

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Umum Lokasi penelitian

1. Sejarah Singkat Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

Rumah sakit "Ibnu Sina" UMI merupakan Rumah Sakit Umum Swasta, dahulu bernama Rumah Sakit "45" yang didirikan pada tahun 1988 berdasarkan Keputusan Gubernur Kepala Daerah Tingkat I Sulawesi Selatan No. 6783/DK-I/SK/TV.1/X/88, tanggal 05 oktober 1988. Pada hari ini Senin 16 Juni 2003 telah dilakukan penyerahan kepemilikan dari Yayasan Andi Sose Kepada Yayasan Wakaf UMI, yang di tanda tangani oleh Ketua Yayasan Andi Sose dan Ketua Yayasan Wakaf UMI Bapak Almarhum Prof. Dr. H. Abdurrahman A. Basamalah, SE., MSI. Berdasarkan hak atas kepemilikan baru ini, maka nama Rumah Sakit "45" oleh Yayasan Wakaf UMI diubah menjada Rumah Sakit "Ibnu Sina" YW-UMI.

Rumah Sakit "Ibnu Sina" YW-UMI dibangun di atas tanah 18.008 M² dengan luas bangunan 12.025 M², beralamat jalan Letnan Jenderal Urip Sumoharjo Km5 No. 264 Makassar. Berdasarkan surat permohonan dari Yayasan Wakaf UMI kepada Dinas Kesehatan Provinsi Sulawesi Selatan, menerbitkan surat izin uji coba penyelenggara operasional Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI pada tanggal 23 September 2003, No. 6703A/DK-VI/PTS-TK/2/X/2003 dan pada hari Senin tanggal 17 Mei 2004 Rumah Sakit Ibnu Sina

YW-UMI diresmikan oleh Gubernur Sulawesi Selatan Bapak H.M. Amin Syam, serta Rumah Sakit Ibnu Sina YW UMI memperoleh surat izin penyelenggaraan Rumah Sakit dari Departement Kesehatan Republik Indonesia No. YM.02.04.3.5.4187, tanggal 26 September 2005. Sebagaimana diketahui bahwa Universitas Muslim Indonesia (UMI) sejak tahun 1991 telah memiliki Fakultas Kedokteran dan telah menghasilkan Dokter umum, maka keberadaan Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI akan lebih menambah dan melengkapi sarana/fasilitas pendidikan kedokteran.

2. Lokasi dan Luas Lahan/Bangunan

Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar beralamat jalan Letnan jenderal Urip Sumoharjo km5 no. 264 Makassar, dilewati jalan protokol dan berhadapan langsung dengan kampus II UMI. Sebelah utara berbatasan dengan kampus II UMI, sebelah selatan berbatasan dengan kanal sukaria, sebelah timur berbatasan dengan PT. BOSOWA dan sebelah barat berbatasan dengan menara UMI.

Rumah Sakit ini merupakan bangunan 5 lantai yang berdiri di atas lahan seluas 18.008 m² dengan luas bangunan seluruhnya adalah 28.068 m² sedangkan bangunan baru seluas 16.043 m² seluruh fasilitas baik sarana pelayanan utama maupun penunjang berada pada satu lokasi.

3. Visi dan Misi Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI

a. Visi

Menjadi Rumah Sakit dengan Pelayanan Kesehatan dan Pendidikan yang Islam, Unggul dan Terkemuka di Indonesia.

b. Misi

- 1) Melaksanakan dan mengembangkan pelayanan kesehatan yang unggul serta menjunjung tinggi moral dan etika. (Misi Pelayanan Kesehatan)
- 2) Melaksanakan dan mengembangkan pendidikan pendidikan kedokteran dan profesional kesehatan lainnya kepada masyarakat. (Misi Pendidikan)
- 3) Melaksanakan pelayanan dakwa dan bimbingan spiritual kepada pasien, keluarga pasien dan karyawan Rumah Sakit. (Misi Dakwa)

4. Gambaran Umum Pelayanan Instalasi Rawat Jalan

Instalasi rawat jalan terdiri dari beberapa poliklinik yang terdiri dari poliklinik umum, poliklinik interna, poliklinik anak, poliklinik bedah, poliklinik THT, poliklinik saraf, poliklinik jantung, poliklinik obgyn, poliklinik gigi dan mulut, poliklinik VCT dan rehabilitasi medik.

B. Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI Makassar yang beralamat jalan Letnan jenderal Urip Sumoharjo km5 no. 264

Makassar. Tujuan penelitian ini untuk mengetahui Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Kembali Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Ibnu Sina YW-UMI.

Hasil penelitian ini diperoleh dengan membagikan kuesioner kepada para pasien rawat jalan, penelitian ini dilakukan pada bulan Maret – April 2024. Data yang sudah dikumpulkan kemudian diolah menggunakan SPSS dan disajikan dalam bentuk dan distribusi antar variabel.

1. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian dilihat dari umur, jenis kelamin, pendidikan, masa kerja dan jabatan. Berikut akan disajikan dalam tabel pada masing-masing identitas:

a. Jenis Kelamin

Karakteristik yang pertama dari pasien dalam penelitian ini dikategorikan berdasarkan jenis kelamin. Sampel dikategorikan menurut jenis kelamin laki-laki dan perempuan. Berikut adalah tabel karakteristik pasien berdasarkan jenis kelamin.

Distribusi Pasien Berdasarkan Jenis Kelamin di RS Ibnu Sina YW UMI Tahun 2024 terdapat pada Tabel 5.1 sebagai berikut:

Jenis Kelamin	n	%
Laki-laki	104	48,6
Perempuan	110	51,4
Total	214	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.1 menunjukkan bahwa dari 214 pasien, yang berjenis kelamin laki-laki sebanyak 104 orang (48,6%) dan yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 110 orang (51,4%).

b. Umur

Pasien dari penelitian ini kemudian dikategorikan berdasarkan usia. Responden penelitian dibagi ke dalam usia <18 tahun, 19 - 28 tahun, 29 - 38 tahun, 39 - 50 tahun dan >50 tahun. Berikut tabel karakteristik responden berdasarkan usianya.

Distribusi Pasien Berdasarkan Umur di RS Ibnu Sina YW UMI Tahun 2024 terdapat pada tabel 5.2 sebagai berikut:

Umur	n	%
≤18 tahun	22	10,3
19-28 tahun	95	44,4
29-38 tahun	50	23,4
39-50 tahun	27	12,6
>50 tahun	20	9,3
Total	214	100

Sumber: Data Primer

Hal ini terdapat pada tabel 5.2 menunjukkan bahwa dari 214 pasien, yang berumur ≤18 tahun sebanyak 22 orang (10,3%), yang berumur 19-28 tahun sebanyak 95 orang (44,4%), yang berumur 29-38 tahun sebanyak 50 orang (23,4%), yang berumur 39-50 tahun sebanyak 27 orang (12,6) dan yang beumur >50 tahun sebanyak 20 orang (9,3%).

c. Pendidikan

Identitas pasien selanjutnya dapat diketahui melalui pendidikan terakhir pasien.

Distribusi Pasien Berdasarkan Pendidikan di RS Ibnu Sina YW UMI Tahun 2024 terdapat pada tabel 5.3 sebagai berikut:

Pendidikan	n	%
SD	10	4,7
SMP	11	5,1
SMA	110	51,4
D3	31	14,5
S1	52	24,3
Total	214	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.3 menunjukkan bahwa dari 214 pasien, yang memiliki pendidikan SD sebanyak 10 orang (4,7%), yang memiliki pendidikan SMP sebanyak 11 orang (5,1%), yang memiliki pendidikan SMA sebanyak 110 orang (51,4%), yang memiliki pendidikan D3 sebanyak 31 orang (14,5%) dan yang memiliki pendidikan S1 sebanyak 52 orang (24,3%).

