

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pelayanan Kesehatan

2.1.1 Definisi Pelayanan Kesehatan

Menurut Kotler dalam Mustofa, dkk (2020) mendefinisikan bahwa pelayanan adalah suatu tindakan ataupun kinerja yang dapat diberikan kepada orang lain. pelayanan atau dikenal sebagai *service* memiliki hubungan fisik antara penerima dan pemberi pelayanan. Pelayanan kesehatan adalah segala bentuk kegiatan pelayanan yang diberikan secara langsung kepada perseorangan atau masyarakat untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan paliatif (Pemerintah Indonesia, 2023). Pelayanan kesehatan adalah suatu kegiatan yang diberikan kepada perseorangan atau masyarakat dalam meningkatkan derajat kesehatan.

Menurut Mustofa, dkk (2020) pelayanan kesehatan memiliki tiga ciri utama yang menyebabkan pelayanan kesehatan sangat unik dibandingkan dengan produk atau jasa lainnya, yaitu :

1. *Uncertainty*, yang berarti bahwa kebutuhan akan pelayanan kesehatan tidak dapat dipastikan baik waktu, tempat, dan besar biaya pengobatannya. Selain itu, adanya ketidakpastian akan keberhasilan dan kesembuhan.
2. *Asymmetry of information*, yang berarti bahwa perlu adanya pengendalian dan pemantauan dari pemerintah akan pelayanan yang diberikan oleh penyelenggara kepada penerima pelayanan.

3. *Externality*, yaitu pembiayaan pelayanan kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab diri sendiri tetapi menjadi tanggung jawab bersama.

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan jasa yang termasuk ke dalam kategori *public good* yang berarti bahwa pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan manusia di bidang kesehatan dan penyediaannya dilakukan oleh pemerintah (Mustofa et al., 2020).

2.1.2 Sistem Pelayanan Kesehatan

Sistem kesehatan adalah suatu sistem yang mengatur semua kegiatan untuk memastikan bahwa semua masyarakat mendapatkan pelayanan yang dibutuhkan. Sistem pelayanan kesehatan secara umum dapat dibagi menjadi dua bidang, yaitu sistem rumah sakit dan sistem kesehatan masyarakat (Putri & Hadriyanti, 2023).

1. Puskesmas

Puskesmas adalah suatu unit organisasi fungsional yang bekerja secara profesional dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan dasar dengan peran serta masyarakat secara aktif untuk memberikan pelayanan secara menyeluruh dan terpadu kepada masyarakat.

2. Rumah sakit

Rumah sakit merupakan salah satu sistem kesehatan yang memberikan pelayanan medis kepada masyarakat. Menurut *American Hospital Association*, rumah sakit didefinisikan sebagai organisasi yang menyediakan perawatan, diagnosis, dan pengobatan penyakit yang diderita pasien secara terus-menerus dengan didukung oleh staf medis profesional dan fasilitas permanen.

2.2 Rumah Sakit

2.2.1 Definisi Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan pelayanan yang melakukan beberapa jenis pelayanan di antaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang, pelayanan keperawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, Pendidikan dan pelatihan serta penelitian dan pengembangan bidang kesehatan (Kartikasari, 2019). Menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023, menyatakan bahwa rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit merupakan organisasi yang unik dan kompleks, karena didalamnya terdapat suatu proses yang menghasilkan jasa yang diberikan kepada pasien dalam bentuk rawat inap maupun berobat jalan (T. Rahmawati & Ramadhika, 2024).

2.2.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang No. 17 Tahun 2023, rumah sakit mempunyai tugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan kesehatan paripurna adalah pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif, dan rehabilitatif. Dalam menjalankan tugasnya, rumah sakit mempunyai fungsi (Pemerintah Indonesia, 2023) :

1. Penyelenggaraan pelayanan perseorangan dalam bentuk spesialisistik dan subspecialistik.
2. Memberikan pelayanan kesehatan dasar dalam peningkatan derajat kesehatan.

3. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Menyelenggarakan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinik yang baik.

