

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

1. Sejarah Singkat RSUD Labuang Baji Makassar

Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji didirikan oleh Zending Gereja Geroformat Surabaya, Malang dan Semarang sebagai Rumah Sakit Zending, yang diresmikan pada tanggal 12 juni 1938 dengan kapasitas 25 buah tempat tidur.

Tahun 1946-1948 Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji mendapat bantuan dari Pemerintah Indonesia Timur (NIT), dengan merehabilitasi gedung-gedung yang hancur akibat perang, dan digunakan untuk penampungan korban akibat perang tersebut.

Pada tahun 1949-1951, Zending mendirikan bangunan permanen, sehingga kapasitas tempat tidur mejadi 170 buah. Pada tahun 1952-1955, oleh Pemerintah daerah Kotapraja Makassar diberikan tambahan beberapa bangunan ruangan sehingga kapasitas tempat tidur mrnjadi 190 buah. Sejak tahun 1955 Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji dibiayai oleh Pemerintah Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan. Pada tahun 1960 oleh Zending, Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Bajidiseraahkan oleh milik Pemerintah Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan dan dikelola oleh Dinas Kesehatan Provinsi Dati I Sulawesi Selatan dengan Klasifikasi Rumah Sakit Kelas C.

Terhitung mulai 16 Januari 1996 melalui Peraturan Daerah Provinsi Dati I Sulawesi Selatan Nomor: 2 Tahun 1996 Kelas Rumah Sakit ditingkatkan dari Rumah Sakit Kelas C menjadi Rumah Sakit Kelas B Non Pendidikan. Peraturan Daerah Tersebut disahkan Oleh Menteri Dalam Negeri pada tanggal 7 Agustus 1996. Untuk struktur Kelas B Non Pendidikan tersebut Direktur sebagai Pimpinan Rumah Sakit dilantik dan dikukuhkan pada tanggal 13 Juni 1998, sedang personalia yang mengisi struktur tersebut dilantik dan dikukuhkan pada tanggal 12 Maret 1999.

2. Visi-Misi, Tujuan, Motto, dan Nilai RSUD Labuang Baji Kota Makassar

a. Visi RSUD Labuang Baji Kota Makassar

“Menjadi Rumah Sakit Unggulan Provinsi yang Inovatif dan Kompetitif Tahun 2023”

b. Misi RSUD Labuang Baji Kota Makassar

Misi merupakan pernyataan tentang tujuan operasional organisasi yang diwujudkan dalam produk dan pelayanan. Untuk dapat mewujudkan Visi RSUD Labuang Baji Kota Makassar tersebut di atas, maka dalam melaksanakan tugas dan fungsinya ditetapkan Misi, Yaitu

- 1) Mewujudkan pelayanan prima yang inovatif
- 2) Mewujudkan profesional SDM yang kompetitif
- 3) Mewujudkan sarana dan prasarana yang berkualitas
- 4) Meningkatkan efektifitas dan efisiensi anggaran rumah sakit

c. Tujuan RSUD Labuang Baji Kota Makassar

Memberikan kepuasan kepada semua pelanggan agar tercipta Citra Baik Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji

d. Motto dan Falsafah

“S I P A K A B A J I”: Siap dengan pelayanan komunikatif, Bermutu, Aman, Jujur, dan Iklas.

Falsafah: Bahwa Kesehatan Jasamani maupun Rohani merupakan hak setiap orang; oleh karena itu rumah sakit berusaha untuk memberikan pelayanan kesehatan yang terbaik kepada masyarakat, baik bersifat penyembuhan, pemulihan, pencegahan maupun peningkatan serta ditunjang oleh kualitas daya manusia yang memadai.

e. Nilai

- 1) Kujuran
- 2) Tanggung Jawab
- 3) Disiplin & Kerja sama
- 4) Kesetiaan

3. Tugas Pokok RSUD Labuang Baji Kota Makassar

RSUD Labuang Baji Mempunyai tugas pokok yaitu :

- a. Melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya rujukan.

- b. Melaksanakan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

B. Hasil Penelitian

1. Karakteristik responden

a. Umur

Umur merupakan salah satu faktor yang dapat memengaruhi persepsi dan kebutuhan pasien terhadap pelayanan kesehatan.

Tabel 5.1
Distribusi Responden Berdasarkan Umur Pasien
Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar
Tahun 2025

Umur	n	%
15-30 Tahun	125	33,5
31-45 Tahun	70	18,8
46-65 Tahun	134	35,9
66-85 Tahun	44	11,8
Total	373	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.1 mengenai distribusi responden berdasarkan kelompok umur dari 373 responden pasien rawat jalan yang berkunjung RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2025, responden terbanyak Umur 46-65 tahun (35,9%) sedangkan responden terendah Umur 66-85 Tahun (11,5%).