2. Analisis Univariat

a. Variabel Dependen

Distribusi Minat Berkunjung Kembali Pasien di Wilayah RS Ibnu Sina YW UMI Tahun 2024 terdapat pada tabel 5.4 sebagai berikut:

Minat Berkunjung Kembali	n	%
Ya	166	77,6
Tidak	48	22,4
Total	214	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.4 menunjukkan bahwa dari 214, yang memiliki minat kunjung kembali sebanyak 166 orang (77,6%) dan yang tidak memiliki minat kunjung kembali sebanyak 48 orang (22,4%).

b. Variabel Independen

1) Keterjangkauan/akses Layanan Kesehatan

Distribusi Keterjangkauan/akses Layanan Kesehatan Pasien di Wilayah RS Ibnu Sina YW UMI Tahun 2024 terdapat pada tabel 5.5 sebagai berikut:

Keterjangkauan/akses Layanan Kesehatan	n	%
Terjangkau	178	83,2
Tidak Terjangkau	38	16,8
Total	214	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.5 menunjukkan bahwa dari 214 responden, yang memiliki keterjangkauan/akses layanan kesehatan terjangkau sebanyak 178 orang (83,2%) dan yang memiliki keterjangkauan/akses layanan kesehatan tidak terjangkau sebanyak 38 orang (16,8%).

2) Kenyamanan

Distribusi Kenyamanan Pasien di Wilayah RS Ibnu Sina YW UMI Tahun 2024 terdapat pada tabel 5.6 sebagai berikut:

Kenyamanan	n	%
Nyaman	186	86,9
Kurang Nyaman	28	13,1
Total	214	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.6 menunjukkan bahwa dari 214 responden, yang memiliki kenyamanan nyaman sebanyak 186 orang (86,9%) dan yang memiliki kenyamanan tidak nyaman sebanyak 28 orang (13,1%).

3) Ketetapan Waktu

Distribusi Ketetapan Waktu Pasien di Wilayah RS Ibnu Sina YW UMI Tahun 2024 terdapat pada tabel 5.7 sebagai berikut:

Ketetapan Waktu	n	%
<60 menit	24	11,2
≥60 menit	190	88,8
Total	214	100

Sumber: Data Primer

Tabel 5.7 menunjukkan bahwa dari 214 responden, yang memiliki ketetapan waktu >60 menit sebanyak 24 orang (11,2%) dan yang memiliki ketetapan waktu ≥60 menit sebanyak 190 orang (88,8%).

3. Analisis Bivariat

a. Hubungan Keterjangkauan Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali

Hubungan Keterjangkauan Layanan Kesehatan dengan Minat Berkunjung Kembali di Wilayah Kerja RS Ibnu Sina YW UMI Tahun 2024 terdapat pada tabel 5.8 sebagai berikut:

Keterjangkauan Layanan Kesehatan	Minat Berkunjung Kembali				Jumlah		Uji Statistik
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Terjangkau	148	83,1	30	21,8	278	100	$p = 0,000$
Tidak Terjangkau	18	50,0	18	66,7	36	100	
Total	166	77,6	48	22,4	214	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 5.8 menunjukkan bahwa dari 214 responden yang memiliki keterjangkauan layanan kesehatan terjangkau dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 148 orang (83,1%), yang memiliki keterjangkauan layanan kesehatan terjangkau dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 30 orang (16,9%), yang memiliki keterjangkauan layanan kesehatan tidak terjangkau dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 18 orang

(50,0%) dan yang memiliki keterjangkauan layanan kesehatan dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 18 orang (50,0%).

