



Analisis Kualitas Pelayanan dan Kaitannya dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Umum di RS Islam Pondok Kopi Jakarta Timur

Ratu Amalina Ramadhani^{1*}, Dwi Nurmayaty², Ade Heryana³,

Namira Wadjir Sangadji⁴

¹⁻⁴ Fakultas Ilmu-Ilmu Kesehatan, Program Studi Kesehatan Masyarakat,

Universitas Esa Unggul, Jakarta, Indonesia

Email : ratuamalina666@student.esaunggul.ac.id *

Alamat: Jalan Arjuna Utara No. 9, Kebon Jeruk, Jakarta Barat 11510

*Penulis Korespondensi

Abstract. *Revisit intention is the tendency of a patient to return to the same healthcare facility after receiving prior services. Based on a preliminary study of ten Out of Pocket patients at RS Islam Jakarta Pondok Kopi, 60% showed low revisit intention. This study aims to determine the relationship between service quality and revisit intention among Out of Pocket patients in the outpatient unit. The research used a quantitative approach with a cross-sectional design. The study population consisted of all Out of Pocket patients from January to April 2025, with a total of 9,664 patients. The sample size was 65 respondents, selected through purposive sampling. Data were collected using questionnaires measuring revisit intention (Behavioral Intention model) and service quality (SERVQUAL dimensions). Data analysis included univariate and bivariate analysis using the Chi-Square test. The results showed that 50.8% of respondents had low revisit intention. The highest dissatisfaction was in the tangibles dimension (60%), while the reliability (56.9%), responsiveness (53.8%), assurance (61.5%), and empathy (63.1%) dimensions were mostly rated as satisfactory. Bivariate analysis revealed significant relationships between revisit intention and all service quality dimensions: tangibles ($p < 0.001$), reliability ($p < 0.001$), responsiveness ($p < 0.001$), assurance ($p < 0.003$), and empathy ($p < 0.006$). Therefore, improvements in all five dimensions of service quality are essential to increase Out of Pocket patients' revisit intention.*

Keywords: *Hospital; Out Of Pocket Patients; Revisit Intention; Service Quality; Servqual.*

Abstrak. Minat kunjungan ulang merupakan kecenderungan pasien untuk kembali menggunakan layanan di fasilitas kesehatan yang sama setelah menerima pelayanan sebelumnya. Berdasarkan studi pendahuluan pada sepuluh pasien Out of Pocket di RS Islam Jakarta Pondok Kopi, 60% menunjukkan minat kunjungan ulang rendah. Penelitian ini bertujuan mengetahui hubungan kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pada pasien Out of Pocket di unit rawat jalan. Penelitian menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain potong lintang. Populasi penelitian adalah seluruh pasien *Out of Pocket* pada Januari–April 2025 sebanyak 9.664 pasien. Sampel berjumlah 65 responden dengan teknik purposive sampling. Instrumen penelitian berupa kuesioner minat kunjungan ulang (*model Behavioral Intention*) dan kualitas pelayanan (dimensi SERVQUAL). Analisis data meliputi analisis univariat dan bivariat dengan uji *Chi-Square*. Hasil penelitian menunjukkan 50,8% responden memiliki minat kunjungan ulang rendah. Ketidakpuasan tertinggi terdapat pada dimensi *tangible* (60%), sedangkan dimensi *reliability* (56,9%), *responsiveness* (53,8%), *assurance* (61,5%), dan *empathy* (63,1%) mayoritas dinilai puas. Analisis bivariat menunjukkan adanya hubungan signifikan antara minat kunjungan ulang dengan seluruh dimensi kualitas pelayanan: *tangible* ($p < 0,001$), *reliability* ($p < 0,001$), *responsiveness* ($p < 0,001$), *assurance* ($p < 0,003$), dan *empathy* ($p < 0,006$). Oleh karena itu, perbaikan di kelima dimensi kualitas pelayanan perlu dilakukan untuk meningkatkan minat kunjungan ulang pasien *Out of Pocket*.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan; Minat Kunjungan Ulang; Pasien *Out Of Pocket*; Rumah Sakit; SERVQUAL.

1. LATAR BELAKANG

Kualitas pelayanan kesehatan merupakan indikator penting dalam keberhasilan sistem kesehatan nasional. Rumah sakit tidak hanya berfungsi memberikan pelayanan kuratif, tetapi juga memiliki peran dalam promotif dan preventif. Pelayanan yang bermutu tidak hanya dinilai dari aspek medis, tetapi juga dari aspek non-medis seperti sikap petugas, ketersediaan sarana

prasarana, kecepatan, serta komunikasi yang humanis. Data Kementerian Kesehatan tahun 2023 menunjukkan Indeks Kepuasan Masyarakat rumah sakit sebesar 80,62 (kategori “puas”), namun masih terdapat kesenjangan terutama pada keramahan petugas dan kenyamanan lingkungan. Padahal, sesuai UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit dan UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap rumah sakit berkewajiban memberikan pelayanan yang aman, bermutu, dan tidak diskriminatif.

