Empiricism Journal
https://journal-center.litpam.com/index.php/empiricism
email: empiric.journal@gmail.com

Vol. 7, No 3, Sep. 2026
e-ISSN: 2745-7613
pp. 3420-3432

Hubungan Mutu Pelayanan dan Bauran Pemasaran Jasa terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap di RSUD Banyuasin

Dinda Putri Kencana Ningrum*, Yaya Aria, Nurminingsih
Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, Universitas Respati Indonesia, Jakarta, Indonesia.
Email Correspondence: dindaningrum270201@gmail.com

Abstrak

Keputusan pasien untuk menggunakan kembali pelayanan rumah sakit terbentuk dari keseluruhan pengalaman selama memperoleh perawatan, yang tidak terbatas pada aspek klinis, tetapi turut mencakup persepsi terhadap kualitas pelayanan serta strategi bauran pemasaran jasa yang diterapkan rumah sakit. Penelitian ini bertujuan mengidentifikasi keterkaitan antara mutu pelayanan dan bauran pemasaran jasa dengan kecenderungan pasien rawat inap untuk melakukan kunjungan ulang di RSUD Banyuasin tahun 2026. Penelitian menggunakan pendekatan observasional analitik dengan desain potong lintang (*cross-sectional*) dan dilakukan pada pasien di Instalasi Rawat Inap RSUD Banyuasin. Sebanyak 100 responden dipilih menggunakan teknik *purposive sampling*. Faktor yang dianalisis sebagai variabel independen meliputi lima komponen kualitas pelayanan dalam konsep SERVQUAL serta tujuh komponen bauran pemasaran jasa (7P), sementara minat melakukan kunjungan kembali menjadi variabel dependen. Pengolahan data dilakukan melalui analisis univariat, analisis bivariat menggunakan uji *Chi-square*, serta analisis multivariat dengan regresi logistik biner. Hasil analisis bivariat memperlihatkan bahwa seluruh komponen mutu pelayanan maupun bauran pemasaran jasa berhubungan secara signifikan dengan minat pasien rawat inap untuk kembali memperoleh pelayanan (p < 0,05). Pada analisis multivariat, *assurance* atau dimensi jaminan ditemukan sebagai faktor yang memiliki hubungan paling kuat dengan minat kunjungan ulang. Hasil tersebut menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap kualitas pelayanan dan bauran pemasaran jasa berkaitan dengan keputusan untuk kembali memanfaatkan pelayanan di RSUD Banyuasin. Dengan demikian, upaya peningkatan pada aspek jaminan perlu menjadi perhatian utama, terutama melalui penguatan kompetensi tenaga kesehatan, peningkatan rasa aman selama pelayanan, serta pemeliharaan kepercayaan pasien terhadap rumah sakit.

Kata kunci: Mutu Pelayanan; Minat Kunjungan Ulang; Bauran Pemasaran Jasa; Pasien Rawat Inap.

The Relationship Between Service Quality and the Service Marketing Mix with Regard to Inpatient Intentions to Revisit at Banyuasin Regional General Hospital (RSUD Banyuasin)

Abstract

Patients' decisions to reuse hospital services are shaped by their overall care experience, which extends beyond clinical aspects to include their perceptions of service quality and the hospital's service marketing mix. This study aimed to examine the association between service quality, service marketing mix, and patients' intention to revisit among inpatients at Banyuasin Regional General Hospital in 2026. An analytical observational study with a cross-sectional design was conducted in the inpatient wards of Banyuasin Regional General Hospital. A total of 100 respondents were selected using purposive sampling. The independent variables consisted of the five dimensions of service quality based on the SERVQUAL model and the seven elements of the service marketing mix (7Ps), while revisit intention was designated as the dependent variable. Data were analyzed using univariate analysis, followed by the Chi-square test for bivariate analysis and binary logistic regression for multivariate analysis. The bivariate analysis demonstrated that all dimensions of service quality and all components of the service marketing mix were significantly associated with patients' intention to revisit the hospital (p < 0.05). After adjustment in the multivariate analysis, assurance emerged as the factor most strongly associated with revisit intention. These findings indicate that patients' perceptions of service quality and the service marketing mix are related to their willingness to reuse services at Banyuasin Regional General Hospital. Therefore, strengthening the assurance dimension should be prioritized through improvements in healthcare professionals' competence, enhancement of patients' sense of safety during care, and reinforcement of trust in the hospital.

Keywords: *Service Quality; Revisit Intentio; Service Marketing Mix; Inpatients.*

How to Cite: Ningrum, D. P. K., Aria, Y., & Nurminingsih, N. (2026). Hubungan Mutu Pelayanan dan Bauran Pemasaran Jasa terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap di RSUD Banyuasin. *Empiricism Journal*, *7*(3), 3420-3432. https://doi.org/10.36312/ej.v7i3.6754

https://doi.org/10.36312/ej.v7i3.6754

Copyright© 2026, Ningrum et al.
This is an open-access article under the CC-BY-SA License.

PENDAHULUAN

Dalam penyelenggaraan rumah sakit, mutu pelayanan perlu ditempatkan sebagai perhatian utama karena berkaitan dengan proses pemberian layanan, pengalaman yang dirasakan pasien, dan kepercayaan mereka terhadap fasilitas kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan perlu memenuhi standar profesi sekaligus memperhatikan kepuasan pengguna layanan (I. S. Pohan, 2015). Penilaiannya mencakup keterkaitan antara struktur, proses, dan hasil pelayanan (Donabedian, 2003). Pengalaman selama menerima pelayanan dapat membentuk keinginan pasien untuk memilih rumah sakit yang sama ketika membutuhkan pelayanan berikutnya. Minat kunjungan ulang berkaitan dengan loyalitas, tetapi keduanya tidak sepenuhnya identik: minat menunjukkan kecenderungan perilaku yang belum tentu diwujudkan menjadi kunjungan aktual (Ajzen, 1991; Oliver, 2015).

Model *Service Quality* (SERVQUAL) dapat digunakan untuk menilai persepsi pasien atas mutu pelayanan melalui lima dimensi, yakni bukti fisik (*tangibles*), reliabilitas (*reliability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), dan empati (*empathy*) (Parasuraman et al., 1988). Dalam konteks rawat inap, kelima dimensi tersebut tercermin pada kebersihan dan kenyamanan ruang perawatan, konsistensi layanan, ketanggapan petugas, kompetensi tenaga kesehatan, serta perhatian terhadap kebutuhan khusus setiap pasien. Interaksi dengan tenaga kesehatan selama menjalani perawatan memberi kesempatan kepada pasien untuk mengevaluasi berbagai unsur pelayanan itu berdasarkan pengalaman langsung. Rahmiati dan Temesvari (2020) serta Fitriana et al. (2023) juga melaporkan keterkaitan antara dimensi SERVQUAL dan minat kunjungan ulang. Oleh sebab itu, SERVQUAL relevan digunakan sebagai kerangka untuk mengkaji persepsi pasien terhadap pengalaman pelayanan.