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada hubungan antara keterjangkauan layanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali.

b. Hubungan Kenyamanan dengan Minat Berkunjung Kembali

Hubungan Kenyamanan dengan Minat Berkunjung Kembali di Wilayah Kerja RS Ibnu Sina YW UMI Tahun 2024 terdapat pada tabel 5.9 sebagai berikut:

Kenyamanan	Minat Berkunjung Kembali				Jumlah		Uji Statistik
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
Nyaman	163	87,6	23	12,4	186	100	$p = 0,000$
Tidak Nyaman	3	10,7	25	89,3	28	100	
Total	166	77,6	48	22,4	214	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 5.9 menunjukkan bahwa dari 214 responden yang memiliki kenyamanan nyaman dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 163 orang (87,6%), yang memiliki kenyamanan nyaman dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 23 orang (12,4%), yang memiliki kenyamanan tidak nyaman dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 3 orang (10,7%) dan yang memiliki kenyamanan tidak nyaman dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 25 orang (89,3%).

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada hubungan antara kenyamanan dengan minat berkunjung kembali.

c. Hubungan Ketetapan Waktu dengan Minat Berkunjung Kembali

Hubungan Ketetapan Waktu dengan Minat Berkunjung Kembali di Wilayah Kerja RS Ibnu Sina YW UMI Tahun 2024 terdapat pada tabel 5.10 sebagai berikut:

Ketetapan Waktu	Minat Berkunjung Kembali				Jumlah		Uji Statistik
	Ya		Tidak		n	%	
	n	%	n	%			
<60 Menit	21	87,5	3	12,5	24	100	$p = 0,301$
≥60 Menit	145	76,3	45	23,7	190	100	
Total	166	77,6	48	22,4	214	100	

Sumber: Data Primer

Tabel 5.10 menunjukkan bahwa dari 214 responden yang memiliki ketetapan waktu <60 menit dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 21 orang (87,5%), yang memiliki ketetapan waktu <60 menit dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 3 orang (12,5%), yang memiliki ketetapan waktu <60 menit dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 145 orang (76,3%) dan yang memiliki ketetapan waktu ≥60 menit dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 45 orang (23,7%).

Hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,301>0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya bahwa tidak ada hubungan antara ketetapan waktu dengan minat berkunjung kembali.

C. Pembahasan

1. Hubungan keterjangkauan/akses layanan kesehatan dengan minat kunjungan kembali

Akses atau keterjangkauan artinya layanan kesehatan itu harus dapat dicapai oleh masyarakat, tidak terhalang oleh keadaan geografis, sosial, ekonomi, organisasi dan bahasa. Akses geografis diukur dengan jarak lama perjalanan, biaya perjalanan, jenis transportasi, dan atau hambatan fisik lain yang dapat menghalangi seseorang untuk mendapat layanan kesehatan. Akses ekonomi berkaitan dengan kemampuan membayar biaya layanan kesehatan. (Hartono et al., 2019)

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 214 responden yang memiliki keterjangkauan layanan kesehatan terjangkau dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 148 orang (83,1%), yang memiliki keterjangkauan layanan kesehatan terjangkau dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 30 orang (16,9%), yang memiliki keterjangkauan layanan kesehatan tidak terjangkau dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 18 orang (50,0%) dan yang memiliki keterjangkauan layanan kesehatan dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 18 orang (50,0%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada

hubungan antara keterjangkauan/akses layanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Husnul dkk, berdasarkan hasil penelitian menggunakan uji *chi-square* diperoleh ($p= 0,000 < 0,05$) yaitu adanya hubungan keterjangkauan/akses layanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali. (Amalia et al., 2023)

Penelitian lain yang berbeda ini dilakukan oleh Firman dkk berdasarkan hasil penelitian memiliki nilai signifikansi 0,568 ($> 0,05$) artinya bahwa tidak ada hubungan antara keterjangkauan/akses layanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali. Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Intarti dan Khoriah (2018) bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara keterjangkauan/akses layanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali. (Gusmawan et al., 2020)

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Devy Oktavianti, dkk (2020). Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p= 0,013$ ($p < 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa akses layanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Yeni (2011) tentang hubungan kualitas pelayanan dengan minat berkunjung kembali dimana terdapat hubungan yang signifikan antara akses layanan kesehatan dengan minat berkunjung kembali, dengan nilai $p=0,012$ ($p < 0,05$). (Oktavianti et al., 2022)