Pelayanan yang berkualitas akan berdampak pada meningkatnya minat kunjungan ulang pasien. Minat kunjungan ulang atau *revisit intention* didefinisikan sebagai dorongan pasien untuk kembali memanfaatkan pelayanan berdasarkan pengalaman sebelumnya. Kotler (2016) menyebutkan bahwa minat ini muncul dari kepuasan, sedangkan Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (1996) menegaskan bahwa persepsi positif terhadap pelayanan berpengaruh pada perilaku pasien di masa depan, termasuk keinginan kembali berkunjung, memberikan rekomendasi kepada orang lain, serta membentuk loyalitas jangka panjang.

Beberapa penelitian sebelumnya telah membuktikan adanya hubungan antara kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang. Penelitian Pebriyanti (2024) menunjukkan bahwa dimensi *reliability*, *assurance*, dan *empathy* berhubungan signifikan dengan minat kunjungan ulang pasien. Hasil serupa diperoleh Melinda (2023) yang menyatakan seluruh dimensi SERVQUAL (*tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*) berhubungan dengan minat kunjungan ulang. Choiriah (2022) juga menemukan bahwa dimensi *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* terbukti memengaruhi keinginan pasien untuk kembali berobat. Temuan-temuan tersebut menegaskan pentingnya kualitas pelayanan sebagai faktor penentu loyalitas pasien terhadap rumah sakit.

Namun demikian, kondisi di lapangan masih menunjukkan adanya permasalahan. Data internal RS Islam Jakarta Pondok Kopi memperlihatkan penurunan kunjungan pasien umum (*Out of Pocket*) pada unit rawat jalan dalam tiga tahun terakhir, yaitu dari 37.093 kunjungan pada tahun 2022 menjadi 32.746 pada tahun 2023, dan kembali turun menjadi 29.821 pada tahun 2024. Hasil survei kepuasan pasien tahun 2025 juga menunjukkan fluktuasi, dengan tingkat kepuasan tertinggi 91,2% dan terendah 88%, serta rata-rata 90,08%. Meskipun angka tersebut relatif tinggi, terdapat ketidakstabilan yang mencerminkan adanya faktor pelayanan yang belum konsisten. Salah satu penyebabnya adalah respon terhadap keluhan pasien yang belum optimal, dengan tingkat penyelesaian keluhan rata-rata hanya 84,66%, sehingga masih ada keluhan yang tidak tertangani.

Studi pendahuluan pada Mei 2025 terhadap 10 pasien umum di RS Islam Jakarta Pondok Kopi menguatkan temuan tersebut. Hasilnya menunjukkan bahwa hanya 40% responden memiliki minat tinggi untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit, sementara 60% lainnya menyatakan minat rendah. Analisis lebih lanjut memperlihatkan bahwa ketidakpuasan terutama dirasakan pada dimensi *tangible* dan *responsiveness*. Hal ini menunjukkan bahwa aspek sarana prasarana serta kecepatan dan ketanggapan petugas masih menjadi kelemahan dalam pelayanan yang diberikan rumah sakit. Kondisi tersebut menegaskan adanya *gap analysis* antara hasil penelitian sebelumnya dengan kondisi aktual di RS Islam Jakarta Pondok Kopi. Jika penelitian terdahulu menunjukkan bahwa kualitas pelayanan secara umum berhubungan dengan minat kunjungan ulang, maka pada konteks RS Islam Jakarta Pondok Kopi perlu dianalisis lebih spesifik mengenai dimensi pelayanan mana yang paling dominan berpengaruh terhadap rendahnya minat kunjungan ulang pasien umum.

Urgensi penelitian ini semakin penting mengingat penurunan kunjungan pasien umum dapat berdampak pada penurunan pendapatan rumah sakit dan berisiko menurunkan citra institusi di mata masyarakat. Dengan demikian, penelitian ini dilakukan untuk menganalisis hubungan antara kualitas pelayanan berdasarkan lima dimensi SERVQUAL dengan minat kunjungan ulang pasien umum (*Out of Pocket*) di Unit Rawat Jalan RS Islam Jakarta Pondok Kopi tahun 2025. Hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan kontribusi ilmiah dalam pengembangan manajemen mutu pelayanan kesehatan serta menjadi masukan praktis bagi rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan dan loyalitas pasien.

2. KAJIAN TEORITIS

Minat Kunjungan Ulang

Minat kunjungan ulang (*revisit intention*) adalah kecenderungan pasien untuk kembali menggunakan layanan kesehatan yang sama di masa mendatang. Menurut Zeithaml, Berry, dan Parasuraman (1996), persepsi terhadap kualitas layanan berpengaruh signifikan terhadap loyalitas, rekomendasi, dan niat untuk tetap menggunakan layanan. Kotler dan Keller (2016) menegaskan bahwa minat merupakan bagian dari perilaku konsumen yang muncul apabila pelanggan merasa puas terhadap layanan yang diterima.