2.2.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 30 Tahun 2019, yang menyatakan bahwa berdasarkan jenis pelayanan yang diberikan, rumah sakit terdiri dari :

1. Rumah sakit umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi :
 - a. Rumah Sakit Umum Kelas A
 - b. Rumah Sakit Umum Kelas B
 - c. Rumah Sakit Umum Kelas C
 - d. Rumah Sakit Umum Kelas D
2. Rumah sakit khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit. Berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan, rumah sakit khusus diklasifikasikan menjadi :
 - a. Rumah Sakit Khusus Kelas A
 - b. Rumah Sakit Khusus Kelas B
 - c. Rumah Sakit Khusus Kelas C

Berdasarkan dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau Swasta (Permenkes, 2019). Rumah sakit yang didirikan oleh pemerintah pusat

dan pemerintah daerah dengan pengelolaan Badan Layanan Umum atau Badan Layanan Umum Daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan.

2.3 Pelayanan Rawat Jalan

2.3.1 Rawat Jalan

Rawat jalan adalah pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat spesialisistik atau sub spesialisistik untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, dan pelayanan kesehatan lainnya (Kementerian Kesehatan, 2021). Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan yang diberikan kepada pasien tanpa melakukan inap di rumah sakit. pelayanan rawat jalan menjadi atensi utama manajemen rumah sakit, dikarenakan lebih banyak pasien yang ada di rawat jalan dibandingkan dengan pelayanan lainnya (Samsuddin & Ningsih, 2019).

Masyarakat cenderung untuk memilih rawat jalan semakin meningkat dikarenakan pasien mendapatkan pelayanan pengobatan yang praktis sekali datang dan pada hari itu juga mendapatkan pelayanan yang lengkap (*one day care*) (Dwi Lestari et al., 2020). Keputusan pemilihan jasa di poliklinik rawat jalan terkait akan kesopanan, keramahan, dan kedisiplinan dari petugas kesehatan (Angesti & Azmi, 2019). Pelayanan rawat jalan menjadi salah satu hal yang penting dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan, dikarenakan rawat jalan diasumsikan menjadi kontak pertama pasien dengan rumah sakit.

2.3.2 Rawat Jalan Eksekutif

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No.11 Tahun 2016 pelayanan rawat jalan eksekutif adalah pemberian pelayanan kesehatan nonregular di rumah sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis-subspesialis dalam satu

fasilitas ruangan terpadu secara khusus tanpa menginap di rumah sakit dengan sarana dan prasarana di atas standar. Pelayanan rawat jalan eksekutif di rumah sakit harus memiliki alur pelayanan sendiri dan tidak boleh mengganggu pelayanan rawat jalan reguler. Pelayanan rawat jalan eksekutif bersifat *one stop service* dimulai dari pendaftaran, pemeriksaan medik, pelayanan penunjang medik, dan pelayanan lainnya dalam satu zona area pelayanan (Permenkes, 2016).

2.4 Pasien

Menurut Peraturan Pemerintah No 47 Tahun 2021 Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi mengenai masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan. Menurut Wijaya & Dewi (2017) menyatakan bahwa berdasarkan kedatangannya, pasien dapat dibedakan menjadi dua yaitu :

1. Pasien baru

Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang ke fasilitas pelayanan kesehatan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Prosedur pada pasien baru dimulai dari pendaftaran hingga pasien mendapatkan hasil pemeriksaan dokter.

2. Pasien lama

Pasien lama adalah pasien yang pernah datang sebelumnya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Pasien lama sudah terdata identitas dirinya pada Master Indeks Utama Pasien (MIUP) dan sudah memiliki kartu berobat. Pada pasien lama dapat dibedakan menjadi pasien yang datang dengan perjanjian dan pasien yang datang tidak dengan perjanjian. Pasien lama

merupakan pasien yang telah berkunjung minimal 2x untuk keperluan berobat dan lainnya.