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Nadya Bregida, dkk (2021). Hasil penelitian menunjukkan bahwa proporsi minat kunjungan kembali responden lebih besar pada akses baik sedangkan proporsi tidak minat kunjungan kembali lebih besar pada akses kurang. Hasil uji statistik dengan uji Chi Square di dapatkan p-value = $0,000 < \alpha 0,05$ maka H_0 di tolak artinya ada hubungan akses dengan minat kunjungan kembali masyarakat. (Saminan et al., 2021)

Penelitian ini berbeda dengan penelitian yang dilakukan Alpha Olivia Hidayati, dkk (2023). Hasil uji statistic yang telah dilakukan di RSUD Pandan Arang Boyolali, dapat diketahui bahwa tidak terdapat hubungan antara akses layanan dengan minat kunjungan kembali dengan nilai p-value $0,239 < 0,05$. (Hidayati et al., 2024)

2. Hubungan kenyamanan dengan minat kunjungan kembali

Kenyamanan tidak berhubungan langsung dengan efektifitas layanan kesehatan, tetapi mempengaruhi kepuasan pasien sehingga mendorong pasien untuk datang berobat kembali ke tempat tersebut. Kenyamanan dapat menimbulkan kepercayaan pasien kepada organisasi layanan kesehatan. Kenyamanan juga terkait dengan penampilan fisik layanan kesehatan, pemberi layanan, peralatan medis dan non medis. (Hayatunnufus, 2022)

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 214 responden yang memiliki kenyamanan nyaman dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 163 orang (87,6%), yang memiliki kenyamanan

nyaman dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 23 orang (12,4%), yang memiliki kenyamanan tidak nyaman dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 3 orang (10,7%) dan yang memiliki kenyamanan tidak nyaman dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 25 orang (89,3%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,000<0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima, artinya bahwa ada hubungan antara kenyamanan dengan minat berkunjung kembali.

Hasil penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Ayu Shilvira dkk, berdasarkan hasil perhitungan diketahui bahwa hasil uji statistic diperoleh p signifikansi yaitu $0,000<0,05$ sehingga dapat disimpulkan bahwa ada hubungan antara kenyamanan dengan minat berkunjung kembali. (Shilvira et al., 2022)

Penelitian lain yang berbeda dilakukan oleh Rokhmatul dan Fazriah, berdasarkan hasil uji *chi-square* dengan memperoleh *p value* sebesar 0,561 ($p>0,05$) berarti tidak ada hubungan kenyamanan dengan minat berkunjung kembali. (Hikmat & Fazriah, 2020)

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Devy Oktaviany, dkk (2020). Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p=0,012$ ($p<0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa kenyamanan memiliki hubungan dengan minat berkunjung kembali. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Adelina Fitri, dkk menunjukkan bahwa

ada hubungan antara kenyamanan dengan minat berkunjung kembali $p\text{-value } (0,039) < \alpha (0.05)$ dan penelitian yang dilakukan oleh Wati (2012) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan yang signifikan antara kenyamanan dengan minat berkunjung kembali dimana hasil ujinya diperoleh $p = 0,006 < 0,05$ yang berarti bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel kenyamanan dengan minat berkunjung kembali. (Oktavianti et al., 2022)

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Fitrah Amastasah (2023). Hasil uji statistik didasarkan pada hasil uji chi-square maka nilai yang diperoleh nilai $p = 0,000$ atau nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan variabel hubungan kenyamanan dengan minat berkunjung kembali. (Alhababy, 2023)

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Sri Hartina, dkk (2021). Hasil uji statistik didapatkan bahwa terdapat hubungan antara kenyamanan dengan minat kunjungan kembali dengan nilai $p\text{-value } 0,003$. (Hartina Amelia Harun & Listyowati, 2022)

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Shella Bachruddin, dkk (2023). Berdasarkan analisis *chi-square* didapat nilai $p\text{-value } 0.026$ berarti ada hubungan antara kenyamanan dengan minat berkunjung kembali. (Bachruddin et al., 2024)