Hal ini mencerminkan bahwa usia dewasa hingga lansia awal merupakan kelompok yang paling sering mengakses layanan rawat jalan. Usia ini umumnya merupakan fase di mana individu mulai mengalami peningkatan risiko terhadap penyakit degeneratif seperti hipertensi, diabetes melitus, dan penyakit jantung, sehingga frekuensi kunjungan ke fasilitas kesehatan

cenderung meningkat. Sementara itu, kelompok umur 66–85 tahun merupakan yang paling sedikit mengakses layanan rawat jalan (11,5%), yang kemungkinan dipengaruhi oleh keterbatasan mobilitas fisik, ketergantungan terhadap pengasuh, atau lebih memilih perawatan di rumah dan rawat inap jika mengalami kondisi yang lebih berat.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dewi dan Pratiwi (2023) di RSUD Kabupaten Sleman, yang menunjukkan bahwa kelompok usia 45–64 tahun mendominasi jumlah pasien rawat jalan, dikarenakan meningkatnya kesadaran terhadap pentingnya kontrol kesehatan di usia produktif akhir. Hal ini memperkuat bahwa rumah sakit perlu menyesuaikan pelayanan dan edukasi kesehatan secara spesifik terhadap kebutuhan kelompok usia ini, seperti penyediaan layanan penyakit kronis, konsultasi nutrisi, serta kemudahan dalam sistem antrean yang ramah lansia awal. Selain itu, upaya peningkatan aksesibilitas untuk kelompok usia lanjut juga perlu diperhatikan guna memastikan pelayanan kesehatan yang inklusif dan merata.

b. Jenis Kelamin

Jenis kelamin dapat memengaruhi persepsi terhadap pelayanan kesehatan, kebutuhan, dan preferensi selama menerima layanan. Data berikut menunjukkan komposisi jenis

kelamin dari responden rawat jalan yang berpartisipasi dalam penelitian ini:

Tabel 5.2
Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pasien
Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar
Tahun 2025

Jenis Kelamin	N	%
Laki-laki	124	33,2
Perempuan	249	66,8
Total	373	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.2 mengenai distribusi responden berdasarkan kelompok Jenis Kelamin dari 373 responden pasien rawat jalan yang berkunjung RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2025, responden terbanyak berjenis kelamin perempuan sebanyak 249 orang (66,8%) sedangkan responden berjenis laki-laki sebanyak 124 orang (33,2%)

Proporsi ini menunjukkan bahwa perempuan lebih dominan dalam memanfaatkan layanan rawat jalan dibandingkan laki-laki. Salah satu faktor yang dapat menjelaskan fenomena ini adalah kecenderungan perempuan memiliki kesadaran kesehatan yang lebih tinggi, termasuk dalam hal pencegahan, deteksi dini, dan kepatuhan terhadap pengobatan. Selain itu, perempuan juga lebih sering berperan sebagai pengelola kesehatan keluarga, yang membuat mereka lebih aktif dalam mencari layanan kesehatan, baik untuk dirinya sendiri maupun mendampingi anggota keluarga lainnya.

Hasil ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rahmawati dan Supriyanto (2022) di RSUD Kota Surabaya, yang menemukan bahwa jumlah pasien perempuan lebih tinggi dibandingkan laki-laki dalam kunjungan rawat jalan, dengan persentase sebesar 64,5%. Hal ini menunjukkan bahwa aspek gender memiliki pengaruh terhadap perilaku pencarian pelayanan kesehatan, yang harus diperhatikan rumah sakit dalam merancang sistem pelayanan yang responsif gender. Misalnya, dengan menyediakan fasilitas yang nyaman bagi perempuan, serta menyusun jadwal layanan yang fleksibel bagi pasien wanita yang mungkin juga menjalankan peran ganda sebagai ibu rumah tangga dan pekerja.

c. Pendidikan

Tabel 5.3
Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan Pasien
Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar
Tahun 2025

Pendidikan	N	%
Tidak Sekolah	4	1,1
SD	53	14,2
SMP	38	10,2
SMA	167	44,8
D3	13	3,5
S1	90	24,1
S2	7	1,9
S3	1	0,3
Total	373	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.3 mengenai distribusi responden berdasarkan Pendidikan dari 373 responden pasien rawat jalan

yang berkunjung RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2025, responden terbanyak berpendidikan SMA sebanyak 167 Orang (44,8%) sedangkan responden Terendah yaitu Tidak sekolah sebanyak 4 orang (1,1%)

Tingginya proporsi responden berpendidikan SMA menunjukkan bahwa kelompok ini merupakan pengguna layanan kesehatan yang cukup dominan, kemungkinan karena mereka berada pada usia produktif dan memiliki akses informasi yang lebih baik mengenai pentingnya menjaga kesehatan. Selain itu, pendidikan menengah memungkinkan seseorang untuk lebih memahami informasi medis dasar, mengikuti anjuran tenaga kesehatan, serta menjalani prosedur administrasi layanan rawat jalan secara mandiri.

Temuan ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sulastri dan Nugroho (2021) di RSUD dr. Soetomo Surabaya, yang menunjukkan bahwa pasien dengan tingkat pendidikan menengah (SMA) paling banyak memanfaatkan layanan rawat jalan. Sebaliknya, individu dengan tingkat pendidikan rendah atau tidak sekolah cenderung memiliki hambatan dalam mengakses layanan kesehatan, baik dari sisi pemahaman informasi medis, keterbatasan ekonomi, maupun kurangnya kesadaran akan pentingnya pemeriksaan kesehatan secara rutin.