Beberapa dimensi perilaku pasca-pelayanan yang mencerminkan minat kunjungan ulang meliputi loyalitas, kecenderungan beralih (*switching behavior*), kesediaan membayar lebih, perilaku respons eksternal (rekomendasi), dan perilaku respons internal (penyampaian keluhan) (Zeithaml et al., 1996). Faktor-faktor yang memengaruhi terbentuknya minat

kunjungan ulang antara lain kualitas pelayanan, pengalaman pasien, kepuasan, kepercayaan terhadap tenaga kesehatan, serta efektivitas penanganan keluhan (Abadi, 2014; Zeithaml et al., 1996).

Kualitas Pelayanan

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (1988) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai perbedaan antara harapan dan persepsi pelanggan. Kualitas pelayanan yang baik tercermin ketika persepsi pelanggan sama atau melebihi harapan. Model yang paling banyak digunakan dalam menilai kualitas pelayanan adalah SERVQUAL, yang mencakup lima dimensi: *tangible*, *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy*. SERVQUAL menekankan bahwa kepuasan pasien terbentuk melalui keseimbangan antara ekspektasi dan kenyataan layanan (gap). Semakin kecil kesenjangan, semakin tinggi kualitas yang dirasakan, sehingga berpengaruh positif terhadap kepuasan dan minat kunjungan ulang.

Diagram Kartesius (*Importance–Performance Analysis/IPA*)

Diagram Kartesius digunakan untuk memetakan atribut layanan berdasarkan tingkat kepentingan (*importance*) dan kinerja (*performance*). Atribut terbagi ke dalam empat kuadran, yaitu: prioritas perbaikan, pertahankan prestasi, prioritas rendah, dan berlebihan (James, 1997). Analisis ini membantu manajemen rumah sakit menentukan strategi perbaikan pelayanan yang tepat.

Sintesis Kajian Teoritis

Berdasarkan uraian teori dan hasil penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan rumah sakit, khususnya yang diukur dengan model SERVQUAL, memiliki peran penting dalam membentuk kepuasan pasien dan pada akhirnya memengaruhi minat kunjungan ulang. Oleh karena itu, penelitian ini berlandaskan pada teori SERVQUAL (Parasuraman et al., 1988) dan *behavioral intentions* (Zeithaml et al., 1996) untuk menguji keterkaitan antara kualitas pelayanan dan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan.

3. METODE PENELITIAN

Penelitian ini menggunakan pendekatan kuantitatif dengan desain *cross sectional*, yaitu pengumpulan data dilakukan pada satu waktu untuk mengetahui hubungan antara kualitas pelayanan dan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di RS Islam Pondok Kopi. Populasi penelitian adalah seluruh pasien rawat jalan yang baru pertama kali mendaftar dengan pembayaran tunai pada periode Januari–April 2025 sebanyak 9.664 orang. Besar sampel ditentukan dengan rumus dua proporsi dan diperoleh minimum 65 responden setelah memperhitungkan antisipasi *drop out*. Teknik sampling yang digunakan adalah *purposive*

sampling dengan kriteria inklusi: pasien baru pertama kali mendaftar dan bersedia mengisi kuesioner; serta kriteria eksklusi: pasien dengan keterbatasan fisik/mental atau tidak mampu membaca kuesioner.

Instrumen penelitian berupa kuesioner berdasarkan model SERVQUAL (Parasuraman, Zeithaml & Berry, 1988) yang mencakup lima dimensi kualitas pelayanan (*tangible, reliability, responsiveness, assurance, empathy*) serta 13 item terkait minat kunjungan ulang pasien. Skala Likert 4 poin digunakan untuk setiap item. Hasil uji validitas menunjukkan semua item valid ($r_{hitung} > r_{tabel} = 0,374$), sedangkan reliabilitas dinyatakan baik dengan nilai *Cronbach's Alpha* $> 0,60$ untuk seluruh variabel. Pengolahan data dilakukan melalui tahapan *coding, editing, entry*, dan *cleaning* menggunakan SPSS versi 29. Analisis data terdiri dari: (1) Analisis Univariat untuk mendeskripsikan karakteristik responden dan distribusi tiap variabel. (2) Analisis Bivariat menggunakan uji *Chi-Square* atau *Fisher's Exact Test*, dengan tingkat signifikansi $\alpha = 0,05$. Hasil dianalisis lebih lanjut menggunakan *Prevalence Ratio* (PR) untuk menilai kekuatan hubungan antar variabel. Model penelitian ini menguji hubungan dimensi kualitas pelayanan (*independen*) dengan minat kunjungan ulang pasien (*dependen*).