3. Hubungan ketepatan waktu dengan minat kunjungan kembali

Waktu tunggu pelayanan pengambilan obat mencakup periode waktu yang diperlukan oleh pasien sejak saat mereka mengajukan obat di dokter atau layanan kesehatan hingga mereka menerima obat yang diresepkan. Dimana waktu tunggu pelayanan obat mulai dari pasien menyerahkan sampai dengan menerima obat jadi ≤ 60 menit. (Rosa, 2018)

Penelitian ini menunjukkan bahwa dari 214 responden yang memiliki ketepatan waktu <60 menit dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 21 orang (87,5%), yang memiliki ketetapan waktu <60 menit dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 3 orang (12,5%), yang memiliki ketepatan waktu ≥ 60 menit dengan kategori minat berkunjung kembali ya sebanyak 145 orang (76,3%) dan yang memiliki ketepatan waktu ≥ 60 menit dengan kategori minat berkunjung kembali tidak sebanyak 45 orang (23,7%).

Berdasarkan hasil uji statistik *chi-square* diperoleh nilai $p=0,301 > 0,05$ maka H_0 diterima dan H_a ditolak, artinya bahwa tidak ada hubungan antara ketepatan waktu dengan minat berkunjung kembali.

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Desi Mardianingsih dan Tamri (2017) berdasarkan hasil uji statistic diperoleh nilai Pvalue = 0,14 yang menunjukkan tidak adanya

hubungan antara ketepatan waktu dengan minat berkunjung kembali. (Mardianingsih & Tamri, 2017)

Penelitian lain yang berbeda dilakukan oleh Zahrani dkk, yaitu ketepatan waktu berhubungan dengan minat kunjungan kembali di rawat jalan RSUP persahabatan sesuai hasil penelitian hal ini dapat dinilai dari nilai signifikansi (p) yaitu 0,000 atau $p < 0,005$ sehingga dikatakan bahwa H_0 di tolak. (Alvia Amri et al., 2024)

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan oleh Devy Oktaviany, dkk (2020). Hasil uji Chi Square diperoleh nilai $p = 0,170$ ($p > 0,05$). Sehingga dapat disimpulkan bahwa ketepatan waktu tidak memiliki hubungan dengan minat berkunjung kembali. Hal ini tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nirmayasri Datuan, Darmawansyah, Anwar Daud (2018) dimana hasil penelitian memperlihatkan $p = 0,048 < 0,05$ bahwa ada hubungan yang signifikan antara variabel ketepatan waktu dengan minat berkunjung kembali. Hasil penelitian ini tidak sesuai dengan teori yang menyatakan bahwa ketepatan waktu merupakan suatu kondisi dimana segala sesuatu harus dikerjakan sesuai dengan waktunya.

Peneliti lain yang berbeda dilakukan oleh Fitrah Amastash (2023). Hasil uji statistik didasarkan pada hasil uji chi-square yang diperoleh nilai $p = 0,021$ atau nilai $p < 0,05$ maka H_0 ditolak dan H_a diterima. Hal ini menunjukkan bahwa ada hubungan variabel

ketepatan waktu dengan minat berkunjung kembali. (Alhababy, 2023)

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Adelina Fitri, dkk . Hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara waktu tunggu dengan minat berkunjung kembali $p\text{-value}$ $(0.187) > \alpha$ (0.05) . Hal ini menggambarkan puas atau tidaknya pasien terhadap layanan kesehatan yang diberikan oleh Instalasi Rawat Jalan RSKM Provinsi Sumatera Selatan tidak dipengaruhi oleh waktu tunggu. (Fitri et al., 2016)

Penelitian ini sama dengan penelitian yang dilakukan Ria Waty, dkk (2021). Hubungan ketepatan waktu dengan minat berkunjung kembali tidak bermakna ($p\text{value} > 0,05$), hal ini berarti bahwa tidak terdapat hubungan ketepatan waktu terhadap minat berkunjung kembali. (Waty et al., 2022)