2. Analisa Univariat
 - a. Variabel Independen.
 - 1) Ketanggapan

Tabel 5.4
Distribusi Responden Berdasarkan Ketanggapan
Pelayanan Rawat Jalan RSUD Labuang Baji
Kota Makassar Tahun 2025

Ketanggapan	n	%
Kurang	229	61,4
Baik	144	38,6
Total	373	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 373 responden, mengatakan ketanggapan kurang sebanyak 229 orang (61,4%) sedangkan responden yang mengatakan baik sebanyak 144 orang (38,6%)

Tabel 5.5
Distribusi Responden Berdasarkan Jaminan
Pelayanan Rawat Jalan RSUD Labuang Baji
Kota Makassar Tahun 2025

Jaminan	N	%
Kurang	123	33
Baik	250	67
Total	373	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 373 Responden, mengatakan Jaminan Kurang sebanyak 123 orang (33%) sedangkan responden yang mengatakan baik sebanyak 250 orang (67%)

2) Bukti Fisik

Tabel 5.6
Distribusi Responden Berdasarkan Bukti Fisik
Pelayanan Rawat Jalan RSUD Labuang Baji
Kota Makassar Tahun 2025

Bukti Fisik	n	%
Kurang	208	55,8
Baik	165	44,2
Total	373	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 373 Responden, mengatakan bukti fisik Kurang sebanyak 208 orang (55,8%) sedangkan responden yang mengatakan baik sebanyak 165 orang (44,2%)

3) Empati

Tabel 5.7
Distribusi Responden Berdasarkan Empati Pelayanan
Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar
Tahun 2025

Empati	n	%
Kurang	130	34,9
Baik	243	65,1
Total	373	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 373 Responden, mengatakan Empati Kurang sebanyak 130 orang (34,9%) sedangkan responden yang mengatakan baik sebanyak 243 orang (65,1%)

4) Kehandalan

Tabel 5.8
Distribusi Responden Berdasarkan Kehandalan
Pelayanan Rawat Jalan RSUD Labuang Baji
Kota Makassar Tahun 2025

Kehandalan	N	%
Kurang	109	29,2
Baik	264	70,8
Total	373	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 373 Responden, mengatakan Kehandalan Kurang sebanyak 109 orang (29,2%) sedangkan responden yang mengatakan baik sebanyak 264 orang (70,8%)

5) Customer Experience

Tabel 5.9
Distribusi Responden Berdasarkan Customer
Experience Pelayanan Rawat Jalan RSUD
Labuang Baji Kota Makassar
Tahun 2025

Customer Experience	n	%
Kurang	163	43,7
Baik	210	56,3
Total	373	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 373 Responden, mengatakan Customer Experience Kurang sebanyak 163 orang (43,7%) sedangkan responden yang mengatakan baik sebanyak 210 orang (56,3%)

b. Variabel Dependen

Tabel 5.10
Distribusi Responden Berdasarkan Minat Kembali
Pelayanan Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Kota
Makassar Tahun 2025

Minat Kembali	n	%
Tidak Berminat	164	44
Berminat	209	56
Total	373	100

Sumber : Data Primer, 2025

Berdasarkan Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 373 Responden, mengatakan Minat Kembali yang tidak berminat sebanyak 164 orang (44%) sedangkan responden yang mengatakan Berminat sebanyak 209 orang (56%)

3. Analisis Bivariat

- a. Hubungan Ketanggapan Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 5.11
Hubungan Ketanggapan Layanan Kesehatan Dengan Minat
Berkunjung Kembali Pasien Rawat Jalan RSUD Labuang
Baji Kota Makassar Tahun 2025

Ketanggapan	Minat Kembali				Total		P-Value
	Tidak Berminat		Berminat				
	N	%	N	%	n	%	
Kurang	134	58,5	95	41,5	229	100	0,000
Baik	30	20,8	114	79,2	144	100	
Total	164	44	209	56	373	100	

Sumber : Data Primer 2025

Tabel 5.11 Menunjukkan bahwa dari 373 responden yang memiliki ketanggapan layanan kesehatan Kurang dengan kategori minat berkunjung kembali tidak berminat sebanyak 134 orang (58,5%), yang memiliki ketanggapan layanan kesehatan

dengan kategori berminat sebanyak 95 orang (41,5%), yang memiliki ketanggapan layanan kesehatan baik dengan kategori minat berkunjung kembali tidak berminat 30 orang (20,8%), dan yang memiliki ketanggapan layanan kesehatan dengan kategori berminat sebanyak 114 orang (79,2%).

Setelah dilakukan uji *statistic chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 < 0,05 interpertasi ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dimensi ketanggapan dengan minat kunjung kembali pasien rawat jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2025

- b. Hubungan Jaminan Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 5.12
Hubungan Jaminan Layanan Kesehatan Dengan Minat
Berkunjung Kembali Pasien Rawat Jalan RSUD
Labuang Baji Kota Makassar
Tahun 2025

Jaminan	Minat Kembali				Total		P-Value
	Tidak Berminat		Berminat				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	58	47,2	65	52,8	123	100	0,384
Baik	106	42,4	144	57,6	250	100	
Total	164	44	209	56	373	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5.12 Menunjukkan bahwa dari 373 responden yang memiliki Jaminan layanan kesehatan Kurang dengan kategori minat berkunjung kembali tidak berminat sebanyak 58 orang (47,2%), yang memiliki Jaminan layanan kesehatan dengan kategori berminat sebanyak 65 orang (52,8%), yang memiliki

jaminan layanan kesehatan baik dengan kategori minat berkunjung kembali yang tidak berminat 106 orang (42,4%), dan yang memiliki jaminan layanan kesehatan dengan kategori berminat sebanyak 144 orang (57,6%)

Setelah dilakukan uji *statistic chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,384 > 0,05 interpretasi tidak adanya hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dimensi Jaminan dengan minat kunjung kembali pasien rawat jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2025

