusehat.
- Kementerian Kesehatan indonesia. (2023). *PROFIL KESEHATAN INDONESIA*.
- Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia*.
- Kotler, P., Molan, B., Rusli, R. A., & Teguh, H. (2019). *Manajemen pemasaran : Edisi Milenium* (10th ed.). Prenhalindo.
- Kpolar, O. Y. W., Attafuah, P. Y. A., Tornu, E., Senoo-Dogbey, V. E., & Arhinful, D. K. (2025). Factors influencing health service utilisation among older adults in the Tamale metropolis: a cross-sectional study based on Andersen's behavioural model. *BMC Geriatrics*, 25(1). <https://doi.org/10.1186/s12877-025-06651-9>

- Kurti, S., & Kalaja, R. (2024). FACTORS AFFECTING PATIENT SATISFACTION WITH THE QUALITY OF PRIMARY HEALTHCARE SERVICES: A CROSS-SECTIONAL STUDY IN ALBANIA. *International Journal for Quality Research*, 18(1), 11–26. <https://doi.org/10.24874/IJQR18.01-02>
- Luthfia Rosyida, H., Imam Suprpto, S., & Dian Ellina, A. (2025). Building Patient Loyalty: The Role of Brand Image and Service Quality in Outpatient Healthcare Revisit Behavior-A Systematic Review. *Journal of Applied Nursing and Health*, 7(1). <https://doi.org/10.55018/jan>
- Machali, I. (2021). *METODE PENELITIAN KUANTITATIF Panduan Praktis Merencanakan, Melaksanakan dan Analisis dalam Penelitian Kuantitatif*.
- Mahagiyani, & Sugiono. (2024). *Buku Ajar Metodologi Penelitian* (L. Paongan, Ed.). Poltek LPP Press. <https://www.lib.poltekipp.ac.id/>
- Mahira, Hadi, P., & Nastiti, H. (2021). Pengaruh Kualitas Produk Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Indihome. *Konferensi Riset Nasional Ekonomi, Manajemen, Dan Akuntansi*, 2, 1267–1283.
- Majid, A., & Qadar, M. (2021). *Analisis Data Penelitian Kuantitatif* (R. Tulhikmah, Ed.). Perkumpulan Rumah Cemerlang Indonesia. www.rcipress.rcipublisher.org
- Meilinda, M., Budiharto, B., & Franky, F. (2023). *Pengaruh Pelayanan, Lokasi, Dan Tarif Terhadap Loyalitas Pasien Di Rumah Sakit Gigi Dan Mulut Universitas Prof. Dr. Moestopo Beragama*.
- Negsih, S. B., Rahutami, S., & Priyatno, A. D. (2024). Analisis Faktor Yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Di Poliklinik Saraf. *Jurnal Ilmiah Multi Science Kesehatan*, 16(2), 126. <https://jurnal.stikes-aisyiyah-palembang.ac.id/index.php/Kep/article/view/>
- Partelow, S. (2023). What is a framework? Understanding their purpose, value, development and use. *Journal of Environmental Studies and Sciences*, 13(3), 510–519. <https://doi.org/10.1007/s13412-023-00833-w>
- Pertiwi, P., Yunita, J., Ismaniar Hetty, & Hartono, B. (2025). Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Layanan Kesehatan Pada Anggota TNI AU di RSAU Dr. Sukirman Tahun 2024. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 9(2).