Selain mutu pelayanan, pengelolaan bauran pemasaran jasa berperan dalam membentuk nilai dan pengalaman pelayanan. Konsep bauran pemasaran jasa terdiri atas tujuh unsur atau 7P, yaitu produk (*product*), harga (*price*), lokasi (*place*), promosi (*promotion*), orang (*people*), proses (*process*), dan bukti fisik (*physical evidence*) (Booms & Bitner, 1981; Zeithaml et al., 2018). Dalam pelayanan rumah sakit, unsur tersebut mencakup kesesuaian jenis layanan dengan kebutuhan pasien, kewajaran biaya, kemudahan akses, ketersediaan informasi, kualitas interaksi petugas, kejelasan alur pelayanan, dan kondisi lingkungan fisik. Pengelolaan unsur-unsur tersebut perlu memperhatikan keseluruhan proses penyampaian jasa dan hubungan jangka panjang dengan pengguna layanan (Lovelock & Wirtz, 2022; Lupiyoadi, 2020). Dengan demikian, mutu pelayanan dan bauran pemasaran jasa memberikan sudut pandang yang saling melengkapi untuk memahami penilaian pasien terhadap pelayanan rumah sakit.

RSUD Banyuasin merupakan rumah sakit pemerintah daerah tipe C yang melayani masyarakat Kabupaten Banyuasin. Data pelayanan rumah sakit yang digunakan dalam penelitian menunjukkan bahwa jumlah kunjungan pasien selama tahun 2025 berfluktuasi antara 259 dan 373 pasien per bulan, sedangkan tingkat pemanfaatan tempat tidur atau *Bed Occupancy Rate* (BOR) berkisar 30,51–40,19%. Penelusuran awal peneliti juga mencatat keluhan mengenai komunikasi petugas, kecepatan respons, dan kenyamanan fasilitas. Kondisi tersebut menjadi dasar perlunya evaluasi pengalaman pasien. Meskipun demikian, fluktuasi jumlah kunjungan dan pemanfaatan tempat tidur tidak dapat secara langsung digunakan sebagai ukuran minat kunjungan ulang, sehingga diperlukan pengukuran persepsi serta minat pasien secara khusus. Data utilisasi pelayanan menjadi indikator awal perlunya evaluasi pengalaman pasien, tetapi tidak secara langsung menggambarkan minat kunjungan ulang sehingga diperlukan pengukuran berbasis persepsi pasien.

Sejumlah penelitian sebelumnya menemukan bahwa penilaian pasien terhadap kualitas pelayanan berkaitan dengan kecenderungan mereka untuk kembali menggunakan layanan rawat jalan (Amri et al., 2024), rumah sakit swasta (Syam & Achmadi, 2022), serta pelayanan rawat inap (Rahmawati et al., 2022). Pada pasien rawat inap BPJS, bauran pemasaran jasa juga dikaitkan dengan minat menggunakan kembali pelayanan rumah sakit (Ginting et al., 2023). Dwiyatnaningrum et al. (2024) mengkaji kualitas pelayanan dan bauran pemasaran jasa secara bersamaan pada konteks pelayanan yang berbeda. Temuan-temuan tersebut menjadi dasar untuk menguji kedua kelompok variabel secara simultan pada pelayanan rawat inap rumah sakit pemerintah daerah. Penelitian ini dilakukan untuk mengevaluasi keterkaitan masing-masing dimensi mutu pelayanan dan unsur bauran pemasaran jasa dengan

kecenderungan pasien rawat inap untuk melakukan kunjungan kembali ke RSUD Banyuasin pada tahun 2026, sekaligus menentukan dimensi yang masih menunjukkan hubungan setelah seluruh variabel dianalisis secara bersama-sama. Penelitian ini mengevaluasi kontribusi simultan dimensi mutu pelayanan dan bauran pemasaran jasa terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat inap pada rumah sakit pemerintah daerah, dengan identifikasi faktor dominan melalui regresi logistik. Minat kunjungan ulang merupakan kecenderungan perilaku berdasarkan persepsi pasien, bukan bukti bahwa pasien benar-benar kembali menggunakan layanan.

METODE

Desain, Lokasi, dan Sampel Penelitian

Studi ini menerapkan pendekatan kuantitatif dengan rancangan observasional analitik cross-sectional dan berlokasi di Instalasi Rawat Inap RSUD Banyuasin, Kabupaten Banyuasin, Sumatera Selatan. Rancangan tersebut dipilih untuk menilai hubungan antarvariabel yang diukur dalam satu periode pengamatan (Notoatmodjo, 2018). Penelitian berlangsung pada April hingga Juni 2026. Data dasar penentuan populasi mengacu pada 3.671 pasien rawat inap yang tercatat selama tahun 2025. Kebutuhan sampel dihitung dengan rumus proporsi tunggal menggunakan tingkat kepercayaan 95% (Z = 1,96), asumsi proporsi 0,50, dan presisi absolut 0,10. Hasil perhitungan minimum sebesar 96,04 responden kemudian dibulatkan menjadi 100 pasien, yang direkrut melalui purposive sampling.

Kriteria inklusi meliputi pasien berusia ≥18 tahun, sedang menjalani rawat inap minimal 1 × 24 jam, pernah menggunakan pelayanan rawat inap RSUD Banyuasin lebih dari satu kali, dalam kondisi sadar, mampu berkomunikasi serta mengisi kuesioner secara mandiri, dan bersedia mengikuti penelitian dengan menandatangani lembar persetujuan. Pasien dalam kondisi kritis, mengalami penurunan kesadaran atau gangguan komunikasi, serta pasien yang tidak bersedia berpartisipasi tidak diikutsertakan. Kuesioner yang tidak lengkap juga tidak memenuhi kriteria analisis.

Pemilihan pasien yang telah menggunakan pelayanan rawat inap lebih dari satu kali didasarkan pada tujuan penelitian untuk menilai minat kunjungan ulang berdasarkan pengalaman pelayanan yang telah dialami sebelumnya. Responden dengan pengalaman penggunaan sebelumnya dinilai memiliki dasar pengalaman yang relevan untuk mengevaluasi mutu pelayanan dan bauran pemasaran jasa serta menyatakan kecenderungan untuk kembali menggunakan pelayanan rumah sakit. Dengan demikian, kriteria tersebut digunakan untuk memastikan bahwa penilaian terhadap minat kunjungan ulang didasarkan pada pengalaman aktual pasien terhadap pelayanan RSUD Banyuasin. Namun, penggunaan kriteria ini juga membatasi cakupan populasi penelitian karena pasien yang baru pertama kali menggunakan pelayanan rawat inap tidak termasuk dalam sampel.

Variabel Penelitian dan Instrumen Pengukuran

Lima dimensi mutu pelayanan berdasarkan SERVQUAL dan tujuh dimensi bauran pemasaran jasa ditetapkan sebagai variabel independen (Booms & Bitner, 1981; Parasuraman et al., 1988), sedangkan minat kunjungan ulang pasien rawat inap menjadi variabel dependen. Informasi primer dikumpulkan menggunakan kuesioner yang memuat karakteristik responden, 25 butir mengenai mutu pelayanan, 35 butir tentang bauran pemasaran jasa, serta lima butir untuk mengukur minat kunjungan ulang. Karakteristik yang dicatat meliputi jenis kelamin, usia, pendidikan terakhir, pekerjaan, dan frekuensi pemanfaatan pelayanan. Dokumen pelayanan dan profil RSUD Banyuasin digunakan sebagai sumber data sekunder.