- c. Hubungan Bukti Fisik Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 5.13
Hubungan Bukti Fisik Layanan Kesehatan Dengan Minat Berkunjung Kembali Pasien Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar 2025

Bukti Fisik	Minat Kembali				Total		P-Value
	Tidak Berminat		Berminat				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	154	74	54	26	208	100	0,000
Baik	10	6,1	155	93,9	165	100	
Total	164	44	209	56	373	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5.13 Menunjukkan bahwa dari 373 responden yang memiliki Bukti Fisik layanan kesehatan Kurang dengan kategori minat kembali yang tidak berminat sebanyak 154 orang (74%), yang memiliki Bukti Fisik layanan kesehatan dengan kategori berminat sebanyak 54 orang (26%), yang memiliki Bukti Fisik layanan kesehatan baik dengan kategori minat kembali yang

tidak berminat 10 orang (6,1%), dan yang memiliki Bukti Fisik layanan kesehatan dengan kategori berminat sebanyak 155 orang (93,9%)

Setelah dilakukan uji *statistic chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,000 < 0,05 interpertasi ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dimensi Jaminan dengan minat kunjung kembali pasien rawat jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2025

- d. Hubungan Empati Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 5.14
Hubungan Empati Layanan Kesehatan Dengan Minat Berkunjung Kembali Pasien Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2025

Empati	Minat Kembali				Total		P-Value
	Tidak Berminat		Berminat				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	69	53,1	61	46,9	130	100	0,010
Baik	95	39,1	148	60,9	243	100	
Total	164	44	209	56	373	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5.14 Menunjukkan bahwa dari 373 responden yang memiliki Empati layanan kesehatan Kurang dengan kategori minat kembali yang tidak berminat sebanyak 69 orang (53,1%), yang memiliki Jamianan layanan kesehatan dengan kategori berminat sebanyak 61orang (46,9%), yang memiliki Empati layanan kesehatan baik dengan kategori minat kembali yang tidak berminat 95 orang (39,1%), dan yang memiliki Empati

layanan kesehatan dengan kategori berminat sebanyak 148 orang (60,9%)

Setelah dilakukan uji *statistic chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,010 < 0,05 interptasi ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dimensi Empati dengan minat kunjung kembali pasien rawat jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2025

- e. Hubungan Keandalan Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 5.15
Hubungan Keandalan Layanan Kesehatan Dengan Minat Berkunjung Kembali Pasien Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2025

Keandalan	Minat Kembali				Total		P-Value
	Tidak Berminat		Berminat				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	58	53,2	51	46,8	109	100	0,021
Baik	106	40,2	158	59,8	264	100	
Total	164	44	209	56	373	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5.15 Menunjukkan bahwa dari 373 responden yang memiliki Keandalan layanan kesehatan Kurang dengan kategori minat kembali yang tidak berminat sebanyak 58 orang (53,2%), yang memiliki Jamianan layanan kesehatan dengan kategori berminat sebanyak 51 orang (46,8%), yang memiliki keandalan layanan kesehatan baik dengan kategori minat kembali yang tidak berminat 106 orang (40,2%), dan yang

memiliki Empati layanan kesehatan dengan kategori berminat sebanyak 158 orang (59,8%).

Setelah dilakukan uji *statistic chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,021 < 0,05 interpertasi ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dimensi Empati dengan minat kunjung kembali pasien rawat jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2025

- f. Hubungan *Customer Experience* Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Tabel 5.16
Hubungan *Customer Experience* Layanan Kesehatan
Dengan Minat Berkunjung Kembali Pasien Rawat
Jalan RSUD Labuang Baji Kota Makssar
Tahun 2025

Customer Experience	Minat Kembali				Total		P-Value
	Tidak Berminat		Berminat				
	n	%	n	%	n	%	
Kurang	76	46,6	87	53,4	163	100	0,362
Baik	88	41,9	122	58,1	210	100	
Total	164	44	209	56	373	100	

Sumber : Data Primer, 2025

Tabel 5.16 Menunjukkan bahwa dari 373 responden yang memiliki *Customer Experience* layanan kesehatan Kurang dengan kategori minat kembali yang tidak berminat sebanyak 76 orang (46,6), yang memiliki *Customer Experience* layanan kesehatan dengan kategori berminat sebanyak 87 orang (53,4), yang memiliki *Customer Experience* layanan kesehatan baik dengan kategori minat kembali yang tidak berminat 88 orang

(41,9), dan yang memiliki *Customer Experience* layanan kesehatan dengan kategori berminat sebanyak 122 orang (58,1)

Setelah dilakukan uji statistic *chi-square* diperoleh nilai *p-value* = 0,362 > 0,05 interpretasi tidak ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dimensi Empati dengan minat kunjung kembali pasien rawat jalan RSUD Labuang Baji Kota Makassar Tahun 2025

C. Pembahasan

1. Hubungan Ketanggapan layanan kesehatan dengan minat kunjungan kembali

Berdasarkan hasil analisis data pada Tabel 5.11, dapat diketahui bahwa dari 373 pasien, sebagian besar pasien dengan ketanggapan layanan yang kurang memiliki minat kunjung kembali yang rendah (134 orang atau 58,5%). Sebaliknya, dari pasien yang menilai ketanggapan layanan baik, mayoritas menunjukkan minat tinggi untuk kembali berobat (114 orang atau 20,8%).

Uji statistik menggunakan *chi-square* menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,000, yang berarti lebih kecil dari $\alpha = 0,05$. Hal ini menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara ketanggapan layanan kesehatan dengan minat kunjungan kembali pasien di RSUD Labuang Baji Kota Makassar tahun 2025.