- Puspita, L., Sasmita, E. M., & Sari, B. (2020). Pengaruh Lokasi, Citra Rumah Sakit, Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Keputusan Memilih RSUD Pasar Minggu. *IKRA-ITH Ekonomika*, 2(3).
- Putri, D. F. (2021). *Tingkat Kepuasan Pasien Prb (Program Rujuk Balik) Terhadap Pelayanan Resep Di Apotek Kimia Farma 72 Dan Kimia Farma 220 Bengkulu Karya Tulis Ilmiah*.
- Putri, W. T. K., & Surianto, Moh. A. (2024). Pengaruh Kualitas Pelayanan, Fasilitas dan Lokasi Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit XY. *Jurnal EMT KITA*, 8(2), 811–821. <https://doi.org/10.35870/emt.v8i2.2383>
- Rahayu, D. S., Nur Siti Marchamah, D., & Arumsari, W. (2024). *Hubungan Kualitas Layanan Kesehatan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Di Klinik Pratama Syafana Medika*. <http://e-journal.ivet.ac.id/index.php/ijheco>
- Rahma, D. A., & Prayoga, D. (2022). Faktor Yang Berpengaruh Terhadap Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit. *Poltekta: Jurnal Ilmu Kesehatan*, 16(3).
- Rahmah Fahriati, A., Rohmatudzakiyyah, M., Dewantoro, A., Dwi Kuncoro, D., Agus Priono, F., Chaerul Yazid, R., Sukmaria Nurina STIKes Widya Dharma Husada Tangerang, S., Pajajaran, J., & Tangerang Selatan, P. (2025). Hubungan Kualitas Pelayanan Kefarmasian dan Lokasi Terhadap Loyalitas Di Klinik X Kabupaten Tangerang Article Information Abstract. In *Edu Masda Journal* (Vol. 09).
- Rahman, K., Yulia, Y., & Wisandra, A. (2021). Tinjauan Pengetahuan Pasien Dengan Masa Berlaku Surat Rujukan Balik Puskesmas Ambacang Padang Tahun 2021. *Lembaga Penelitian Dan Penerbitan Hasil Penelitian Ensiklopedia*, 4(2). <http://jurnal.ensiklopediaku.org>
- Rahmat, I. F., & Kusumayati, A. (2024). Faktor – Faktor yang Mempengaruhi Loyalitas Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit: Systematic Literature Review. *Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat*, 13(03), 263–271. <https://doi.org/10.33221/jikm.v13i03.3138>
- Rahmiati, & Temesvari A. N. (2020). HUBUNGAN DIMENSI KUALITAS PELAYANAN DENGAN MINAT KUNJUNGAN ULANG PASIEN DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT UMUM KABUPATEN TANGERANG TAHUN 2019. *Jurnal Kesehatan*, 13(1).
- Ratu, D. A. Y., Editama, F., Samino, S., & Ekasari, F. (2024). Analisis Minat Kunjungan Ulang melalui Kepuasan Pasien sebagai Variabel Intervening pada Pasien Rawat Jalan di RSUD Jend. Ahmad Yani Metro. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 4(4), 1247–1266. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v4i4.13995>

- Rifa'i, K. (2019). *Membangun Loyalitas Pelanggan*.
- Rusydi, M. (2017). *Customer Excellence* (N. Aedi, Ed.). Gosyen Publishing.
- Saharani, N. W., Ramlan, P., Adri, K., & Mardhatillah. (2024). Evaluasi Pelaksanaan Program Rujuk Balik Terhadap Kepatuhan Pasien Bpjs Kesehatan Di Klinik Fella Kabupaten Sidenreng Rappang. *Jurnal Ilmiah Ilmu Pemerintahan*, 10(4).
- Sahir, S. H. (2021). *Metodologi Penelitian* (T. Koryati, Ed.). www.penerbitbukumurah.com
- Salsabilah, I., Arie, F. C., Pusporini, N., & Afrianto, F. (2023). Pemodelan Network Analysis terhadap Keterjangkauan Fasilitas Puskesmas Kota Malang. *Jurnal SOLMA*, 12(2), 522–535. <https://doi.org/10.2236/solma.v12i2.12119>
- Samad, A., Rizki, A., Ap, A., & Patimah, S. (2025). Analisis Pengaruh Kepuasan Layanan dan Loyalitas Terhadap Kunjungan Ulang Pasien Umum RSUD Lanto Dg Pasewang Kabupaten Jeneponto. *Journal of Aafiyah Health Research (JAHR)* 2025, 6(2), 58–68. <https://doi.org/10.52103/jahr.v6i2.2017>
- Santosa, I., & Purnama, E. D. (2025). Pengaruh Waktu Tunggu Pelayanan dan Fasilitas Rumah Sakit Terhadap Loyalitas Pasien yang Dimediasi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Pelita Anugerah Demak. *Jurnal Ilmu Manajemen Terapan*, 6(4). <https://doi.org/10.38035/jimt.v6i4>
- Santoso, S. (2010). *Statistik Multivariat Konsep dan Aplikasi dengan SPSS*. PT Elex Media Komputindo.
- Sarwono, A. E., & Handayani, A. (2021). *Metode Kuantitatif*. Percetakan Kurnia Solo.
- Sjaruddin, H., Safruddin, & Mahmud, S. (2024). *Metodologi Penelitian Ilmiah* (1st ed.). PT Media Penerbit Indonesia.
- Sugiarto, C., & Utari, W. (2024). Pengaruh Fasilitas dan Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan Pengunjung Eduwisata Lontarsewu Hendrosari. *JEBS (Jurnal Ekonomi)*, 2(2).
- Suriani, N., Jailani, M. S., & Suriani, N. (2023). Konsep Populasi dan Sampling Serta Pemilihan Partisipan Ditinjau Dari Penelitian Ilmiah Pendidikan. *IHSAN: Jurnal Pendidikan Islam*. <http://ejournal.yayasanpendidikandzurriyatulquran.id/index.php/ihsan>
- Sutrisno, Andjarwati, T., & Budiarti, E. (2024). Exploration of patient loyalty through value integration and customer satisfaction in class B university