Pilihan jawaban dalam instrumen menggunakan skala Likert dari sangat tidak setuju sampai sangat setuju. Konstruk minat kunjungan ulang diukur melalui keinginan memakai kembali layanan ketika dibutuhkan, menempatkan rumah sakit sebagai pilihan utama, kesediaan merekomendasikan pelayanan, dorongan untuk kembali berdasarkan pengalaman sebelumnya, serta preferensi memilih rumah sakit apabila jenis layanan yang diperlukan tersedia. Untuk keperluan analisis, skor setiap dimensi mutu pelayanan dan bauran pemasaran dikelompokkan menjadi kategori baik atau tidak baik. Pengelompokan serupa diterapkan pada minat kunjungan ulang sesuai keluaran analisis, dengan kode *outcome* baik = 1 dan tidak baik = 0.

Pengujian instrumen dilakukan terhadap 30 pasien yang tidak termasuk dalam sampel utama. Validitas setiap butir ditentukan dengan membandingkan koefisien korelasinya dengan nilai r tabel sebesar 0,361 pada taraf signifikansi 0,05. Seluruh butir memenuhi kriteria validitas karena koefisien korelasinya melampaui batas tersebut, dengan rentang 0,485–0,955 pada instrumen mutu pelayanan, 0,363–0,805 pada bauran pemasaran jasa, dan 0,581–0,777 pada minat kunjungan ulang. Nilai *Cronbach's alpha* secara berurutan adalah 0,956; 0,949; dan 0,733. Ketiga nilai tersebut berada di atas ambang 0,70 dan menunjukkan konsistensi internal yang memadai (Ghozali, 2018).

Untuk meminimalkan potensi bias pengukuran akibat kemiripan antarindikator, setiap item disusun berdasarkan definisi operasional dan indikator spesifik dari konstruk yang bersangkutan. Redaksi item dibuat sejelas dan sespesifik mungkin agar responden dapat membedakan antara penilaian terhadap kualitas pelayanan yang diterima dan persepsi terhadap unsur bauran pemasaran jasa. Selain itu, pengisian kuesioner dilakukan secara mandiri oleh responden yang memenuhi kriteria penelitian setelah memperoleh penjelasan mengenai tujuan penelitian dan tata cara pengisian. Pengujian validitas dan reliabilitas juga dilakukan sebagai bagian dari pengendalian kualitas instrumen sebelum digunakan dalam analisis penelitian.

Prosedur Analisis Data

Seluruh data diolah menggunakan IBM SPSS Statistics versi 25, mulai dari pemeriksaan kelengkapan, pemberian kode, hingga pemasukan data. Analisis univariat digunakan untuk menyajikan distribusi frekuensi dan persentase. Pada tahap bivariat, hubungan setiap dimensi dengan minat kunjungan ulang dianalisis menggunakan uji *Chi-square* pada batas kemaknaan $p < 0,05$ (Dahlan, 2019). Besarnya hubungan dilaporkan sebagai *odds ratio* (OR) beserta interval kepercayaan 95% (IK 95%). Variabel dengan $p \leq 0,25$ dipertimbangkan sebagai kandidat analisis multivariat (Hosmer et al., 2013). Karena seluruh dimensi memenuhi kriteria tersebut, 12 variabel dimasukkan ke dalam regresi logistik biner dan diseleksi menggunakan prosedur *backward stepwise likelihood ratio* sesuai keluaran analisis penelitian. Model akhir disajikan dalam bentuk *adjusted odds ratio* (AOR), IK 95%, dan nilai p. Kesesuaian model dievaluasi melalui uji Hosmer–Lemeshow, sedangkan Nagelkerke R^2 dilaporkan sebagai ukuran *pseudo-R^2*. OR dan AOR menggambarkan perbandingan odds untuk kategori minat kunjungan ulang baik; ukuran tersebut tidak menyatakan perbandingan probabilitas ataupun membuktikan hubungan sebab-akibat.

Sebanyak 12 variabel kandidat prediktor dimasukkan ke dalam analisis regresi logistik. Pemilihan kandidat prediktor didasarkan pada kerangka konseptual penelitian dan hasil analisis bivariat, sehingga variabel yang dianalisis secara multivariat tetap memiliki dasar teoritis maupun empiris. Outcome dalam regresi logistik dikategorikan menjadi minat kunjungan ulang tidak baik dan minat kunjungan ulang baik, dengan kategori minat kunjungan ulang tidak baik sebagai kejadian (event).

Model regresi logistik dibangun menggunakan metode backward stepwise untuk mengidentifikasi variabel yang tetap berhubungan dengan outcome setelah dikontrol secara simultan oleh variabel kandidat lainnya. Namun, karena jumlah kejadian *minat kunjungan ulang tidak baik* dalam penelitian ini relatif terbatas, yaitu 28 responden, jumlah kandidat prediktor yang dianalisis perlu dipertimbangkan dalam interpretasi hasil. Kondisi tersebut dapat menyebabkan estimasi koefisien regresi menjadi kurang stabil dan meningkatkan kemungkinan *overfitting*, terutama ketika jumlah prediktor relatif besar dibandingkan dengan jumlah kejadian.

Untuk mengevaluasi kestabilan model, hasil regresi tidak hanya diinterpretasikan berdasarkan nilai *p*, tetapi juga dengan memperhatikan odds ratio (OR), 95% confidence interval (CI), arah dan besaran koefisien, serta perubahan model selama proses backward stepwise. Model akhir diperlakukan sebagai model eksploratif dan interpretasinya dilakukan secara hati-hati, terutama apabila interval kepercayaan relatif lebar atau terdapat perubahan estimasi yang cukup besar selama proses seleksi variabel. Dengan demikian, hasil analisis multivariat digunakan untuk mengidentifikasi pola hubungan yang perlu dikonfirmasi lebih lanjut, bukan sebagai bukti hubungan kausal.

Penggunaan metode backward stepwise juga dipertimbangkan sebagai salah satu keterbatasan analisis karena pemilihan variabel berbasis data dapat menghasilkan model

yang terlalu menyesuaikan karakteristik sampel penelitian. Oleh karena itu, temuan dari model akhir perlu dipandang sebagai hasil eksploratif dan memerlukan konfirmasi melalui penelitian dengan jumlah sampel dan jumlah kejadian yang lebih besar. Penelitian selanjutnya disarankan menggunakan ukuran sampel yang lebih besar, mempertimbangkan pembatasan jumlah prediktor sejak tahap perancangan penelitian, serta menggunakan pendekatan pemodelan yang lebih stabil untuk mengurangi risiko *overfitting*.

Persetujuan Etik dan Perlindungan Responden

Pelaksanaan penelitian ini telah memperoleh persetujuan dari Komite Etik Penelitian Universitas Respati Indonesia yang berada di bawah Lembaga Penelitian dan Pengabdian kepada Masyarakat, sebagaimana tercantum dalam surat persetujuan etik nomor 455/SK.Ka.LPPM/UNR/VI/2026 yang berlaku mulai 19 Juni 2026. Selain itu, penelitian juga telah mendapatkan izin resmi dari RSUD Banyuasin sebagai lokasi pelaksanaan studi. Sebelum proses pengumpulan data dilakukan, seluruh calon responden terlebih dahulu diberikan informasi mengenai tujuan, tahapan, dan prosedur penelitian. Responden yang bersedia berpartisipasi kemudian memberikan persetujuan tertulis melalui penandatanganan lembar informed consent. Partisipasi dalam penelitian sepenuhnya bersifat sukarela, dengan tetap menjamin kerahasiaan identitas serta seluruh informasi yang diberikan responden selama penelitian berlangsung.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Karakteristik Responden

Sebanyak 100 responden dianalisis dalam penelitian ini. Responden terbanyak adalah perempuan (58,0%), berusia 31–40 tahun (49,0%), berpendidikan SMA (35,0%), dan bekerja sebagai pegawai swasta (33,0%). Sebanyak 40,0% responden telah menggunakan pelayanan RSUD Banyuasin lebih dari tiga kali. Distribusi karakteristik responden disajikan pada Tabel 1 berikut.