4. HASIL DAN PEMBAHASAN

Analisis Univariat

Tabel 1. Distribusi Frekuensi Variabel Penelitian

Variabel	Kategori	Frekuensi (n)	Persentase (%)
Minat Kunjungan Ulang	Rendah	33	50,8
	Tinggi	32	49,2
Kualitas Pelayanan:			
<i>Tangible</i> (Bukti Fisik)	Tidak Puas	39	60,0
	Puas	26	40,0
<i>Reliability</i> (Keandalan)	Tidak Puas	28	43,1
	Puas	37	56,9
<i>Responsiveness</i> (Daya Tanggap)	Tidak Puas	30	46,2
	Puas	35	53,8
<i>Assurance</i> (Jaminan)	Tidak Puas	25	38,5
	Puas	40	61,5
<i>Empathy</i> (Empati)	Tidak Puas	24	36,9
	Puas	41	63,1
Total Responden		65	100,0

Sebanyak 50,8% responden memiliki minat kunjungan ulang rendah, sedangkan 49,2% memiliki minat tinggi. Pada kualitas pelayanan, dimensi *Tangible* menjadi satu-satunya yang dinilai tidak memuaskan oleh mayoritas responden (60,0%). Sebaliknya, empat dimensi lainnya dinilai memuaskan oleh lebih dari separuh responden.

Rendahnya minat kunjungan ulang ini berkorelasi dengan masih adanya gap pada seluruh dimensi pelayanan. Menurut Parasuraman (1988), *GAP Model of Service Quality* juga menjelaskan bahwa kesenjangan antara harapan dan persepsi pelanggan terhadap layanan akan menghasilkan GAP (kesenjangan) yang berdampak langsung pada tingkat kepuasan. Ketidakpuasan pada aspek *tangible* seperti akses parkir yang jauh dan tidak adanya sistem antrian nomor berimplikasi besar pada persepsi pasien. Temuan ini selaras dengan penelitian Melinda (2023) dan Choiriah (2022) yang menekankan pentingnya kualitas fisik sebagai faktor pembentuk loyalitas.

Analisis Bivariat

Tabel 2. Hubungan Kualitas Pelayanan berdasarkan Dimensi *Tangible* dengan Minat Kunjungan Ulang

Tangible	Minat Kunjungan Ulang				Total		P-Value	PR (95% CI)
	Minat Rendah		Minat Tinggi					
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Puas	32	82.1%	7	17.9%	39	100%	<0.001	21.333
Puas	1	3.8%	25	96.2%	26	100%		(3.104 – 146.609)

Berdasarkan Tabel 2, pada responden yang tidak puas terhadap dimensi *Tangible*, proporsi tertinggi terdapat pada minat kunjungan ulang rendah (82,1%), sedangkan pada responden yang puas, proporsi tertinggi terdapat pada minat kunjungan ulang tinggi (96,2%). Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan nilai $p < 0,001$ ($\alpha = 0,05$), sehingga terdapat hubungan bermakna antara kualitas pelayanan dimensi *Tangible* dengan minat kunjungan ulang. Responden yang tidak puas terhadap pelayanan *Tangible* memiliki kemungkinan 21 kali lebih besar untuk tidak berminat melakukan kunjungan ulang dibandingkan responden yang puas (PR = 21,333; 95% CI = 3,104–146,609).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan erat antara kepuasan terhadap pelayanan fisik (*Tangible*) dengan minat kunjungan ulang pasien. Pasien yang puas cenderung ingin kembali berobat, sedangkan ketidakpuasan menurunkan minat tersebut. Semakin baik kualitas pelayanan fisik, semakin tinggi kemungkinan pasien untuk loyal terhadap layanan rumah sakit.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian oleh Melinda (2023) dan Choiriah (2022) yang menyatakan bahwa dimensi *tangible* berhubungan signifikan dengan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan, menunjukkan bahwa lingkungan fisik pelayanan yang baik berperan penting dalam mempertahankan loyalitas pasien. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan dari aspek *tangible* memiliki pengaruh yang kuat terhadap minat pasien untuk kembali berobat. Rumah sakit perlu memperhatikan aspek fisik pelayanan seperti kebersihan fasilitas, ketersediaan alat, kenyamanan ruang tunggu, serta penampilan petugas, sebagai strategi dalam meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien umum (*Out Of Pocket*).

Tabel 3. Hubungan Kualitas Pelayanan berdasarkan Dimensi *Reliability* dengan Minat Kunjungan Ulang

Reliability	Minat Kunjungan Ulang						P-Value	PR (95% CI)
	Minat Rendah		Minat Tinggi		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	24	85.7%	4	14.3%	28	100%	<0.001	3.524 (1.957– 6.345)
Puas	9	24.3%	28	75.7%	37	100%		