hospitals on Java Island. *Edelweiss Applied Science and Technology*, 8(6), 8057–8080. <https://doi.org/10.55214/25768484.v8i6.3746>

Tarumingkeng, R. C. (2024). *Rumus Krejcie*.

Tjiptono, F. (2014). *Pemasaran Jasa: Prinsip, Penerapan dan Penelitian* (1st ed.). Andi Offset.

Tuffahati, K. F., & Achmadi, H. (2023). The Influence Of Service Quality And Location On Patient Loyalty At Trisakti Dental Hospital Mediated By patient Satisfaction. *Jurnal Ekonomi*, 12(4), 2023. <http://ejournal.seaninstitute.or.id/index.php/Ekonomi>

Wandirah. (2021). Studi Hospitality Terhadap Minat Kunjung Ulang Pada Destinasi Wisata Danau Sipin. *Jurnal Dinamika Manajemen*, 9(4).

Wardhana, A. (2024). *Perilaku Konsumen Di Era Digital* (M. Pradana, Ed.). <https://www.researchgate.net/publication/382028695>

Winarno, E., & Octavia, C. (2024). Faktor Penentu Loyalitas Pasien Terhadap Layanan Rawat Inap di RSUD Dr. RM. Djoelham Binjai. *Jurnal Kesehatan Amanah*, 8(1), 265–272. <https://doi.org/10.57214/jka.v8i1.731>

Yakin, I. H. (2023). *Metodologi Penelitian (Kuantitatif & Kualitatif)*. AKSARA GLOBAL AKADEMIA.

Yassir, A., Purwadhi, & Andriani, R. (2023). Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Klinik Citra Medika Kota Semarang. *Jurnal Riset Pendidikan Ekonomi*, 8(8), 1. <http://ejournal.unikama.ac.idHal1>

Yudono, A., Afrianto, F., & Hariyanto, A. D. (2023). The Evaluation of Geographical Health Facilities Structure in Makassar City, Indonesia. *International Journal of Environmental Research and Public Health*, 20(6). <https://doi.org/10.3390/ijerph20065210>

LAMPIRAN

Lampiran 1

SURAT KELAIKAN ETIK


PEMERINTAH PROVINSI JAWA TENGAH
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. MOEWARDI
Jalan Kolonel Sutrisno No. 632 Surakarta Kode Pos 5447126 Telp (0271) 634634
 Faksimile (0271) 632413, Email : rsmoewardi@jatengprov.go.id
 Website : rsmoewardi.jatengprov.go.id

BUKTI PENGAJUAN KELAIKAN ETIK

Yang Bertanda tangan dibawah ini menyatakan bahwa data yang saya isikan adalah benar:

Peneliti : Daniel Widura Alma Candra

Judul Penelitian : Delaminasi Loyalitas Masyarakat terhadap Minat Kunjungan Ulang pada Fasilitas Kesehatan

Lokasi Tempat Penelitian : Jl. Kerinci, Kertipiro, Koe, Banjarsari, Kota Surakarta


 S1A2022006-6415

Mengisi
 Pengisi


Surakarta, 01 September 2025
 Peneliti

 (Daniel Widura Alma Candra)
 S1A2022.006



<https://karni-etika.rsmoewardi.com/formulir/bukti-pengajuan/S1A2022006-6415>

1/1

Lampiran 2

**LEMBAR PERMOHONAN
MENJADI RESPONDEN**

Kepada Yth :

Calon responden penelitian

Dengan hormat,

Dengan ini memohon bantuan Bapak/Ibu/Sdr/Sdri untuk menjadi responden dalam penelitian yang dilaksanakan oleh :

Nama mahasiswa : Daniel Widura Atma Caraka
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
Judul penelitian : Determinan Loyalitas Masyarakat terhadap Minat Kunjungan Ulang pada Fasilitas Kesehatan

Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian.

Atas persetujuan dan kesediaan, Bapak/Ibu/Sdr/Sdri, kami mengucapkan terimakasih.

Hormat saya

(Daniel Widura Atma Caraka)

LEMBAR PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN

Setelah saya diberi informasi dan penjelasan secukupnya, saya yang bertanda tangan dibawah ini menyatakan dengan sesungguhnya bersedia ikut berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh :

Nama mahasiswa : Daniel Widura Atma Caraka
Institusi : Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Panti Kosala
Judul penelitian : Determinan Loyalitas Masyarakat terhadap Minat Kunjungan Ulang pada Fasilitas Kesehatan

Paraf atau tanda tangan yang saya berikan sebagai bukti bahwa saya secara sukarela bersedia menjadi responden dalam penelitian tersebut.

Surakarta,

Responden

(.....)

LEMBAR KUESIONER PENELITIAN
“DETERMINAN LOYALITAS MASYARAKAT
TERHADAP MINAT KUNJUNGAN ULANG”

I. Petunjuk pengisian

- A. Isilah dengan cara memberikan tanda (x) pada pilihan ganda.
- B. Pada kuesioner lokasi isi menggunakan angka berdasarkan waktu tempuh Anda ke Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip.

II. Pertanyaan

A. Kuesioner Pelayanan (Bukti Fisik)

- 1. Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip memiliki bangunan yang bagus.
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 2. Tersedianya ruang tunggu yang baik dan layak digunakan.
 - a. Ya
 - b. Tidak

B. Kuesioner Pelayanan (Kehandalan)

- 3. Petugas kesehatan bersungguh – sungguh saat melayani pasien.
 - a. Ya
 - b. Tidak
- 4. Petugas kesehatan memberikan pelayanan sesuai dengan prosedur yang berlaku.
 - a. Ya
 - b. Tidak

C. Kuesioner Pelayanan (Jaminan)

5. Karyawan mampu memberikan informasi tentang fasilitas yang tersedia di Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip.
 - a. Ya
 - b. Tidak
6. Sikap dan kejelasan bicara petugas saat berkomunikasi dengan pasien.
 - a. Tidak
 - b. Ya

D. Kuesioner Pelayanan (Empati)

7. Petugas menghargai status pasien tanpa membeda – bedakan.
 - a. Tidak
 - b. Ya
8. Petugas mampu dan memahami dalam melayani kebutuhan pasien.
 - a. Tidak
 - b. Ya

E. Kuesioner Pelayanan (Daya Tanggap)

9. Karyawan Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip memberikan pelayanan secara cepat dan tepat.
- a. Tidak b. Ya
10. Petugas siap membantu jika saya mengalami kesulitan.
- a. Tidak b. Ya

Lampiran 5

B. Kuesioner Lokasi

Jarak dari rumah Anda ke Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip menit.