Tabel 1. Karakteristik responden penelitian (n = 100)

Karakteristik	Kategori	n	%
Jenis kelamin	Laki-laki	42	42,0
	Perempuan	58	58,0
Usia	20–30 tahun	24	24,0
	31–40 tahun	49	49,0
	>40 tahun	27	27,0
Pendidikan terakhir	SD	8	8,0
	SMP	12	12,0
	SMA	35	35,0
	Diploma	18	18,0
	S1	22	22,0
	S2/S3	5	5,0
Pekerjaan	PNS	22	22,0
	Pegawai Swasta	33	33,0
	Wiraswasta	25	25,0
	Pelajar/Mahasiswa	20	20,0
Frekuensi penggunaan pelayanan	2 kali	32	32,0
	3 kali	28	28,0
	Lebih dari 3 kali	40	40,0

Persentase dihitung terhadap seluruh responden (n = 100).

Distribusi Variabel dan Hubungan Bivariat

Sebagian besar responden memberikan penilaian baik terhadap seluruh dimensi mutu pelayanan dan bauran pemasaran jasa. Penilaian baik tertinggi terdapat pada dimensi jaminan dan orang, masing-masing sebesar 76,0%, sedangkan penilaian baik terendah terdapat pada harga, yaitu 65,0%. Minat kunjungan ulang berada dalam kategori baik pada 72 responden (72,0%) dan tidak baik pada 28 responden (28,0%) (Tabel 2). Pada tingkat item, 81,0% responden menyatakan setuju atau sangat setuju untuk kembali menggunakan layanan rawat inap apabila membutuhkan pelayanan kesehatan pada masa mendatang. Persentase

jawaban terhadap satu item tersebut berbeda dari distribusi kategori minat kunjungan ulang yang dibentuk dari beberapa item.

Tabel 2. Distribusi penilaian dimensi pelayanan dan minat kunjungan ulang (n = 100)

Dimensi/variabel	Baik, n (%)	Tidak baik, n (%)
Mutu pelayanan: bukti fisik (*tangibles*)	72 (72,0)	28 (28,0)
Mutu pelayanan: reliabilitas	69 (69,0)	31 (31,0)
Mutu pelayanan: daya tanggap	74 (74,0)	26 (26,0)
Mutu pelayanan: jaminan	76 (76,0)	24 (24,0)
Mutu pelayanan: empati	71 (71,0)	29 (29,0)
Bauran pemasaran: produk	75 (75,0)	25 (25,0)
Bauran pemasaran: harga	65 (65,0)	35 (35,0)
Bauran pemasaran: lokasi	73 (73,0)	27 (27,0)
Bauran pemasaran: promosi	66 (66,0)	34 (34,0)
Bauran pemasaran: orang	76 (76,0)	24 (24,0)
Bauran pemasaran: proses	68 (68,0)	32 (32,0)
Bauran pemasaran: bukti fisik	70 (70,0)	30 (30,0)
Minat kunjungan ulang	72 (72,0)	28 (28,0)

Kategori mengacu pada pengelompokan hasil penelitian. Persentase dihitung terhadap seluruh responden. Seluruh dimensi mutu pelayanan berhubungan bermakna dengan minat kunjungan ulang pasien (seluruh $p < 0,001$). Di antara dimensi tersebut, jaminan memiliki estimasi OR bivariat terbesar, yaitu 69,000 (IK 95%: 16,381–290,648). Nilai tersebut menunjukkan bahwa pada sampel penelitian, kategori jaminan yang lebih baik berasosiasi dengan odds minat kunjungan ulang yang lebih tinggi dibandingkan dengan kategori pembanding. Besarnya OR menunjukkan asosiasi yang kuat pada sampel penelitian, tetapi interval kepercayaan yang lebar menunjukkan adanya ketidakpastian dalam estimasi besaran asosiasi tersebut. Oleh karena itu, nilai OR sebesar 69,000 tidak dapat diinterpretasikan sebagai besaran efek yang pasti atau langsung digeneralisasikan ke populasi yang lebih luas. Proporsi minat kunjungan ulang yang baik mencapai 90,8% pada responden yang menilai jaminan baik, dibandingkan 12,5% pada responden yang menilai jaminan tidak baik. Bukti fisik, reliabilitas, daya tanggap, dan empati juga menunjukkan OR di atas satu (Tabel 3).

Tabel 3. Hubungan mutu pelayanan dengan minat kunjungan ulang (n = 100)

Dimensi	Penilaian	Minat		OR (IK 95%)	p
		Tidak Baik, n (%)	Baik, n (%)		
Bukti fisik (*tangibles*)	Tidak baik	21 (75,0)	7 (25,0)	27,857 (8,756–88,632)	<0,001
	Baik	7 (9,7)	65 (90,3)		
Reliabilitas	Tidak baik	21 (67,7)	10 (32,3)	18,600 (6,283–55,060)	<0,001
	Baik	7 (10,1)	62 (89,9)		
Daya tanggap	Tidak baik	18 (69,2)	8 (30,8)	14,400 (4,956–41,842)	<0,001
	Baik	10 (13,5)	64 (86,5)		
Jaminan	Tidak baik	21 (87,5)	3 (12,5)	69,000 (16,381–290,648)	<0,001
	Baik	7 (9,2)	69 (90,8)		
Empati	Tidak baik	19 (65,5)	10 (34,5)	13,089 (4,641–36,916)	<0,001
	Baik	9 (12,7)	62 (87,3)		

Persentase dihitung per baris penilaian. OR membandingkan odds minat kunjungan ulang baik pada penilaian baik terhadap penilaian tidak baik (referensi). IK: interval kepercayaan; nilai p dari uji *Chi-square*. Nilai $p = 0,000$ pada keluaran SPSS ditulis $p < 0,001$. Pada bauran pemasaran jasa, seluruh dimensi juga menunjukkan hubungan bermakna dengan minat kunjungan ulang (seluruh $p < 0,001$). Estimasi OR terbesar terdapat pada bukti fisik pemasaran, yaitu 42,714 (IK 95%: 12,333–147,937), diikuti orang sebesar 42,500 (IK 95%: 11,587–155,892). Pada dimensi bukti fisik pemasaran, minat kunjungan ulang yang baik ditemukan pada 92,9% responden dengan penilaian baik dan 23,3% responden dengan penilaian tidak baik. Hasil seluruh dimensi bauran pemasaran disajikan pada Tabel 4.