Berdasarkan Tabel 3, responden yang tidak puas terhadap dimensi *Reliability* paling banyak memiliki minat kunjungan ulang rendah (85,7%), sedangkan responden yang puas lebih banyak memiliki minat kunjungan ulang tinggi (75,7%). Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan $p < 0,001$ ($\alpha = 0,05$), sehingga terdapat hubungan bermakna antara kualitas pelayanan dimensi *Reliability* dengan minat kunjungan ulang. Responden yang tidak puas terhadap keandalan pelayanan memiliki kemungkinan 3,5 kali lebih besar untuk tidak berminat melakukan kunjungan ulang dibandingkan responden yang puas (PR = 3,524; 95% CI = 1,957–6,345).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan erat antara kepuasan terhadap pelayanan yang andal dan konsisten (*reliability*) dengan minat kunjungan ulang pasien. Pelayanan yang tepat waktu, sesuai prosedur, dan konsisten meningkatkan kepercayaan serta loyalitas pasien. Sebaliknya, ketidakpuasan terhadap aspek ini cenderung menurunkan minat untuk kembali berobat. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Pebriyanti (2024), yang menemukan bahwa pelayanan yang sesuai dengan prosedur dan konsisten mampu meningkatkan kepercayaan pasien, yang berdampak langsung pada loyalitas dan niat untuk kembali berobat. Hal serupa juga diungkapkan oleh Choiriah (2022), yang menjelaskan bahwa

pasien cenderung memiliki minat kunjungan ulang yang tinggi ketika merasa yakin bahwa rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang tepat, akurat, dan bertanggung jawab secara berkelanjutan.

Tabel 4. Hubungan Kualitas Pelayanan berdasarkan Dimensi *Responsiveness* dengan Minat Kunjungan Ulang

Responsivenees	Minat Kunjungan Ulang						P- Value	PR (95% CI)
	Minat Rendah		Minat Tinggi		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	26	86.7%	4	13.3%	30	100%	<0.001	4.333 (2.201– 8.530)
Puas								
Puas	7	20%	28	80%	35	100%		

Berdasarkan Tabel 3, responden yang tidak puas terhadap dimensi *Responsiveness* paling banyak memiliki minat kunjungan ulang rendah (86,7%), sedangkan responden yang puas lebih banyak memiliki minat kunjungan ulang tinggi (80%). Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan $p < 0,001$ ($\alpha = 0,05$), sehingga terdapat hubungan bermakna antara kualitas pelayanan dimensi *Responsiveness* dengan minat kunjungan ulang. Responden yang tidak puas terhadap ketanggapan pelayanan memiliki kemungkinan 4,3 kali lebih besar untuk tidak berminat melakukan kunjungan ulang dibandingkan responden yang puas (PR = 4,333; 95% CI = 2,201–8,530).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan erat antara kepuasan terhadap kecepatan dan kesiapan petugas (*responsiveness*) dengan minat kunjungan ulang pasien. Petugas yang cepat merespons kebutuhan, siap membantu, dan memberikan informasi dengan sigap cenderung meningkatkan minat pasien untuk kembali berobat. Sebaliknya, pelayanan yang lambat atau kurang responsif dapat menurunkan kepercayaan dan loyalitas pasien. Penelitian ini sejalan dengan penelitian sebelumnya oleh Choiriah (2022) dan Paramitha (2022) yang menunjukkan bahwa dimensi *responsiveness* memiliki hubungan signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien. Pasien yang merasa dilayani dengan cepat dan penuh perhatian akan cenderung kembali menggunakan layanan di masa mendatang. Oleh karena itu, rumah sakit perlu melakukan optimalisasi pelayanan responsif, seperti menyediakan petugas informasi yang aktif, memperbaiki alur pelayanan agar lebih efisien, serta memastikan bahwa keluhan pasien segera ditindaklanjuti.

Tabel 5. Hubungan Kualitas Pelayanan berdasarkan Dimensi *Assurance* dengan Minat Kunjungan Ulang

Assurance	Minat Kunjungan Ulang						P-Value	PR (95% CI)
	Minat Rendah		Minat Tinggi		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak Puas	19	76%	6	24%	25	100%	0.003	2.171
Puas	14	35%	26	65%	40	100%		(1.349–3.496)

Berdasarkan Tabel 4, responden yang tidak puas terhadap dimensi *Assurance* paling banyak memiliki minat kunjungan ulang rendah (76%), sedangkan responden yang puas lebih banyak memiliki minat kunjungan ulang tinggi (65%). Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan $p = 0,003$ ($\alpha = 0,05$), sehingga terdapat hubungan bermakna antara kualitas pelayanan dimensi *Assurance* dengan minat kunjungan ulang. Responden yang tidak puas terhadap keyakinan atau rasa percaya pada kompetensi tenaga kesehatan memiliki kemungkinan 2,2 kali lebih besar untuk tidak berminat melakukan kunjungan ulang dibandingkan responden yang puas (PR = 2,171; 95% CI = 1,349–3,496).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan erat antara kepuasan terhadap rasa aman dan kepercayaan dari petugas (*assurance*) dengan minat kunjungan ulang pasien. Kompetensi, kesopanan, dan kemampuan petugas dalam membangun keyakinan mendorong loyalitas pasien. Sebaliknya, keraguan terhadap kemampuan atau sikap petugas dapat menurunkan kepercayaan dan minat untuk kembali berobat. Hasil ini sejalan dengan penelitian sebelumnya dari Pebriyanti (2024) dan Ramadhani (2023), yang menemukan bahwa dimensi *assurance* memiliki pengaruh signifikan terhadap minat kunjungan ulang pasien. Bahkan, dalam beberapa konteks penelitian serupa, dimensi ini disebut sebagai faktor yang paling dominan dalam menentukan loyalitas pasien terhadap fasilitas pelayanan kesehatan. Dimensi *assurance* mencerminkan kemampuan petugas dalam memberikan rasa aman, keyakinan, serta menunjukkan sikap profesional dalam berinteraksi dengan pasien. Ketika pasien merasa yakin terhadap kompetensi tenaga medis, sopan santun petugas, dan keamanan layanan yang diberikan, maka kepercayaan terhadap institusi rumah sakit akan semakin tinggi.