Lampiran 6

C. Lampiran kuesioner fasilitas

1. Ruang tunggu Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip selalu dalam keadaan bersih dan tertata rapi.
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Lingkungan sekitar Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip terlihat bersih dan bebas dari sampah.
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Area sekitar Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip tidak kumuh dan menciptakan kesan nyaman bagi pengunjung.
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 7

D. Lampiran minat kunjungan ulang

1. Apakah anda akan melakukan rencana kembali ke Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip untuk pemeriksaan selanjutnya?
 - a. Ya
 - b. Tidak
2. Apakah anda bersedia untuk merekomendasikan Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip kepada orang lain untuk berkunjung ke klinik tersebut untuk melakukan pemeriksaan?
 - a. Ya
 - b. Tidak
3. Apakah anda mempunyai ketertarikan tersendiri untuk melakukan kunjungan kembali pada Klinik Pratama Panti Waluyo Sekip?
 - a. Ya
 - b. Tidak

Lampiran 8

UJI VALIDITAS

		Correlations																
		KP 1	KP 1	KP 2	KP 2	KP 3	KP 3	KP 4	KP 4	KP 5	KP 5	PS 1	PS 1	PS 2	MK 1	MK 2	MK 3	Total
KP 1	Pearson Correlation	1	.882	.888**	.880**	.805**	.801**	.481*	.521**	-.027	.465**	.258	.455**	.573**	.895	.283	-.013	.003**
	Sig. (2-tailed)		.762	.000	.000	.003	.022	.010	.000	.866	.002	.189	.003	.000	.000	.000	.937	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
KP 1	Pearson Correlation	.052	1	.258	.155	.283	.300	.333*	.333	.210	.354*	.183	.267	.155	.253	.261*	.150	.406**
	Sig. (2-tailed)	.752		.108	.340	.118	.060	.027	1.000	.164	.025	.539	.066	.310	.115	.023	.855	.008
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
KP 2	Pearson Correlation	.680**	.258	1	.707**	.671**	.588**	.711**	.521**	.061	.692**	.560**	.455**	.573**	.573**	.497**	.194	.839**
	Sig. (2-tailed)	.000	.188		.000	.003	.000	.000	.000	.819	.000	.000	.003	.000	.000	.016	.082	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
KP 2	Pearson Correlation	.680**	.155	.787**	1	.805**	.671**	.711**	.692**	.268	.465**	.568**	.565**	.688**	.274	.573**	.297	.880**
	Sig. (2-tailed)	.000	.348	.000		.003	.000	.000	.000	.062	.002	.000	.008	.000	.000	.000	.062	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
KP 3	Pearson Correlation	.485**	.288	.671**	.485**	1	.400**	.451**	.510**	.000	.663**	.408*	.493**	.588**	.264*	.155	.150	.576**
	Sig. (2-tailed)	.003	.118	.000	.003		.011	.004	.001	1.000	.000	.011	.000	.000	.025	.348	.365	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
KP 3	Pearson Correlation	.361*	.388	.888**	.571**	.400**	1	.581**	.610**	.314*	.455**	.408*	.587**	.361*	.152	.885**	.300	.716**
	Sig. (2-tailed)	.022	.000	.000	.000	.011		.000	.001	.046	.000	.011	.008	.022	.350	.003	.119	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
KP 4	Pearson Correlation	.481*	.350	.711**	.711**	.451**	.551**	1	.552**	.457**	.608**	.691**	.516**	.401*	.587**	.334*	.198	.824**
	Sig. (2-tailed)	.010	.027	.000	.000	.004	.000		.000	.000	.000	.000	.001	.010	.001	.081	.221	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
KP 4	Pearson Correlation	.527**	.888	.527**	.832**	.510**	.518**	.552**	1	.364*	.648**	.390	.523**	.527**	.124	.316*	.143	.700**
	Sig. (2-tailed)	.000	1.000	.000	.000	.001	.001	.000		.021	.000	.000	.000	.000	.445	.047	.378	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
KP 5	Pearson Correlation	-.027	.218	.081	.298	.000	.314*	.457**	.364*	1	.111	.210	.366*	-.027	.217	.288	.037	.388*
	Sig. (2-tailed)	.888	.164	.618	.092	1.000	.048	.003	.021		.694	.184	.014	.868	.178	.062	.822	.015
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
KP 5	Pearson Correlation	.485**	.354*	.682**	.485**	.607**	.455**	.600**	.610**	.111	1	.455**	.375*	.481**	.182	.379	.094	.727**
	Sig. (2-tailed)	.002	.025	.000	.002	.000	.000	.000	.000	.454		.000	.017	.002	.292	.016	.585	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
PS 1	Pearson Correlation	.258	.188	.888**	.568**	.400**	.400**	.551**	.388	.210	.455**	1	.188	.258	.253	.268	.050	.577**
	Sig. (2-tailed)	.108	.038	.000	.000	.011	.011	.000	.000	.164	.000		.324	.108	.115	.188	.759	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
PS 2	Pearson Correlation	.455**	.267	.455**	.565**	.480**	.587**	.516**	.523**	.366*	.375*	.183	1	.565**	.257	.455**	.302	.714**
	Sig. (2-tailed)	.003	.088	.000	.000	.002	.000	.001	.001	.014	.017	.324		.000	.000	.003	.059	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
PS 3	Pearson Correlation	.573**	.155	.573**	.680**	.588**	.581**	.481*	.521**	-.027	.465**	.258	.455**	1	.895	.380*	.297	.865**
	Sig. (2-tailed)	.000	.348	.000	.000	.000	.022	.010	.000	.866	.002	.189	.000		.000	.023	.062	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
MK 1	Pearson Correlation	.095	.253	.379	.274	.354*	.152	.387*	.124	.217	.182	.253	.267	.065	1	.588**	.488**	.485**
	Sig. (2-tailed)	.899	.115	.016	.097	.025	.360	.011	.448	.178	.292	.115	.066	.699		.000	.001	.001
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
MK 2	Pearson Correlation	.353	.261*	.481**	.573**	.155	.455**	.524**	.216*	.268	.374*	.258	.455**	.363	.588**	1	.584**	.575**
	Sig. (2-tailed)	.115	.022	.002	.000	.348	.000	.001	.047	.062	.016	.189	.000	.023	.000		.001	.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
MK 3	Pearson Correlation	-.013	.158	.194	.297	.153	.250	.188	.143	.037	.094	.093	.360	.297	.499**	.334*	1	.406**
	Sig. (2-tailed)	.937	.288	.221	.062	.355	.119	.221	.378	.822	.565	.759	.088	.062	.001	.081		.000
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40
Total	Pearson Correlation	.805**	.406**	.839**	.880**	.676**	.718**	.824**	.700**	.389*	.727**	.511**	.714**	.888**	.495**	.875**	.488**	1
	Sig. (2-tailed)	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.000	.015	.000	.000	.000	.000	.000	.001	.000	
	N	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40	40

**. Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

UJI RELIABILITAS**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	N of Items
.904	16

Lampiran 10

Uji UNIVARIAT**Pelayanan**

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang baik	46	40.4	40.4	40.4
	Baik	68	59.6	59.6	100.0
	Total	114	100.0	100.0	

Lokasi

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Jauh	32	28.1	28.1	28.1
	Dekat	82	71.9	71.9	100.0
	Total	114	100.0	100.0	

Fasilitas

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	46	40.4	40.4	40.4
	Baik	68	59.6	59.6	100.0
	Total	114	100.0	100.0	

Minatulang

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Kembali	57	50.0	50.0	50.0
	Kembali	57	50.0	50.0	100.0
	Total	114	100.0	100.0	

Lampiran 11

UJI BIVARIAT

A. Pelayanan

Crosstab

			pelayanan		Total
			Kurang Baik	Baik	
Minat	Tidak Kembali	Count	31	26	57
		Expected Count	23.0	34.0	57.0
		% within Minat	54.4%	45.6%	100.0%
	Kembali	Count	15	42	57
		Expected Count	23.0	34.0	57.0
		% within Minat	26.3%	73.7%	100.0%
Total	Count	46	68	114	
	Expected Count	46.0	68.0	114.0	
	% within Minat	40.4%	59.6%	100.0%	

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square ^a	9.330 ^a	1	.002		
Continuity Correction ^b	8.200	1	.004		
Likelihood Ratio	9.493	1	.002		
Fisher's Exact Test				.004	.002
Linear-by-Linear Association	9.248	1	.002		
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.00.

b. Computed only for a 2x2 table.