Tabel 4. Hubungan bauran pemasaran jasa dengan minat kunjungan ulang (n = 100)

Dimensi	Penilaian	Minat		OR (IK 95%)	p
		Tidak Baik, n (%)	Baik, n (%)		
Produk	Tidak baik	19 (76,0)	6 (24,0)	23,222 (7,337–73,498)	<0,001
	Baik	9 (12,0)	66 (88,0)		
Harga	Tidak baik	23 (65,7)	12 (34,3)	23,000 (7,292–72,542)	<0,001
	Baik	5 (7,7)	60 (92,3)		
Lokasi	Tidak baik	19 (70,4)	8 (29,6)	16,889 (5,728–49,797)	<0,001
	Baik	9 (12,3)	64 (87,7)		
Promosi	Tidak baik	23 (67,6)	11 (32,4)	25,509 (7,990–81,439)	<0,001
	Baik	5 (7,6)	61 (92,4)		
Orang	Tidak baik	20 (83,3)	4 (16,7)	42,500 (11,587–155,892)	<0,001
	Baik	8 (10,5)	68 (89,5)		
Proses	Tidak baik	21 (65,6)	11 (34,4)	16,636 (5,709–48,479)	<0,001
	Baik	7 (10,3)	61 (89,7)		
Bukti fisik (*physical evidence*)	Tidak baik	23 (76,7)	7 (23,3)	42,714 (12,333–147,937)	<0,001
	Baik	5 (7,1)	65 (92,9)		

Persentase dihitung per baris penilaian. OR membandingkan odds minat kunjungan ulang baik pada penilaian baik terhadap penilaian tidak baik (referensi). IK: interval kepercayaan; nilai p dari uji *Chi-square*. Nilai p = 0,000 pada keluaran SPSS ditulis $p < 0,001$.

Analisis Multivariat

Regresi logistik biner dengan seleksi *backward stepwise likelihood ratio* menghasilkan model akhir pada tahap kesembilan. Empat variabel tetap berhubungan bermakna dengan minat kunjungan ulang setelah penyesuaian terhadap variabel lain yang dipertahankan dalam model, yaitu bukti fisik mutu pelayanan, jaminan, produk, dan bukti fisik bauran pemasaran (Tabel 5). Reliabilitas, daya tanggap, empati, harga, promosi, lokasi, orang, dan proses tidak dipertahankan dalam model akhir.

Tabel 5. Model akhir regresi logistik biner untuk minat kunjungan ulang

Variabel	B	AOR (IK 95%)	p
Bukti fisik mutu pelayanan	2,592	13,362 (2,010–88,811)	0,007
Jaminan	3,213	24,849 (3,006–205,419)	0,003
Produk	2,323	10,208 (1,473–70,726)	0,019
Bukti fisik bauran pemasaran	2,793	16,332 (2,564–104,022)	0,003

AOR: *adjusted odds ratio*; IK: interval kepercayaan; B: koefisien regresi. *Outcome*: minat kunjungan ulang baik = 1, tidak baik = 0. AOR diinterpretasikan untuk penilaian baik dibandingkan tidak baik, dengan penyesuaian terhadap tiga variabel lain dalam model akhir. Konstanta model = −6,225. Metode seleksi: *backward stepwise likelihood ratio*, tahap 9.

Jaminan memiliki estimasi AOR terbesar, yaitu 24,849 (IK 95%: 3,006–205,419; p = 0,003), diikuti bukti fisik bauran pemasaran sebesar 16,332 (IK 95%: 2,564–104,022; p = 0,003), bukti fisik mutu pelayanan sebesar 13,362 (IK 95%: 2,010–88,811; p = 0,007), dan produk sebesar 10,208 (IK 95%: 1,473–70,726; p = 0,019). Dengan demikian, jaminan menunjukkan asosiasi paling kuat berdasarkan estimasi titik dalam model ini. Namun, interval kepercayaan yang lebar dan saling tumpang tindih menunjukkan ketidakpastian estimasi, sehingga urutan besarnya AOR tidak membuktikan bahwa kekuatan hubungan antarvariabel berbeda secara statistik.

Keluaran SPSS untuk model akhir menunjukkan uji omnibus pada tingkat model sebesar χ^2 = 84,281 (df = 4; $p < 0,001$), dengan nilai −2 *log likelihood* 34,310. Uji Hosmer–Lemeshow menghasilkan χ^2 = 1,790 (df = 3; p = 0,617), sehingga tidak ditemukan bukti ketidaksesuaian model berdasarkan uji tersebut. Nilai Cox–Snell R^2 adalah 0,570 dan Nagelkerke R^2 sebesar 0,820. Nilai *pseudo-R^2* tersebut menunjukkan kecocokan relatif model terhadap model tanpa prediktor dan tidak diartikan sebagai persentase variasi minat kunjungan ulang yang dijelaskan secara langsung.

Mutu Pelayanan dan Minat Kunjungan Ulang

Temuan mengenai jaminan memperlihatkan pentingnya rasa aman dan kepercayaan dalam pengalaman pasien rawat inap. Dalam kerangka SERVQUAL, *assurance* mencakup pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan petugas membangun keyakinan pengguna layanan (Parasuraman et al., 1988). Selama perawatan, pasien menilai kemampuan tenaga kesehatan menjelaskan kondisi kesehatannya, menjawab pertanyaan, menjaga kerahasiaan, dan menunjukkan profesionalisme. Temuan ini searah dengan Putri et al. (2025), yang mengaitkan kualitas pelayanan berbasis SERVQUAL dengan kepuasan, minat kunjungan ulang, dan komunikasi dari mulut ke mulut. Keterkaitan kualitas pelayanan, kepuasan, kepercayaan, komitmen, dan minat kunjungan ulang juga dibahas pada pasien BPJS rawat jalan oleh Hutagaol et al. (2024). Meskipun demikian, penelitian ini tidak menguji kepuasan atau kepercayaan sebagai mediator, sehingga jalur tersebut merupakan penjelasan konseptual atas hubungan yang ditemukan.

Hasil penelitian mendukung penempatan kompetensi dan komunikasi tenaga kesehatan sebagai prioritas perbaikan pelayanan. Penguatan jaminan dapat diarahkan pada kejelasan informasi, pemenuhan hak pasien atas kerahasiaan, ketepatan identifikasi, dan kemampuan petugas menjawab kebutuhan informasi pasien. Dalam penerapannya, rasa aman perlu dibangun melalui komunikasi yang realistis mengenai proses pelayanan dan kondisi pasien. Perbaikan tersebut dapat meningkatkan kualitas pengalaman pasien, sedangkan besarnya perubahan minat kunjungan ulang setelah intervensi masih memerlukan evaluasi tersendiri.

Pada model akhir, dimensi bukti fisik mutu pelayanan tetap memperlihatkan hubungan dengan minat kunjungan ulang. Selama menjalani rawat inap, pasien dapat mengamati secara langsung keadaan ruang perawatan, kebersihan tempat tidur, ketersediaan sarana, dan penampilan tenaga kesehatan. Aulia et al. (2025) menemukan bahwa fasilitas dan kualitas pelayanan berkaitan dengan minat pasien untuk kembali, sedangkan Rusdianita et al. (2025) mengulas hubungan kualitas pelayanan serta bukti fisik dengan niat menggunakan kembali layanan. Sulaiha dan Setiyarini (2025) bersama Tarumingkeng et al. (2025) turut menempatkan kepuasan sebagai bagian dari hubungan antara kualitas pelayanan, fasilitas, dan minat berkunjung ulang. Rangkaian temuan tersebut menguatkan arti lingkungan perawatan bagi pengalaman pasien. Namun, penelitian ini belum menguji kepuasan sebagai mekanisme perantara. Interpretasi juga perlu mempertimbangkan kemiripan indikator antara bukti fisik SERVQUAL dan *physical evidence* dalam bauran pemasaran ketika kedua estimasi dibandingkan.