Tabel 6. Hubungan Kualitas Pelayanan berdasarkan Dimensi *Empathy* dengan Minat Kunjungan Ulang

Empathy	Minat Kunjungan Ulang						P- Value	PR (95% CI)
	Minat Rendah		Minat Tinggi		Total			
	N	%	N	%	N	%		
Tidak	18	75%	6	25%	24	100%	0.006	2.050 (1.288– 3.262)
Puas								
Puas	15	36.6%	26	63.4%	41	100%		

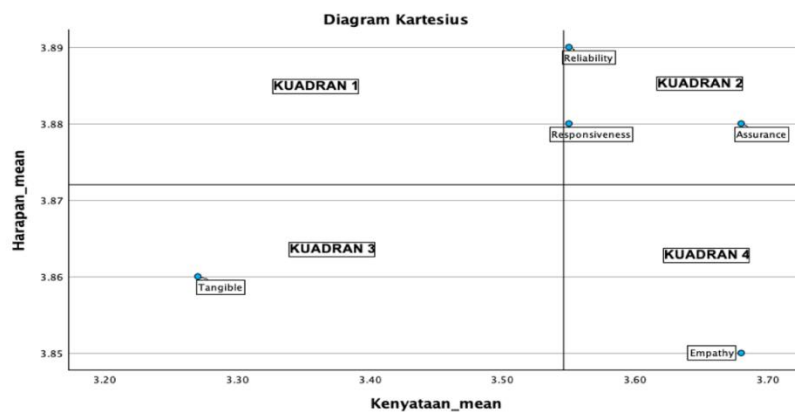
Berdasarkan Tabel 5, responden yang tidak puas terhadap dimensi *Empathy* paling banyak memiliki minat kunjungan ulang rendah (75%), sedangkan responden yang puas lebih banyak memiliki minat kunjungan ulang tinggi (63,4%). Hasil uji *Fisher's Exact Test* menunjukkan $p = 0,006$ ($\alpha = 0,05$), sehingga terdapat hubungan bermakna antara kualitas pelayanan dimensi *Empathy* dengan minat kunjungan ulang. Responden yang tidak puas terhadap perhatian atau kepedulian petugas memiliki kemungkinan 2 kali lebih besar untuk tidak berminat melakukan kunjungan ulang dibandingkan responden yang puas (PR = 2,050; 95% CI = 1,288–3,262).

Hasil penelitian menunjukkan adanya hubungan erat antara kepuasan terhadap perhatian dan kepedulian petugas (*empathy*) dengan minat kunjungan ulang pasien. Sikap ramah, kesediaan mendengarkan, dan perhatian terhadap kebutuhan pasien meningkatkan rasa dihargai dan mendorong loyalitas. Sebaliknya, kurangnya empati dapat membuat pasien merasa diabaikan, sehingga menurunkan kepuasan dan minat untuk kembali. Penelitian ini juga sejalan dengan temuan dari Pebriyanti (2024) dan Paramitha (2022) yang menunjukkan bahwa dimensi *empathy* memiliki hubungan signifikan dengan minat kunjungan ulang, serta menjadi salah satu faktor penentu loyalitas pasien dalam pelayanan kesehatan. Kedua studi tersebut menekankan bahwa perhatian pribadi, sikap ramah, kemampuan mendengarkan keluhan pasien, dan empati dalam komunikasi antara petugas dan pasien sangat memengaruhi persepsi positif terhadap layanan yang diberikan. Ketika pasien merasa diperlakukan dengan penuh perhatian dan dihargai sebagai individu, mereka akan lebih nyaman dan percaya terhadap layanan kesehatan tersebut, sehingga cenderung memiliki keinginan yang lebih tinggi untuk kembali berobat. Dengan demikian, penerapan nilai empati secara konsisten dalam interaksi pelayanan merupakan strategi penting dalam membangun hubungan jangka panjang antara rumah sakit dan pasien.

Analisis Kesenjangan (GAP Analysis) dan Pemetaan Kuadran

Tabel 7. Hasil Perhitungan Rata-Rata Gap dan Pemetaan Kuadran per Dimensi SERVQUAL

Dimensi Kualitas Pelayanan	Rata-Rata Harapan	Rata-Rata Kenyataan	Rata-Rata GAP	Kuadran	Prioritas
Tangible	3,86	3,27	-0,5923	III	Prioritas Rendah
Reliability	3,89	3,55	-0,3446	II	Pertahankan Prestasi
Responsiveness	3,88	3,55	-0,3346	II	Pertahankan Prestasi
Assurance	3,88	3,68	-0,2038	II	Pertahankan Prestasi
Empathy	3,85	3,68	-0,1723	IV	Berlebihan



Gambar 1. Diagram Kartesius Importance-Performance Analysis

Seluruh dimensi memiliki nilai GAP negatif, artinya pelayanan belum sepenuhnya memenuhi harapan pasien. GAP terbesar terdapat pada dimensi *tangible* (-0,5923).