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.275	.002
N of Valid Cases		114	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Minat (Tidak Kembali / Kembali)	3.338	1.520	7.333
For cohort pelayanan = Kurang Baik	2.067	1.260	3.391
For cohort pelayanan = Baik	.619	.448	.855
N of Valid Cases	114		

Lampiran 12

B. Lokasi

Crosstab

			Lokasi		Total
			Jauh	Dekat	
Minat	Tidak Kembali	Count	22	35	57
		Expected Count	16.0	41.0	57.0
		% within Minat	38.6%	61.4%	100.0%
	Kembali	Count	10	47	57
		Expected Count	16.0	41.0	57.0
		% within Minat	17.5%	82.5%	100.0%
Total	Count		32	82	114
	Expected Count		32.0	82.0	114.0
	% within Minat		28.1%	71.9%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	6.256 ^a	1	.012		
Continuity Correction ^b	5.257	1	.022		
Likelihood Ratio	6.374	1	.012		
Fisher's Exact Test				.021	.011
Linear-by-Linear Association	6.201	1	.013		
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 16.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.228	.012
N of Valid Cases		114	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Minat (Tidak Kembali / Kembali)	2.954	1.242	7.025
For cohort Lokasi = Jauh	2.200	1.147	4.219
For cohort Lokasi = Dekat	.745	.587	.945
N of Valid Cases	114		

Lampiran 13

C. Fasilitas

Crosstab

			Fasilitas		
			Kurang Baik	Baik	Total
Minat	Tidak Kembali	Count	29	28	57
		Expected Count	23.0	34.0	57.0
		% within Minat	50.9%	49.1%	100.0%
	Kembali	Count	17	40	57
		Expected Count	23.0	34.0	57.0
		% within Minat	29.8%	70.2%	100.0%
	Total	Count	46	68	114
		Expected Count	46.0	68.0	114.0
		% within Minat	40.4%	59.6%	100.0%

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)	Exact Sig. (2- sided)	Exact Sig. (1- sided)
Pearson Chi-Square	5.248 ^a	1	.022		
Continuity Correction ^b	4.410	1	.036		
Likelihood Ratio	5.296	1	.021		
Fisher's Exact Test				.035	.019
Linear-by-Linear Association	5.202	1	.023		
N of Valid Cases	114				

a. 0 cells (.0%) have expected count less than 5. The minimum expected count is 23.00.

b. Computed only for a 2x2 table

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.210	.022
N of Valid Cases		114	

Risk Estimate

	Value	95% Confidence Interval	
		Lower	Upper
Odds Ratio for Minat (Tidak Kembali / Kembali)	2.437	1.129	5.259
For cohort Fasilitas = Kurang Baik	1.706	1.063	2.737
For cohort Fasilitas = Baik	.700	.511	.958
N of Valid Cases	114		

Lampiran 14

UJI MULTIVARIAT

Model Summary

Step	-2 Log likelihood	Cox & Snell R Square	Nagelkerke R Square
1	140.039 ^a	.146	.195
2	141.661 ^a	.134	.178

a. Estimation terminated at iteration number 4 because parameter estimates changed by less than .001.