Reliabilitas, daya tanggap, dan empati menunjukkan hubungan pada analisis bivariat, tetapi tidak dipertahankan dalam model akhir. Reliabilitas berhubungan dengan konsistensi pelayanan, daya tanggap mencerminkan kesediaan membantu pasien secara cepat, sedangkan empati berkaitan dengan perhatian individual (Parasuraman et al., 1988). Hubungan kualitas pelayanan dengan kepuasan dan niat menggunakan kembali layanan dijelaskan oleh Kitapci et al. (2014), sementara Wiogo (2025) membahas kepuasan sebagai perantara hubungan kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang. Pada pelayanan primer, Sengadji et al. (2026) melaporkan daya tanggap sebagai dimensi yang paling dominan; hasil tersebut berbeda dari besarnya estimasi jaminan dalam penelitian ini. Perbedaan konteks pelayanan dan pengukuran perlu diperhatikan ketika membandingkan temuan. Tidak bertahannya reliabilitas, daya tanggap, dan empati dalam model akhir tidak membuktikan bahwa aspek-aspek tersebut tidak penting, karena informasi antardimensi dapat tumpang tindih dan presisi model terbatas. Kajian sistematis mengenai mutu pelayanan dan minat kunjungan ulang juga mendukung penilaian kualitas pelayanan secara menyeluruh (Rahmadhan et al., 2025).

Bauran Pemasaran Jasa dan Minat Kunjungan Ulang

Produk merupakan dimensi bauran pemasaran yang tetap menunjukkan hubungan setelah penyesuaian dalam model akhir. Dalam penelitian ini, produk mencakup kebutuhan terhadap layanan, kelengkapan jenis pelayanan, manfaat yang dirasakan, kesesuaian fasilitas medis, dan kejelasan informasi pelayanan. Shabrina et al. (2026) juga menunjukkan keterkaitan produk pelayanan dengan minat kunjungan ulang pasien rawat inap. Pada data item penelitian ini, 28,0% responden tidak setuju atau sangat tidak setuju bahwa jenis jasa pelayanan yang ditawarkan sudah lengkap. Temuan tersebut dapat menjadi masukan untuk

mengevaluasi kesesuaian ketersediaan layanan dengan kebutuhan pasien, tanpa menyimpulkan bahwa kelengkapan layanan secara langsung menyebabkan perubahan minat kunjungan ulang.

Bukti fisik bauran pemasaran mempunyai AOR terbesar kedua dalam model akhir. Dalam pemasaran jasa, lingkungan fisik membantu pasien menilai pelayanan yang sebagian besar tidak berwujud, melalui kondisi sarana, desain ruang, penataan fasilitas, dan penampilan lingkungan pelayanan (Booms & Bitner, 1981; Zeithaml et al., 2018). Karena pasien menggunakan fasilitas selama perawatan, penilaian terhadap lingkungan tersebut dapat berkaitan dengan preferensi mereka terhadap rumah sakit. Penelitian Herawati et al. (2025) juga menempatkan bukti fisik bersama unsur orang dan proses sebagai aspek bauran pemasaran yang berkaitan dengan loyalitas pasien. Temuan ini memperkuat kebutuhan pemeliharaan fasilitas secara berkelanjutan. Namun, interpretasinya perlu mempertimbangkan kemiripan indikator dengan bukti fisik mutu pelayanan agar manajemen tidak memperlakukan keduanya sebagai sumber pengaruh yang sepenuhnya berbeda.

Harga, promosi, dan lokasi berhubungan dengan minat kunjungan ulang pada analisis bivariat, tetapi tidak bertahan dalam model akhir. Dalam pemasaran, harga berkaitan dengan penilaian terhadap manfaat yang diterima dibandingkan pengorbanan yang dikeluarkan pengguna layanan (Kotler et al., 2022). Temuan bivariat mengenai harga searah dengan penelitian Ginting et al. (2023) pada pasien rawat inap BPJS. Keterkaitan promosi dengan minat kunjungan ulang dibahas oleh Ulina et al. (2024) dan T. Pohan dan Mulia (2023), sedangkan Amalia et al. (2023) mengaitkan unsur bauran pemasaran dengan loyalitas pasien rawat inap. Untuk lokasi, Sari et al. (2023) melaporkan hubungan dengan loyalitas pasien rawat jalan. Dalam konteks RSUD Banyuasin, informasi biaya yang jelas, komunikasi layanan yang mudah diakses, dan kemudahan menjangkau rumah sakit tetap relevan bagi pengalaman pasien. Namun, model akhir belum menunjukkan hubungan independen ketiga dimensi tersebut setelah mempertimbangkan variabel yang dipertahankan.

Dimensi orang menggambarkan kualitas interaksi pasien dengan petugas yang memberikan pelayanan. Hubungan bivariat yang kuat pada penelitian ini searah dengan Napirah et al. (2016), yang menekankan peran tenaga kesehatan dalam pengalaman pelayanan dan loyalitas pasien. Tiffany dan Berlianto (2024) juga membahas keterkaitan bauran pemasaran jasa, termasuk dimensi orang, dengan loyalitas melalui kepuasan pasien. Dalam penelitian ini, dimensi orang tidak dipertahankan dalam model akhir, sedangkan jaminan tetap bertahan. Kesamaan unsur kompetensi, komunikasi, dan profesionalisme dapat menjadi salah satu penjelasan konseptual atas temuan tersebut. Oleh karena itu, peningkatan keterampilan interpersonal dan kompetensi petugas perlu diintegrasikan dengan penguatan jaminan pelayanan.

Proses pelayanan juga berhubungan dengan minat kunjungan ulang pada analisis bivariat. Prosedur yang sederhana, informasi alur yang jelas, dan koordinasi antarpelayanan merupakan bagian dari pengalaman pasien selama perawatan. Yuliza dan Gusrianti (2025) serta Pertiwi et al. (2023) melaporkan hubungan proses pelayanan dengan loyalitas pasien. Sebaliknya, Yulyandhika et al. (2014) tidak menemukan hubungan yang bermakna antara proses dan loyalitas pasien rawat inap. Perbedaan temuan tersebut menunjukkan bahwa keterkaitan suatu dimensi dapat bervariasi menurut konteks pelayanan dan karakteristik responden. Pada penelitian ini, proses tidak bertahan dalam model akhir, sehingga penyederhanaan alur pelayanan perlu ditempatkan sebagai bagian dari peningkatan mutu secara menyeluruh. Ketidak signifikan pada model akhir bukan berarti tidak penting, tetapi kemungkinan kontribusinya telah dijelaskan oleh variabel lain.

Secara umum, keterkaitan bauran pemasaran dengan minat pasien untuk kembali menggunakan layanan perlu ditafsirkan bersama pengalaman mereka dan cara mereka menilai rumah sakit. Yustikarini (2024) melaporkan bahwa kepuasan pasien menjadi jalur yang menghubungkan bauran pemasaran dan persepsi kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang. Di sisi lain, Fitriani et al. (2026) menemukan bahwa hubungan tersebut tidak selalu bermakna dan perlu dinilai dengan mempertimbangkan citra rumah sakit. Temuan ini menunjukkan bahwa mutu pelayanan, kepuasan, dan citra layak dimasukkan dalam pengembangan model penelitian berikutnya. Karena penelitian ini tidak mengukur kepuasan maupun citra rumah sakit, kontribusi kedua konstruk tersebut terhadap hubungan yang teramati belum dapat ditentukan.