Hasil ini mendukung teori Parasuraman et al. (2007), yang menyatakan bahwa salah satu dimensi penting dalam kualitas pelayanan adalah *responsiveness* atau ketanggapan, yaitu

kesiapan dan kecepatan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan. Ketika pasien merasakan bahwa tenaga kesehatan cepat tanggap dalam merespon keluhan atau kebutuhan mereka, maka hal ini menciptakan persepsi pelayanan yang baik dan meningkatkan kepercayaan serta kenyamanan, yang pada akhirnya mendorong keinginan pasien untuk kembali menggunakan layanan tersebut.

Selain itu, hasil observasi awal juga menunjukkan bahwa beberapa pasien menyampaikan keluhan terkait lambatnya pelayanan karena jumlah pasien yang tinggi tidak sebanding dengan jumlah petugas. Hal ini memperkuat temuan bahwa rendahnya ketanggapan pelayanan dapat menjadi faktor utama rendahnya minat untuk kunjungan ulang.

Pasien yang merasa ditanggapi dengan cepat, diberikan informasi yang jelas, dan dilayani dengan efisien akan membentuk persepsi bahwa pelayanan rumah sakit berkualitas tinggi. Hal ini tidak hanya meningkatkan kepuasan, tetapi juga kepercayaan terhadap fasilitas layanan, yang menjadi faktor penting dalam loyalitas dan minat kunjungan ulang

Penelitian ini sejalan dengan penelitian terdahulu oleh Andayani et al. (2022), yang menunjukkan bahwa dimensi *Responsivitas* sangat memengaruhi minat berkunjung kembali pasien di rumah sakit. Responsivitas yang baik tidak hanya

meningkatkan kepuasan tetapi juga menjadi faktor krusial dalam membangun loyalitas pasien

Bertolak belakang dengan temuan penelitian ini yang menunjukkan adanya hubungan signifikan antara ketanggapan pelayanan dengan minat kunjungan kembali, penelitian yang dilakukan oleh Yulianti dan Rahmawati (2021) di RSUD Dr. Soegiri Lamongan justru menunjukkan tidak terdapat hubungan signifikan antara dimensi ketanggapan (*Responsiveness*) dengan minat pasien untuk kembali berkunjung. Dalam penelitian tersebut, meskipun sebagian besar Orang menyatakan bahwa petugas rumah sakit cukup tanggap dalam memberikan pelayanan, namun hal tersebut tidak berpengaruh langsung terhadap keputusan pasien untuk berkunjung kembali.

Hasil ini dijelaskan oleh peneliti dengan menyebutkan bahwa minat berkunjung kembali lebih banyak dipengaruhi oleh variabel lain, seperti jaminan (*assurance*) dan empati tenaga kesehatan, dibandingkan dengan sekadar kecepatan atau kesigapan dalam merespons pasien. Pasien merasa bahwa perhatian personal, komunikasi yang baik, serta rasa aman selama proses pelayanan lebih menentukan dibandingkan hanya kecepatan layanan. Selain itu, beberapa pasien juga menyatakan bahwa mereka tetap kembali berkunjung karena keterpaksaan rujukan BPJS, bukan karena puas terhadap *Responsivitas* layanan.

Perbedaan ini mengindikasikan bahwa konteks pelayanan, profil demografis pasien, dan sistem administratif rumah sakit juga berperan dalam membentuk minat berkunjung kembali. Di daerah dengan alternatif rumah sakit yang terbatas atau ketergantungan terhadap jaminan kesehatan tertentu (seperti BPJS), pasien mungkin tetap datang meski pelayanan dirasa belum optimal.

2. Hubungan Jaminan Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Berdasarkan hasil analisis pada Tabel 5.12, diketahui bahwa dari 373 pasien, pasien yang menilai jaminan layanan kesehatan dalam kategori “kurang” sebagian besar tidak berminat untuk melakukan kunjungan kembali (58 orang atau 47,2%), sementara 65 orang (52,8%) tetap memiliki minat kembali. Sedangkan dari kelompok pasien yang menilai jaminan layanan kesehatan sebagai “baik”, sebesar 57,6% tidak berminat dan 42,4% menyatakan berminat untuk kembali melakukan kunjungan. Hasil uji statistik menggunakan *chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,384, yang berarti lebih besar dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara jaminan layanan kesehatan dengan minat kunjungan kembali pasien rawat jalan di RSUD Labuang Baji Kota Makassar tahun 2025.

Hal ini menunjukkan bahwa meskipun jaminan pelayanan, yang mencakup aspek profesionalisme, sopan santun, dan kemampuan petugas medis dalam membangun kepercayaan

pasien, penting dalam membentuk persepsi positif terhadap kualitas pelayanan, namun tidak secara langsung memengaruhi keputusan pasien untuk kembali berobat di fasilitas tersebut. Kemungkinan besar, faktor lain seperti waktu tunggu, kenyamanan fasilitas, atau efisiensi pelayanan lebih dominan dalam memengaruhi minat kunjungan ulang.