Kuadran I (Prioritas Utama)

Tidak terdapat dimensi kualitas pelayanan yang masuk ke dalam Kuadran I. Hal ini menunjukkan bahwa secara umum pelayanan yang diberikan rumah sakit sudah cukup sesuai dengan ekspektasi pasien, meskipun masih ada beberapa aspek yang perlu ditingkatkan.

Kuadran II (Pertahankan Prestasi)

Dimensi yang berada pada Kuadran II adalah (1) *Reliability* memperoleh nilai harapan sebesar 3,89 dan kenyataan sebesar 3,55. (2) *Responsiveness* memperoleh nilai harapan sebesar 3,88 dan kenyataan sebesar 3,55. (3) *Assurance* memperoleh nilai harapan sebesar 3,88 dan kenyataan sebesar 3,68.

Ketiga dimensi ini memiliki tingkat harapan yang tinggi serta kenyataan yang relatif baik, menandakan pasien menilai konsistensi layanan, ketanggapan, dan jaminan rasa aman dari tenaga kesehatan sudah sesuai harapan. Oleh karena itu, mutu pelayanan pada dimensi ini perlu terus dipertahankan dan diperkuat.

Kuadran III (Prioritas Rendah)

Dimensi *Tangible* masuk ke dalam Kuadran III dengan nilai harapan 3,86 dan kenyataan 3,27. Artinya, meskipun ada kesenjangan, pasien tidak menilai aspek fisik dan fasilitas sebagai prioritas utama dibandingkan dimensi lain. Peningkatan kenyamanan ruang, kelengkapan fasilitas, dan penampilan fisik tetap perlu dilakukan, tetapi bukan menjadi fokus mendesak.

Kuadran IV (Berlebihan)

Dimensi *Empathy* masuk dalam Kuadran IV dengan nilai harapan 3,85 dan kenyataan 3,68. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan berupa kepedulian, perhatian personal, dan komunikasi tenaga kesehatan dinilai sangat baik. Kondisi ini menandakan adanya hubungan interpersonal yang positif, sehingga perlu dipertahankan konsistensinya.

Secara keseluruhan, hasil analisis diagram kartesius menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Unit Rawat Jalan RS Islam Pondok Kopi Jakarta Timur telah berjalan dengan baik. Tidak adanya dimensi yang masuk Kuadran I menandakan tidak ada masalah pelayanan yang sangat kritis, sementara fokus utama ke depan adalah mempertahankan kinerja pada dimensi *Reliability*, *Responsiveness*, dan *Assurance*, serta melakukan perbaikan bertahap pada aspek *Tangible*.

5. KESIMPULAN DAN SARAN

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki hubungan yang signifikan dengan minat kunjungan ulang pasien umum (*Out of Pocket*) di Unit Rawat Jalan RS Islam Jakarta Pondok Kopi Tahun 2025. Sebanyak 50,8% responden memiliki minat kunjungan ulang rendah, dengan ketidakpuasan tertinggi pada dimensi *tangible*, sedangkan dimensi *reliability*, *responsiveness*, *assurance*, dan *empathy* sebagian besar dinilai baik. Analisis bivariat membuktikan bahwa seluruh dimensi SERVQUAL berhubungan signifikan

dengan minat kunjungan ulang, yang berarti semakin baik kualitas pelayanan yang dirasakan pasien maka semakin besar kecenderungan mereka untuk kembali menggunakan layanan rumah sakit. Hasil pemetaan melalui diagram kartesius menunjukkan bahwa tidak ada dimensi yang masuk ke dalam Kuadran I (prioritas utama), Kuadran II (pertahankan kinerja) berisi dimensi *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* yang sudah sesuai harapan pasien, Kuadran III (prioritas rendah) memuat sebagian indikator dari dimensi *tangible*, sementara Kuadran IV (berlebihan) diisi oleh dimensi *empathy* yang dinilai sangat baik. Oleh karena itu, fokus perbaikan perlu diarahkan pada aspek *tangible*, dan mempertahankan kualitas pada dimensi lainnya agar kepuasan dan loyalitas pasien dapat terus meningkat.