Karakteristik pasien turut memengaruhi sikap serta kecenderungan mereka dalam memilih layanan kesehatan. pasien yang berusia di atas 50 tahun atau kelompok lansia cenderung lebih menyukai pelayanan yang memberikan rasa nyaman dan kepastian dalam prosesnya (Prihatiningsih et al., 2020). Sementara itu, dengan jenis kelamin perempuan dengan pekerjaan ibu rumah tangga umumnya lebih aktif dalam memanfaatkan layanan kesehatan, baik untuk dirinya maupun anggota keluarganya (Damayanti et al., 2023). Di sisi lain, pasien dengan penyakit kronis atau yang memerlukan pemantauan berkala, seperti pasien penyakit dalam, umumnya akan menjalin hubungan jangka panjang dengan fasilitas layanan (Pusungunaung et al., 2019)

2.5 Kualitas Pelayanan

2.5.1 Definisi Kualitas Pelayanan

Peranan pelayanan dapat menentukan jasa dan produk tersebut dapat bersaing dalam merebut pangsa pasar. Menurut Dewanti & Tjandra (2015) kualitas pelayanan adalah kondisi dinamis yang mencakup produk jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang dapat memenuhi dan melebihi harapan pelanggan. Kualitas pelayanan merupakan pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan, harapan, dan kebutuhan konsumen (Chandra et al., 2020). Kualitas pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan kepada pelanggan yang akhirnya pelanggan akan memanfaatkan ulang dan merekomendasikan pelayanan kesehatan yang diterima kepada orang lain (Permana et al., 2019).

Kualitas pelayanan berpusat pada pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan dalam penyampaian memenuhi harapan pelanggan (Tjiptono & Gregorius, 2016) Kualitas pelayanan terdapat hubungan terhadap loyalitas pelayanan karena pelayanan akan dirasakan secara langsung oleh pasien dan menghasilkan kepuasan yang pada akhirnya membentuk loyalitas pasien (Peranginangin, 2017).

2.5.2 Indikator Kualitas Pelayanan

Menurut Parasuraman et al., dalam Tjiptono (2014), mengemukakan bahwa pada konsep kualitas pelayanan yang berkaitan dengan kepuasan di bidang jasa/pelayanan yang disebut sebagai skala SERVQUAL, terdapat lima indikator pengukuran kualitas pelayanan sebagai berikut :

1. *Tangible* (Bukti Fisik)

Bukti fisik dalam kualitas pelayanan adalah bentuk nyata yang dapat terlihat dan dirasakan yang berfungsi untuk meningkatkan pengalaman pelayanan bagi penerima dan hal ini berkontribusi pada kepuasan pelanggan. Seperti, fasilitas fisik, peralatan dan penampilan petugas (Chandra et al., 2020).

2. *Reliability* (Keandalan)

Kemampuan organisasi untuk memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Setiap pegawai diharapkan untuk memiliki kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian dan profesionalisme yang tinggi untuk memberikan pelayanan yang memuaskan (Chandra et al., 2020).

3. *Responsiveness* (Daya Tanggap)

Kemampuan petugas dalam membantu dan memberi pelayanan dengan cepat (*responsive*) dan tepat kepada pelanggan, dengan penyampaian informasi yang jelas. Hal ini memerlukan adanya penjelasan dan pengarahan akan segala bentuk-bentuk prosedur dan mekanisme kerja dalam suatu organisasi, sehingga bentuk pelayanan mendapat respon positif (Chandra et al., 2020).

4. *Assurance* (Jaminan)

Pengetahuan, kesopansantunan dan kemampuan para pegawai untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan. Jaminan atas pelayanan yang diberikan oleh pegawai sangat ditentukan oleh *performance* atau kinerja pelayanan. Selain itu, bentuk lain jaminan yaitu jaminan terhadap pegawai yang memiliki perilaku kepribadian (*personality behavior*) yang baik dalam memberikan pelayanan (Chandra et al., 2020).

5. *Emphaty* (Empati)

Perusahaan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada para pelanggan dalam memahami keinginan konsumen. Pihak yang memberi pelayanan harus memiliki empati memahami masalah dari pihak yang ingin dilayani (Chandra et al., 2020).