Temuan ini berbeda dengan pendapat Parasuraman et al. (2007) yang menyatakan bahwa dimensi *assurance* atau jaminan memiliki peran penting dalam menciptakan rasa aman dan kepercayaan pasien terhadap pelayanan. Perbedaan ini dapat disebabkan oleh persepsi subjektif pasien yang mungkin lebih menilai aspek nyata dan langsung terasa seperti ketanggapan dan kenyamanan fasilitas, dibandingkan jaminan dalam bentuk sikap atau kemampuan petugas. Oleh karena itu, walaupun dimensi jaminan perlu tetap diperhatikan oleh pihak rumah sakit, peningkatan aspek layanan lainnya yang lebih terlihat dan dirasakan secara langsung oleh pasien mungkin lebih efektif dalam mendorong minat untuk kunjungan kembali.

Temuan ini sejalan dengan hasil penelitian Renaldo & Antonio (2024), yang menyatakan bahwa meskipun jaminan atau kepercayaan terhadap petugas penting dalam membentuk loyalitas jangka panjang, namun tidak selalu menjadi faktor dominan dalam mempengaruhi minat kunjungan kembali secara langsung. Faktor-

faktor seperti ketepatan waktu pelayanan, kecepatan dalam penanganan, dan pengalaman emosional pasien lebih berperan dalam menentukan keputusan kunjungan ulang.

Selain itu, penelitian oleh Amalia dan Putra (2021) juga mengungkapkan bahwa dimensi jaminan cenderung memiliki pengaruh tidak signifikan terhadap niat kembali pasien apabila dibandingkan dengan dimensi responsivitas atau empati. Pasien lebih cenderung mempertimbangkan bagaimana mereka diperlakukan secara langsung apakah ditangani dengan cepat, didengarkan keluhannya, serta diberikan fasilitas yang memadai.

Dengan demikian, meskipun jaminan layanan tetap menjadi bagian penting dari kualitas pelayanan secara keseluruhan, dalam konteks RSUD Labuang Baji, dimensi ini tampaknya belum cukup kuat dalam mendorong minat kunjungan ulang. Oleh karena itu, pihak rumah sakit perlu lebih memfokuskan peningkatan pada aspek yang lebih dirasakan langsung oleh pasien, seperti ketanggapan petugas, kenyamanan fasilitas, dan keterlibatan emosional selama pelayanan.

3. Hubungan Bukti Fisik Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Hasil analisis pada Tabel 5.13 menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara bukti fisik layanan kesehatan dengan minat kunjungan kembali pasien rawat jalan di RSUD Labuang Baji Kota Makassar tahun 2025. Dari total 373 responden,

sebanyak 154 pasien (74%) yang menilai bukti fisik layanan sebagai “kurang” menyatakan tidak berminat untuk berkunjung kembali, sedangkan hanya 54 orang (26%) dari kelompok ini yang berminat. Sementara itu, dari pasien yang menilai bukti fisik layanan sebagai “baik”, mayoritas yaitu 155 orang (92,5%) menyatakan berminat untuk kembali, dan hanya 10 orang (6,1%) yang tidak berminat. Uji statistik *chi-square* menghasilkan nilai *p-value* sebesar 0,000 yang lebih kecil dari $\alpha = 0,05$, sehingga dapat disimpulkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi bukti fisik layanan kesehatan dengan minat kunjungan kembali pasien.

Temuan ini mempertegas pentingnya dimensi bukti fisik (*tangibles*), yang mencakup penampilan gedung, kebersihan ruangan, fasilitas medis, kelengkapan alat, dan penampilan karyawan dalam membentuk persepsi kualitas pelayanan. Pasien cenderung merasa lebih yakin dan percaya terhadap institusi kesehatan yang memiliki tampilan fisik yang bersih, rapi, dan modern. Fasilitas yang memadai memberikan rasa nyaman dan aman yang berkontribusi terhadap keputusan untuk melakukan kunjungan ulang.

Hasil ini diperkuat oleh penelitian Faaghna et al. (2019) yang mengemukakan bahwa kondisi fisik lingkungan rumah sakit seperti kenyamanan ruang tunggu, kebersihan, dan fasilitas penunjang

yang lengkap berpengaruh signifikan terhadap keinginan pasien untuk kembali berobat. Selain itu, Hamidiyah (2016) juga menyatakan bahwa persepsi positif terhadap lingkungan fisik rumah sakit menjadi salah satu pemicu meningkatnya kepuasan dan loyalitas pasien terhadap layanan yang diterima. Nurjanah dan Hidayat (2020) menyatakan bahwa penampilan fasilitas rumah sakit yang bersih, modern, dan tertata rapi menjadi faktor yang meningkatkan minat kunjungan kembali pasien, karena memberikan rasa aman dan kepercayaan terhadap kualitas pelayanan.

Secara konseptual, dimensi bukti fisik (*tangibles*) merupakan bagian dari indikator kualitas pelayanan yang secara langsung dirasakan pasien dan menjadi kesan pertama sebelum pelayanan medis dilakukan. Penampilan fisik rumah sakit, seperti ruang tunggu, kamar pemeriksaan, toilet, hingga seragam petugas, menjadi bagian yang berkontribusi besar dalam membentuk citra rumah sakit. Ketika fasilitas tersebut tidak memadai atau terkesan tidak terawat, pasien cenderung memiliki persepsi negatif dan enggan kembali menggunakan layanan yang sama.

Dengan demikian, hasil penelitian ini menguatkan pentingnya aspek bukti fisik sebagai salah satu strategi untuk meningkatkan minat kunjungan kembali. Rumah sakit perlu memastikan bahwa kondisi fisik lingkungan pelayanan tetap

terjaga, bersih, dan nyaman agar pasien merasa aman dan yakin untuk kembali memanfaatkan layanan kesehatan yang disediakan.