Variables in the Equation

		B	S.E.	Wald	df	Sig.	Exp(B)	95% C.I. for Exp(B)	
								Lower	Upper
Step 1 ^a	pelayanan(1)	-1.245	.420	8.810	1	.003	.288	.126	.655
	Lokasi(1)	-.968	.492	3.880	1	.049	.380	.145	.995
	Fasilitas(1)	-.558	.438	1.623	1	.203	.572	.242	1.351
	Constant	.984	.324	9.245	1	.002	2.676		
Step 2 ^a	pelayanan(1)	-1.279	.417	9.413	1	.002	.278	.123	.630
	Lokasi(1)	-1.179	.464	6.455	1	.011	.308	.124	.764
	Constant	.831	.295	7.921	1	.005	2.296		

a. Variable(s) entered on step 1: pelayanan, Lokasi, Fasilitas.

LEMBAR KONSULTASI

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Nama : Daniel Widura Atma Caraka
NIM : S1A2022.006
Judul Penelitian : Determinan Loyalitas Masyarakat Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pada Fasilitas Kesehatan
Pembimbing : Warsini, SST., MPH

No	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	15/4 2025	- Latar belakang Bab I	J.
2.	23/4 2025	- Revisi Bab I	Jr.
3.	6/5 2025	- Revisi Bab I	J.
4.	15/6 2025	Konsul Bab I : Revisi	J.
5.	10/6 2025	Konsul Bab I : Revisi	J.
6.	13/6 2025	Konsul Bab I : Acc	J.
7.	24/6 25	Konsul Bab I : revisi	J.
8.	30/6 25	Konsul Bab I : Acc	J.
9.	8/7 25	Konsul Bab II : Revisi	J.

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Nama : Daniel Widura Atma Caraka
 NIM : S1A2022.006
 Judul Penelitian : Determinan Loyalitas Masyarakat Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pada Fasilitas Kesehatan
 Pembimbing : Warsini, SST., MPH

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	15-7-25	Konsep Bab 1: Revisi	f.
2.	21-7-25	(Konsep revisi)	f.
3.	22-7-25	Konsep revisi	f.
4.	23-7-25	Konsep revisi	d.
5.	24-7-25	Konsep revisi	d.
6.	25-7-25	Konsep revisi	d.
7.	26-7-25	Acc	f.

Lampiran 17

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Nama : Daniel Widura Atma Caraka
 NIM : S1A2022.008
 Judul Penelitian : Determinan Loyalitas Masyarakat Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pada Fasilitas Kesehatan
 Pembimbing : Warsini, SST., MPH

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
12	12/8/2025	Revisi penulisan	
14	13/8/2025	Koreksi : ACC.	
15	14/8/2025	ACC revisi	

LEMBAR KONSULTASI PROPOSAL SKRIPSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Nama : Daniel Widura Atma Caraka
 NIM : S1A2022.006
 Judul Penelitian : Determinan Loyalitas Masyarakat Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pada Fasilitas Kesehatan
 Pembimbing : Wersini, SST, MPH

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
12	12/8	Revisi penulisan	
14	13/8	Konsul : ACC	
15	14/8	ACC revisi	
16	15/8	Konsul Bab 2: - revisi analisis univariat, bivariat, multivariat, bender	
17	18/12	Konsul hasil: - perbaikan kerangka, univariat, bivariat, multivariat	
18	2/1	Konsul Bab 2: perbaikan analisis	
19	13/1	Konsul Bab 2: perbaikan	

LEMBAR KONSULTASI HASIL SKRIPSI
SEKOLAH TINGGI ILMU KESEHATAN PANTI KOSALA
PROGRAM STUDI SARJANA ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

Nama : Daniel Widura Atma Caraka
 NIM : S1A2022.008
 Judul Penelitian : Determinan Loyalitas Masyarakat Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pada Fasilitas Kesehatan
 Pembimbing : Warsini, SST., MPH

No.	Tanggal	Topik Konsultasi	Paraf
1.	15/01/2026	Revisi bab <u>IV</u> Kegesahan bab <u>V</u>	
2.	19/01/26	Revisi bab <u>IV</u> & <u>V</u>	
3.	20/01/26	Kontrol bab <u>V</u> Revisi	
4.	21/01/26	Kontrol Bab <u>IV</u> : Acc	
5.	22/01/26	Kontrol Bab <u>IV</u> : Acc.	