Salah satu upaya strategis dalam meningkatkan kualitas pelayanan adalah melalui pengembangan sumber daya manusia yang ada di rumah sakit. Menurut Irawati et al. (Irawati et al., 2023) dalam penelitiannya, menyatakan bahwa

pelatihan dan pengembangan karyawan secara berkelanjutan sangat berperan penting dalam meningkatkan kompetensi individu. Dan pada akhirnya akan berkontribusi langsung terhadap mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit kepada pasien.

2.6 Kepuasan

Menurut Chandra et al., (2019) menyatakan bahwa kepuasan atau ketidakpuasan konsumen adalah suatu respon yang diberikan konsumen terhadap evaluasi ketidaksesuaian diskonfirmasi yang dirasakan antara harapan sebelumnya dengan kinerja aktual produk yang dirasakan setelah pemakaiannya. Kepuasan merupakan sebuah model kesenjangan antara harapan (standar kinerja yang semestinya) dengan kinerja kinerja yang diterima oleh pelanggan (Woodruff & Gardial et al., 2002). Apabila kinerja yang diterima lebih dari harapan maka konsumen akan merasa puas, begitu pula sebaliknya apabila kinerja yang diterima tidak memenuhi atau sama dengan harapannya maka dapat dikatakan konsumen tidak merasa puas akan kinerja yang diterima.

Kepuasan konsumen ditentukan oleh persepsi konsumen atas hasil produk atau jasa yang diterima dengan harapan konsumen. Menurut Alexandra & Siregar (2017) berpendapat bahwa terdapat 5 (lima) *driver* utama kepuasan konsumen adalah sebagai berikut :

1. Kualitas produk

Konsumen merasa puas setelah membeli atau menggunakan produk/jasa dengan kualitas produk yang baik.

2. Harga

Harga merupakan salah satu faktor penentu konsumen dalam mengambil keputusan untuk membeli produk/jasa yang ditawarkan.

3. Kualitas pelayanan (*service quality*)

Pemberian kualitas pelayanan prima sesuai dengan harapan konsumen merupakan hal yang dapat meningkatkan volume penjualan,

4. Faktor emosional

Faktor emosional ini merupakan perasaan puas konsumen dalam menggunakan produk/jasa dengan rasa bangga, percaya diri, simbol sukses Ketika dapat menggunakan produk tersebut.

5. Kemudahan

Kepuasan konsumen akan tercipta apabila adanya kemudahan, kenyamanan, dan efisiensi dalam mendapatkan produk atau jasa pelayanan yang diterima.

2.7 Minat Kunjungan Ulang

2.7.1 Definisi Minat Kunjungan Ulang

Minat kunjungan ulang adalah perilaku pasien yang muncul sebagai tanggapan terhadap barang atau jasa yang menunjukkan keinginan untuk membeli Kembali apa yang telah mereka beli sebelumnya. Minat kunjungan seseorang pasien yang datang kembali ke rumah sakit yang sama, sekalipun dengan permasalahan kesehatan yang lain adalah sebuah tindakan kesetiaan (loyalitas) pasien terhadap organisasi pemberi jasa dan layanan (Ratu et al., 2024). Dalam meningkatkan minat pasien untuk melakukan kunjungan seperti waktu yang dibutuhkan untuk registrasi, mendapatkan pelayanan dokter dan pengambilan obat (Djuwa et al., 2020).

Menurut (Gozal et al., 2022) Menyatakan bahwa kunjungan ulang merupakan bagian dari perilaku setelah menerima pelayanan, saat pasien mengalami level pada kepuasan, hal ini akan mendorong mereka untuk melakukan kunjungan ulang. Minat kunjungan tidak hanya terbentuk dari pengalaman yang baik, tetapi juga sangat dipengaruhi oleh persepsi pribadi pasien terhadap nilai dan kepuasan yang diberikan (Ginting et al., 2021).