Begitu pula dengan pihak rumah sakit perlu terus meningkatkan kualitas bukti fisik sebagai bagian integral dari strategi peningkatan mutu pelayanan. Penampilan fisik yang baik tidak hanya mencerminkan profesionalisme institusi, tetapi juga menjadi kesan pertama yang membentuk kepercayaan dan kenyamanan pasien terhadap layanan yang diberikan

4. Hubungan Empati Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Hasil analisis pada Tabel 5.14 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara empati sebagai salah satu dimensi kualitas pelayanan dengan minat kunjungan kembali pasien rawat jalan di RSUD Labuang Baji. Hal ini dibuktikan dengan nilai *p-value* sebesar 0,010 yang lebih kecil dari nilai signifikansi 0,05, menandakan adanya hubungan yang secara statistik signifikan. Dengan kata lain, semakin baik empati yang dirasakan pasien dari tenaga kesehatan, maka semakin tinggi pula minat pasien untuk kembali menggunakan layanan rawat jalan di rumah sakit tersebut.

Empati dalam layanan kesehatan mencerminkan kemampuan tenaga medis dan non-medis dalam memahami kebutuhan emosional, perhatian, dan kenyamanan pasien secara individual. Ketika pasien merasa diperlakukan secara personal,

dihargai, dan didengar oleh petugas kesehatan, maka akan tercipta pengalaman yang menyenangkan, yang secara tidak langsung meningkatkan kepercayaan dan loyalitas mereka terhadap fasilitas layanan kesehatan tersebut (Mulyani et al., 2023). Hal ini diperkuat oleh hasil penelitian ini yang menunjukkan bahwa 60,9% pasien dengan persepsi empati baik berminat untuk kembali.

Sebaliknya, sebanyak 53,1% dari pasien yang menilai empati pelayanan kurang cenderung tidak berminat untuk kembali berobat ke rumah sakit. Fenomena ini menunjukkan bahwa kekurangan dalam aspek empati misalnya komunikasi yang kurang ramah, tidak adanya perhatian terhadap kondisi psikologis pasien, atau minimnya keterlibatan dalam pengambilan keputusan dapat berdampak langsung pada keputusan pasien untuk mencari alternatif layanan kesehatan lain. Penelitian oleh Rachmawati dan Permana (2022) juga menunjukkan bahwa empati merupakan salah satu faktor utama yang memengaruhi loyalitas pasien, terutama pada layanan rawat jalan yang kompetitif.

Dimensi empati menjadi penting dalam era pelayanan kesehatan berbasis *patient-centered care*, di mana pelayanan tidak hanya fokus pada kesembuhan fisik pasien, tetapi juga pengalaman menyeluruh pasien selama proses pelayanan. Penerapan empati yang tinggi dapat menjadi pembeda antara rumah sakit satu dengan yang lainnya. Rumah sakit yang mampu membangun

hubungan emosional dengan pasien akan lebih berpeluang mempertahankan pasien lama dan meningkatkan minat kunjungan kembali (Yuliana & Hidayat, 2023).

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Setyowati dan Nugraheni (2023), yang mengkaji kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit pemerintah dan menemukan bahwa dimensi empati memiliki pengaruh signifikan terhadap loyalitas pasien. Mereka menekankan bahwa tenaga kesehatan yang menunjukkan empati yang tinggi, seperti memberikan waktu lebih untuk mendengarkan keluhan pasien dan menjelaskan prosedur dengan jelas, mampu meningkatkan kenyamanan dan rasa dihargai pada diri pasien, yang pada akhirnya memperkuat minat untuk kembali.

Oleh karena itu, RSUD Labuang Baji perlu terus meningkatkan pelatihan komunikasi interpersonal dan pendekatan empatik kepada seluruh petugas pelayanan. Peningkatan empati tidak hanya meningkatkan citra rumah sakit, tetapi juga merupakan strategi mempertahankan pasien dan meningkatkan keberlanjutan layanan rawat jalan. Diperlukan evaluasi berkala terhadap persepsi pasien mengenai dimensi empati agar rumah sakit dapat melakukan perbaikan yang tepat sasaran dan berbasis kebutuhan pasien.

5. Hubungan Keandalan Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Hasil Tabel 5.15 menunjukkan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara dimensi keandalan dalam kualitas pelayanan dengan minat kunjungan kembali pasien rawat jalan. Hal ini diperkuat oleh hasil uji chi-square dengan nilai *p-value* sebesar 0,021 yang lebih kecil dari tingkat signifikansi 0,05, artinya secara statistik terdapat hubungan yang bermakna antara persepsi pasien terhadap keandalan pelayanan dan keinginan mereka untuk kembali berobat di rumah sakit tersebut. Ini menegaskan bahwa persepsi tentang konsistensi dan ketepatan pelayanan memiliki peran penting dalam membentuk loyalitas pasien.

Keandalan layanan dalam konteks rumah sakit mencakup kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan layanan secara akurat, tepat waktu, dan sesuai dengan janji pelayanan. Ketika pasien merasakan bahwa pelayanan yang diberikan konsisten dan dapat diandalkan, maka tingkat kepercayaan pasien terhadap institusi akan meningkat. Dalam data yang ditunjukkan, 59,8% pasien yang menilai keandalan pelayanan sebagai baik menyatakan berminat untuk melakukan kunjungan ulang. Sebaliknya, sebanyak 53,2% pasien yang menilai keandalan layanan kurang menunjukkan ketidaktertarikan untuk kembali, menandakan bahwa kualitas teknis dan manajemen operasional

yang baik sangat menentukan loyalitas pasien (Setyawati & Susanti, 2023).