Implikasi Manajerial

Implikasi utama penelitian adalah perlunya perbaikan pelayanan yang mengintegrasikan jaminan, kesesuaian produk layanan, dan kondisi fisik rumah sakit. RSUD Banyuasin dapat memprioritaskan pelatihan komunikasi efektif, pemeliharaan kompetensi petugas, kejelasan informasi kepada pasien, perlindungan kerahasiaan, serta evaluasi sarana dan kelengkapan layanan. Pelaksanaannya dapat menggunakan siklus *Plan–Do–Check–Act* (PDCA), dengan pemantauan berkala terhadap pengalaman pasien, waktu penyelesaian keluhan, kondisi fasilitas, dan minat menggunakan kembali layanan. Hasil evaluasi perlu digunakan untuk menentukan perbaikan berikutnya sesuai kebutuhan pelayanan dan temuan lapangan.

Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki sejumlah keterbatasan. Salah satunya berkaitan dengan penggunaan desain *cross-sectional*, yang tidak memungkinkan peneliti menentukan urutan terjadinya paparan dan outcome secara temporal serta tidak dapat digunakan untuk menyimpulkan hubungan kausal secara langsung. Pemilihan sampel secara purposive pada satu rumah sakit, dengan inklusi hanya pasien yang pernah menggunakan pelayanan rawat inap lebih dari satu kali, membatasi generalisasi dan berpotensi menimbulkan bias seleksi. Pengukuran seluruh variabel melalui kuesioner pada waktu yang sama juga memungkinkan bias metode bersama dan kecenderungan memberikan jawaban yang dianggap baik secara sosial. Selain itu, minat kunjungan ulang yang dilaporkan merupakan persepsi atau kecenderungan perilaku, sehingga tidak dapat disamakan dengan jumlah kunjungan ulang aktual.

Jumlah responden dengan minat kunjungan ulang tidak baik hanya 28 orang, sedangkan model awal melibatkan 12 kandidat prediktor. Kondisi ini, bersama kemiripan konsep antardimensi, dapat menyebabkan estimasi regresi kurang stabil, sebagaimana tercermin pada interval kepercayaan yang lebar. Pengkategorian skor juga dapat mengurangi informasi dan membuat hasil sensitif terhadap batas kategori yang digunakan. Oleh karena itu, temuan multivariat lebih tepat dipandang sebagai hasil eksploratif pada sampel penelitian ini. Penelitian berikutnya diperlukan dengan sampel lebih besar, pelibatan beberapa rumah sakit, kejelasan pengukuran setiap konstruk, dan rancangan longitudinal untuk menilai hubungan minat dengan penggunaan layanan berikutnya.

KESIMPULAN

Seluruh dimensi mutu pelayanan dan bauran pemasaran jasa berhubungan bermakna dengan minat kunjungan ulang pasien rawat inap di RSUD Banyuasin tahun 2026 pada analisis bivariat. Model akhir regresi logistik mempertahankan empat variabel, yaitu bukti fisik mutu pelayanan, jaminan, produk, dan bukti fisik bauran pemasaran. Jaminan memiliki estimasi AOR terbesar, yaitu 24,849 (IK 95%: 3,006–205,419), sehingga menjadi prioritas yang relevan untuk evaluasi pelayanan bersama kesesuaian jenis layanan dan kondisi fasilitas rumah sakit. Mengingat desain *cross-sectional* dan interval kepercayaan yang lebar, hasil ini menunjukkan asosiasi pada sampel penelitian dan perlu dikonfirmasi melalui penelitian lanjutan. Upaya manajemen dapat diarahkan pada peningkatan kompetensi serta komunikasi petugas, penguatan rasa aman pasien, pemeliharaan sarana, dan evaluasi kebutuhan layanan secara berkelanjutan.

REKOMENDASI

Berdasarkan temuan penelitian, direkomendasikan perlu adanya perbaikan pelayanan yang mengintegrasikan jaminan, kesesuaian produk layanan, dan kondisi fisik rumah sakit. RSUD Banyuasin dapat memprioritaskan pelatihan komunikasi efektif, pemeliharaan kompetensi petugas, kejelasan informasi kepada pasien, perlindungan kerahasiaan, serta evaluasi sarana dan kelengkapan layanan. Pelaksanaannya dapat menggunakan siklus *Plan–Do–Check–Act* (PDCA), dengan pemantauan berkala terhadap pengalaman pasien, waktu penyelesaian keluhan, kondisi fasilitas, dan minat menggunakan kembali layanan. Hasil evaluasi perlu digunakan untuk menentukan perbaikan berikutnya sesuai kebutuhan pelayanan dan temuan lapangan.

UCAPAN TERIMA KASIH

Penulis menyampaikan terima kasih kepada Universitas Respati Indonesia, khususnya Program Studi Magister Administrasi Rumah Sakit, Fakultas Ilmu Kesehatan, atas dukungan akademik selama pelaksanaan penelitian ini. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada Direktur dan seluruh jajaran RSUD Banyuasin yang telah memberikan izin, dukungan, dan kesempatan kepada penulis untuk melaksanakan penelitian di Instalasi Rawat Inap RSUD Banyuasin.

DAFTAR PUSTAKA

Ajzen, I. (1991). The theory of planned behavior. *Organizational Behavior and Human Decision Processes, 50*(2), 179–211. https://doi.org/10.1016/0749-5978(91)90020-T

Amalia, M., Musyawir, A. K., Madesan, K., & Ekawaty, D. (2023). Hubungan bauran pemasaran dengan loyalitas pasien rawat inap di Rumah Sakit Stella Maris Makassar. *Public Health and Medicine Journal (PAMA), 1*(2), 23–31.

Amri, Z. A., Indrawati, L., Sulistyowati, Y., & Susanti, R. (2024). Hubungan persepsi pasien terkait kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang di rawat jalan RSUP Persahabatan tahun 2023. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI), 8*(1), 33–43. https://doi.org/10.52643/marsi.v8i1.4068

Aulia, F. N. B., Pratiwi, R., & Kurniawan, A. (2025). Analisis fasilitas dan kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien di rumah sakit. *International Journal of Health Research and Innovation, 3*(1), 55–64.

Booms, B. H., & Bitner, M. J. (1981). Marketing strategies and organization structures for service firms. In J. H. Donnelly & W. R. George (Eds.), *Marketing of services* (pp. 47–51). American Marketing Association.

Dahlan, M. S. (2019). *Statistik untuk kedokteran dan kesehatan*. Epidemiologi Indonesia.

Donabedian, A. (2003). *An introduction to quality assurance in health care*. Oxford University Press.

Dwiyatnaningrum, D., Ridwan, R., & Priatna, P. (2024). Hubungan bauran pemasaran jasa dan kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan pasien layanan kesehatan. *Jurnal Penelitian Keperawatan Nasional (JPKN), 10*(2), 112–121.

Fitriana, F., Handayani, S., & Putra, R. (2023). Hubungan service quality terhadap minat kunjungan ulang pasien pada pelayanan kesehatan. *Health Information Journal of Penelitian, 5*(2), 89–97.

Fitriani, F., Ifansyah, M. N., & Zubaidah. (2026). Hubungan marketing mix dan hospital brand image dengan minat kunjungan ulang pasien di RSI Sultan Agung Banjarbaru. *Jurnal Administrasi Rumah Sakit Indonesia (ARSI), 12*(1), 25–36.