2.7.2 Faktor Yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Ulang

Minat kunjungan ulang dapat dipengaruhi oleh berbagai faktor, yaitu (Solang et al., 2017, Soltani et al., 2016, Li et al., 2013) :

1. Sikap Konsumen

Sikap (*attitude*) merupakan suatu pola pikir yang dimiliki oleh setiap individu seperti perasaan atau respon terhadap suatu objek ataupun manusia (Kurniawan et al., 2019). Sikap yang ditunjukkan oleh pasien mencerminkan pengetahuan mereka terhadap prinsip-prinsip pelayanan yang diterima selama proses pelayanan.

2. Citra Merek

Citra merek (*brand image*) adalah persepsi atau pandangan konsumen terhadap suatu merek yang terbentuk dari pengalaman yang diterima. Citra merek merupakan bagian dari merek yang dapat dikenali oleh pasien secara langsung maupun tidak langsung.

3. Persepsi Nilai

Persepsi nilai (*perceived value*) merupakan penilaian konsumen secara keseluruhan terhadap kegunaan suatu produk atau jasa. Nilai tersebut

mencerminkan ikatan yang kuat antara persepsi konsumen dan manfaat yang dipersepsikan, sehingga menjadi factor penting dalam menentukan Keputusan pembelian.

4. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan merupakan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh tenaga pemberi pelayanan dan institusi pelayanan kesehatan. Persepsi kualitas (*perceived quality*) yang telah dimiliki konsumen akan menarik konsumen untuk menggunakan atau membeli layanan yang ditawarkan

2.7.3 Dimensi Minat Kunjungan Ulang

Menurut Lin (2014) menyatakan bahwa terdapat 2 dimensi dalam mengukur niat untuk kembali, yaitu :

1. Niat untuk kembali berkunjung (*Visit Again*)

Keinginan atau kemauan pelanggan untuk berkunjung kembali terhadap jasa di masa yang akan datang.

2. Niat untuk merekomendasikan (*Intention to Recommend*)

Keinginan atau keenderungan seseorang untuk menyarankan pengalaman positif mengenai suatu produk atau jasa kepada orang lain.

2.8 Ringkasan Sumber Pustaka (Jurnal)

Tabel 2. 1 Ringkasan sumber pustaka jurnal

No	Penulis, Judul, dan Sumber	Tahun Publikasi	Tujuan	Karakteristik Subjek	Populasi dan Sampel	Jenis dan Desain Penelitian	Independen	Dependen	Kesimpulan
1.	Rahmiati & Nauri. “Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien di Instalasi Rawat Jalan RSU Kab. Tangerang Th 2019. Google Scholar	2020	Menganalisis hubungan persepsi pada dimensi kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang pasien di Instalasi Rawat Jalan RSU Kabupaten Tangerang Tahun 2019	Pasien umum di Instalasi rawat jalan yang telah melakukan kunjungan sebelumnya dan kemudian melakukan kunjungan ulang	Populasi : Seluruh px di Rawat Jalan	Jenis Penelitian : Kuantitatif	Kualitas Pelayanan (<i>Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empaty</i>)	Minat kunjungan ulang	Pada penelitian ini menghasilkan bahwa tidak terdapat hubungan pada dimensi kualitas pelayanan (bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan, dan empati) dengan minat kunjungan ulang di Instalasi Rawat Jalan RSU Kabupaten Tangerang.
					Sampel : 106 responden	Desain Penelitian : Cross sectional			
						Analisis data menggunakan uji chi-square			
2.	Dewi Sri Rahayu, Dwi Nur S. M., & Waahyuni A. “Hubungan Kualitas Layanan Kesehatan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Di Klinik Pratama Syafana Medika”. Google Schoolar	2024	Apakah ada hubungan kualitas pelayanan di Klinik Pratama Syafana Medika terhadap minat kunjungan ulang pasien	Seluruh pasien di Klinik Pratama Syafana Mediks	Populasi : Seluruh pasien di Klinik sejumlah 3.151 pasien	Jenis Penelitian : Kuantitatif	Kualitas Pelayanan	Minat kunjungan ulang	Ada hubungan antara kualitas pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan ulang pasien di Klinik Pratama Syafana Medika.
					Sampel : 100 pasien dengan teknik	Desain Penelitian : Cross sectional			