Temuan ini sejalan dengan penelitian oleh Pratama dan Kurniawan (2023), yang meneliti pengaruh kehandalan pelayanan terhadap kepuasan dan loyalitas pasien di rumah sakit daerah. Mereka menemukan bahwa pasien lebih cenderung kembali ke fasilitas kesehatan yang menunjukkan ketepatan dalam diagnosis, kejelasan informasi, dan kemampuan memenuhi janji pelayanan, seperti waktu pemeriksaan atau pemberian obat yang tidak molor. Kehandalan dianggap sebagai bentuk tanggung jawab profesional yang sangat diapresiasi oleh pasien, terutama dalam situasi pelayanan publik.

Kualitas pelayanan yang andal juga mencerminkan manajemen rumah sakit yang profesional. Hal ini berkaitan erat dengan sistem kerja yang terstruktur, SOP yang diterapkan dengan disiplin, dan kesiapan tenaga medis dalam menangani pasien. Kegagalan dalam memberikan layanan yang konsisten dapat menurunkan kepercayaan pasien dan menciptakan persepsi negatif yang sulit diubah. Oleh karena itu, rumah sakit perlu memastikan bahwa kehandalan layanan tidak hanya terjadi sesekali, tetapi menjadi budaya pelayanan yang melekat dalam organisasi (Wahyuni & Permadi, 2024).

Berdasarkan hasil penelitian ini, RSUD Labuang Baji Kota Makassar perlu menjadikan dimensi kehandalan sebagai indikator utama dalam evaluasi mutu layanan secara berkala. Peningkatan kehandalan dapat dilakukan dengan pelatihan berkelanjutan, penguatan sistem teknologi informasi untuk menghindari kesalahan administrasi, serta monitoring waktu pelayanan. Dengan begitu, rumah sakit tidak hanya mampu menarik pasien baru, tetapi juga mempertahankan pasien lama yang merasa puas dan percaya terhadap sistem pelayanan yang telah berjalan dengan baik.

6. Hubungan *Customer Experience* Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Hasil analisis pada Tabel 5.16 menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan yang signifikan antara Customer Experience dengan minat kunjungan kembali pasien rawat jalan di RSUD Labuang Baji Kota Makassar tahun 2025. Dari total 373 responden, 76 responden (46,6%) yang menilai pengalaman pelanggan sebagai “kurang” menyatakan tidak berminat untuk berkunjung kembali, sementara 87 responden (53,4%) menyatakan berminat. Sementara itu, dari responden yang menilai Customer Experience sebagai “baik”, sebanyak 88 responden (41,9%) tidak berminat dan 122 responden (58,1%) menyatakan berminat. Hasil uji *statistik chi-square* menunjukkan nilai *p-value* sebesar 0,362, lebih besar dari tingkat signifikansi 0,05, sehingga dapat disimpulkan bahwa tidak

terdapat hubungan yang signifikan antara *Customer Experience* dengan minat kunjungan kembali pasien.

Meskipun *Customer Experience* secara teori mencerminkan keseluruhan pengalaman emosional, sensorik, dan kognitif pasien selama berinteraksi dengan pelayanan rumah sakit, dalam konteks RSUD Labuang Baji dimensi ini belum cukup kuat untuk mendorong keputusan kunjungan ulang. Hal ini kemungkinan dipengaruhi oleh ketidaksesuaian antara ekspektasi pasien dan pengalaman aktual yang mereka rasakan, serta adanya variabel lain seperti efisiensi waktu tunggu, kejelasan informasi medis, atau persepsi terhadap hasil pengobatan yang lebih dominan dalam membentuk keputusan pasien.

Temuan ini sejalan dengan penelitian Doddy Renaldo & Ferdi Antonio (2024) yang menyebutkan bahwa pengalaman pasien memang memiliki peran dalam loyalitas, namun pengaruhnya dapat menjadi tidak signifikan apabila tidak disertai kepercayaan dan konsistensi pelayanan. Sementara itu, studi lain oleh Selviana Octaviani et al. (2022) dan Kusuma et al. (2023) justru menunjukkan bahwa pengalaman positif pasien selama kunjungan sebelumnya dapat mendorong keinginan untuk kembali. Namun, jika pengalaman tersebut tidak berkesan secara mendalam atau tidak menyentuh aspek emosional secara holistik, maka pengaruhnya terhadap minat kunjungan ulang menjadi rendah.

Demikian pula, penelitian oleh Marlina dan Suryanto (2020) di salah satu rumah sakit di Jawa Tengah menunjukkan bahwa pengalaman pasien hanya akan berdampak signifikan terhadap kunjungan ulang apabila pengalaman tersebut sangat positif dan berkesan, terutama pada layanan dengan pendekatan personal dan penuh empati.

Dengan demikian, pihak rumah sakit disarankan untuk meningkatkan kualitas pengalaman pasien secara menyeluruh, baik dari aspek sensorik (lingkungan fisik yang bersih dan nyaman), emosional (keramahan dan empati petugas), maupun kognitif (informasi medis yang jelas dan mudah dipahami), guna menciptakan pengalaman bermakna yang dapat mendorong loyalitas pasien dan minat kunjungan kembali.