DAFTAR REFERENSI

- Abadi, D. L., & Sofian, S. (2014). Analisis faktor yang mempengaruhi loyalitas konsumen terhadap perusahaan jasa bus Rajawali. *Diponegoro Journal of Management*, 2(2), 1–9. <http://ejournal-s1.undip.ac.id/index.php/dbr>
- Berry, L. L., Parasuraman, A., & Zeithaml, V. A. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing*, 64(1), 12–40.
- Choiriah, A. N., Iswanto, A. H., Istanti, N. D., & Arbitera, C. (2022). Hubungan mutu pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien pada poli umum di Puskesmas Rawa Buntu tahun 2021. *Promotif: Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 12(2), 135–141. <https://doi.org/10.56338/promotif.v12i2.2523>
- Donabedian, A. (1988). Quality assessment and assurance: Unity of purpose, diversity of means. Retrieved from <https://www.jstor.org/stable/29771941>
- Fatimah, F. (2020). Hubungan kualitas pelayanan dengan minat pasien rawat jalan untuk berkunjung kembali ke RSUD Rachma Husada Bantul. Universitas Gadjah Mada. <https://etd.repository.ugm.ac.id/penelitian/detail/193481>
- 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>
- James, J. A. M., & John, C. (1997). Importance-performance analysis: An easily-applied technique for measuring attribute importance and performance can further the development of effective marketing programs. *Journal of Marketing*, 77(2), 32–45.
- Kasuba, R. S., & Kurniawan, D. (2018). Faktor-faktor yang mempengaruhi minat kunjungan pasien rawat jalan di Puskesmas Perawatan Sulamadaha Kota Ternate Barat. *Jurnal Serambi Sehat*, 17–22. <http://jurnal.umm.ac.id/index.php/serambisehat/article/view/291>

- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. (2023). *Indeks kepuasan masyarakat | Unit Pelayanan Kesehatan Kemenkes RI*. <https://upk.kemkes.go.id/new/ikm>
- Kotler, P., & Keller, K. L. (2016). *Manajemen pemasaran* (15th ed.). Pearson Education.
- Lalaar, Y. (2024). Pengaruh dimensi kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di RS Medika Permata Hijau. *Undergraduate Theses of Health Information Management*, 0(0). <https://digilib.esaunggul.ac.id/public/UEU-Undergraduate-34788-COVER.Image.Marked.pdf>
- Melinda, R., & Meliala, S. A. (2023). [Data tidak lengkap].
- Paramitha, V. (2022). Hubungan mutu pelayanan dengan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di Puskesmas Kota Jambi 2021. [Tugas Akhir, Universitas Jambi].
- Pebriyanti, A. (2024). Hubungan kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan berulang pasien rawat jalan di Rumah Sakit Islam Pondok Kopi Jakarta Timur. Universitas Pembangunan Nasional Veteran Jakarta. <https://repository.upnvj.ac.id>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2016). *Permenkes No. 11 Tahun 2016*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/113006/permenkes-no-11-tahun-2016>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2020). *Permenkes No. 3 Tahun 2020*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/152506/permenkes-no-3-tahun-2020>
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia. (2024). *Permenkes No. 9 Tahun 2024*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/291797/permenkes-no-9-tahun-2024>
- Puji, L. K. R., Ismaya, N. A., & Ulfa, U. (2020). Hubungan mutu pelayanan dengan minat kunjungan ulang pasien rawat inap RS Bhineka Bakti Husada. *Edu Masda Journal*, 4(2), 167. <https://doi.org/10.52118/edumasda.v4i2.107>
- Ramadhani, M. (2023). Pengaruh persepsi pasien tentang mutu pelayanan terhadap minat kunjungan ulang rawat jalan di RSUD Dr. La Palaloi Kecamatan Turikale Kabupaten Maros. [Tugas Akhir, Universitas Hasanuddin].
- Sari, Y., Monalysa, L., Ruray, T. A., & Pratama, R. H. (2025). Pengaruh kualitas pelayanan dan kepercayaan pasien terhadap loyalitas pasien dengan kepuasan konsumen sebagai variabel mediasi pada Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Kota Bandar Lampung. *Swabumi*, 13(1), 29–38. <https://doi.org/10.31294/swabumi.v13i1.25066>
- Sugiyono. (2019). *Metode penelitian pendidikan: Kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Tjiptono, F. (2014). *Pemasaran jasa: Prinsip, penerapan, dan penelitian*. Andi.
- Tjiptono, F. (2023). *Riset pemasaran*. Andi. https://books.google.co.id/books/about/RISET_PEMASARAN.html?id=k0zfEAAQBAJ
- Undang-Undang Republik Indonesia. (2009a). *UU No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38778/uu-no-36-tahun-2009>

Undang-Undang Republik Indonesia. (2009b). *UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit*. <https://peraturan.bpk.go.id/Details/38789/uu-no-44-tahun-2009>

Vania, A. (2025). Pengaruh kepuasan konsumen dan pengalaman pelanggan terhadap loyalitas pelanggan dengan minat beli ulang sebagai variabel intervening. *Kompeten*, 3(4), 1045–1054. <https://doi.org/10.57141/kompeten.v3i4.159>

Zeithaml, V. A., Berry, L. L., & Parasuraman, A. (1996). The behavioral consequences of service quality. *Journal of Marketing*, 60(2), 31–46. <https://doi.org/10.2307/1251929>