No	Penulis, Judul, dan Sumber	Tahun Publikasi	Tujuan	Karakteristik Subjek	Populasi dan Sampel	Jenis dan Desain Penelitian	Independen	Dependen	Kesimpulan
					purposive sampling	Analisis data menggunakan analisis <i>Chi-Square</i> .			
3.	Ahmad Yassir, Purwandhi, & Rian Andrianti. “Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien di Klinik Citra Medika Kota Semarang”. Google Scholar	2023	Menegetahui hubungan mutu pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien di Klinik Citra Medika Kota Semarang	Pasien yang berkunjung atau berobat di Klinik Citra Medika	Populasi : 1.565 pasien Teknik sampling : Purposive sampling	Jenis Penelitian : Kuantitatif Desain Penelitian : Cross sectional	Mutu Pelayanan (<i>Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empaty</i>)	Minat Kunjungan Ulang	Berdasarkan hasil analisis dalam penelitian ini dapat disimpulkan bahwa dari kelima mutu pelayanan terdapat hubungan antara <i>Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empaty</i> terhadap minat kunjungan ulang pasien di Klinik Citra Medika.
4.	Alpan, Fauzan, & Fanny. “ Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan Di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh”. Google Scholar.	2019	Mengetahui hubungan mutu pelayanan keperawatan dengan minat kunjungan ulang Rawat Jalan di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh	Pasien rawat jalan yang berkunjung/berobat dalam periode 3 bulan terakhir (Jnuari-Maret)	Populasi : Seluruh pasien rawat jalan Sampel : 67 pasien dengan teknik <i>accidental sampling</i>	Jenis Penelitian : Kuantitatif Desain Penelitian : Cross sectional Analisis data menggunakan analisis <i>Chi-Square</i> .	Mutu pelayanan	Minat kunjungan ulang	Berdasarkan hasil analisis statistik, disimpulkan bahwa adanya hubungan mutu pelayanan bukti fisik nyata,, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati dengan minat kunjungan ulang di RSIA PKU Muhammadiyah Cipondoh.
5.	Rima & Sri Agustina. “Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Minat Kunjung Pasien Rawat Jalan di RSU Hidayah Deli Tua”. Google Scholar.	2023	Mengetahui hubungan mutu pelayanan dengan minat kunjung pasien rawat jalan di RSU Hidayah Deli Tua	Pasien yang berkunjung di rawat jalan RSUD Banggai Laut	Populasi : Seluruh pasien rawat jalan Sampel : 98 pasien dengan teknik <i>accidental sampling</i>	Jenis Penelitian : Kuantitatif Desain Penelitian : Cross sectional	Mutu Pelayanan (<i>Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empaty</i>)	Minat kunjung pasien	Kesimpulan ada hubungan <i>Tangible, Reliability, Responsiveness, Assurance, Empaty</i> dengan minat kunjung pasien rawat jalan.

No	Penulis, Judul, dan Sumber	Tahun Publikasi	Tujuan	Karakteristik Subjek	Populasi dan Sampel	Jenis dan Desain Penelitian	Independen	Dependen	Kesimpulan
6.	Putri Ilham Sari, Cut Mainy Handyana, & Via Harsinah. "Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan dengan Minat Kunjungan Ulang di RSIA Cempaka Az-Zahra Kota Banda Aceh". Google Scholar.	2023	Untuk mengetahui hubungan persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang di poli obgin RSIA Cempaka Az-Zahra	Pasien dengan kunjungan ulang yang berobat di poli Obgyn di RSIA Cempaka Az-Zahra	Populasi : Seluruh pasien rawat jalan Sampel : 35 responden dengan teknik <i>accidental sampling</i>	Jenis Penelitian : Kuantitatif Desain Penelitian : Cross sectional	Persepsi pasien tentang kualitas pelayanan	Minat kunjungan ulang	Terdapat hubungan antara persepsi pasien tentang kualitas pelayanan dengan minat kunjungan langsung dengan p Value = 0,005 (P,0,05).