Ghozali, I. (2018). *Aplikasi analisis multivariate dengan program IBM SPSS 25*. Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

Ginting, C. N., Kurnia, M. A., & Zai, Z. J. (2023). The influence of service marketing mix on the revisitation intention of BPJS inpatient patients at Royal Prima Marelan General Hospital. *International Journal of Multidisciplinary Research and Analysis, 6*(10), 4884–4892. https://doi.org/10.47191/ijmra/v6-i10-22

Herawati, H., Kodiyat, A. G., & Yoshida, E. (2025). Analisis hubungan bauran pemasaran terhadap loyalitas kunjungan pasien di RS Bhayangkara TK II Jambi. *Jurnal Manajemen Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI), 9*(1), 1–14.

Hosmer, D. W., Lemeshow, S., & Sturdivant, R. X. (2013). *Applied logistic regression* (3rd ed.). John Wiley & Sons.

Hutagaol, N. M., Ardi, A., & Wuisan, D. S. (2024). Hubungan service quality, patient satisfaction, trust, commitment terhadap revisit intention outpatient BPJS di Rumah Sakit Sumber Waras. *PREPOTIF: Jurnal Kesehatan Masyarakat, 8*(3), 7754–7780.

Kitapci, O., Akdogan, C., & Dortyol, İ. T. (2014). The impact of service quality dimensions on patient satisfaction, repurchase intentions and word-of-mouth communication in the public healthcare industry. *Procedia - Social and Behavioral Sciences, 148*, 161–169. https://doi.org/10.1016/j.sbspro.2014.07.030

Kotler, P., Keller, K. L., & Chernev, A. (2022). *Marketing management* (16th ed.). Pearson Education.

Lovelock, C., & Wirtz, J. (2022). *Services marketing: People, technology, strategy* (9th ed.). Pearson Education.

Lupiyoadi, R. (2020). *Manajemen pemasaran jasa: Berbasis kompetensi* (Edisi ke-4). Salemba Empat.

Napirah, M. R., Rau, M. J., & Hadijah. (2016). The relationship between marketing mix and patient loyalty in intensive care unit, Anutapura Public Hospital Palu. *Public Health of Indonesia, 2*(3), 125–137.

Notoatmodjo, S. (2018). *Metodologi penelitian kesehatan*. Rineka Cipta.

Oliver, R. L. (2015). *Satisfaction: A behavioral perspective on the consumer* (2nd ed.). Routledge.

Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). SERVQUAL: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality. *Journal of Retailing, 64*(1), 12–40.

Pertiwi, D., Nadapdap, T. P., & Sari, M. (2023). Hubungan bauran pemasaran (marketing mix) terhadap loyalitas pasien umum di Poliklinik Rawat Jalan RSU Delima Medan. *Jurnal Ilmiah PANNMED (Pharmacist, Analyst, Nurse, Nutrition, Midwivery, Environment, Dentist), 18*(2), 368–376.

Pohan, I. S. (2015). *Jaminan mutu pelayanan kesehatan: Dasar-dasar pengertian dan penerapan*. EGC.

Pohan, T., & Mulia, R. (2023). Marketing mix relationship with patients' re-visit interest of outpatient in internal polyclinic at Gunungtua Hospital. *International Journal of Public Health Excellence, 3*(2), 694–700. https://doi.org/10.55299/ijphe.v3i2.534

Putri, C. F. M., Sudirman, V. W., & Irawati, J. (2025). Understanding patient revisit intention and word of mouth in healthcare services: A SERVQUAL-based framework with higher-order constructs. *Jurnal Manajemen dan Kewirausahaan, 13*(2), 144–160. https://doi.org/10.26905/jmdk.v13i2.15591

Rahmadhan, V. S., Ichsan, B., & Jatmiko, S. W. (2025). Hospital service quality and quality achievement in revisit intention: A systematic literature review. *Proceedings of the International Conference on Health and Medical Sciences*, 2563–2568.

Rahmawati, M. A., Sari, N., & Yuliana, D. (2022). Hubungan kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat inap di RSIM Sumberrejo Bojonegoro. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia (JIKI), 8*(2), 96–104.

Rahmiati, R., & Temesvari, N. A. (2020). Hubungan dimensi kualitas pelayanan (SERVQUAL) dengan minat kunjungan ulang pasien pada pelayanan kesehatan. *Jurnal Kesehatan, 13*(2), 120–128.

Rusdianita, D. W., Samiyah, N., & Fahrudda, M. (2025). The influence of service quality and physical evidence on revisit intention: A literature review. *Journal of Public Health Sciences (JOPHS), 3*(2), 106–117.

Sari, A. F., Rahmayanti, S., Zelfino, E., Mustikawati, I. S., & Veronika, E. (2023). Hubungan bauran pemasaran (marketing mix) 7P (product, price, place, promotion, people, process, physical evidence) dengan loyalitas pasien di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit St. Carolus Summarecon Serpong. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 22*(4), 312–320.

Sengadji, M. I., Wiliyanarti, P. F., & Nurida, A. (2026). Hubungan mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan ulang pasien BPJS di Puskesmas Kota Ratu Kabupaten Ende. *Jurnal Manajemen dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARSI), 10*(2), 902–913.

Shabrina, M. Z., Rohendi, A., & Efawati, Y. (2026). The influence of marketing mix and hospital image on inpatient revisit interest at Dr. Rubini Regional General Hospital, Mempawah Regency. *El-Mal: Jurnal Kajian Ekonomi & Bisnis Islam, 7*(2).

Sulaiha, S., & Setiyarini, S. (2025). Hubungan kualitas pelayanan dan fasilitas terhadap minat berkunjung kembali melalui kepuasan pasien. *Jurnal Kesehatan Ilmiah, 14*(1), 67–76.

Syam, P. J. P., & Achmadi, H. (2022). The influence of service quality towards revisit intention to private hospitals in Indonesia. *Budapest International Research and Critics Institute (BIRCI-Journal): Humanities and Social Sciences, 5*(2), 8731–8741. https://doi.org/10.33258/birci.v5i2.4660

Tarumingkeng, T., Kalangi, J., & Rompas, S. (2025). Hubungan kualitas layanan dan fasilitas rumah sakit terhadap niat berobat kembali melalui kepuasan pasien. *Jurnal Revitalisasi, 14*(2), 145–156.

Tiffany, & Berlianto, M. P. (2024). The effect of the 7Ps service marketing mix towards patient loyalty through patient satisfaction as a mediating effect in X Hospital. *Intisari Sains Medis, 15*(3), 1152–1158. https://doi.org/10.15562/ism.v15i3.2178

Ulina, E. S., Ginting, D. S., & Siregar, N. P. (2024). Contribution of product, price, place, promotion, and people (5P) marketing mix strategy on patients' interest to revisit Bandung Hospital in the City of Medan. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia, 23*(3), 171–178.

Wiogo, L. (2025). The effect of service quality, perceived value, on revisit intention mediated by customer satisfaction in primary health care. *Ranah Research: Journal of Multidisciplinary Research and Development, 7*(4), 327–338.

Yuliza, W. T., & Gusrianti. (2025). Hubungan marketing mix dengan loyalitas pasien rawat jalan di Rumah Sakit X Kota Padang. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika, 16*(1), 1–10.

Yulyandhika, A., Indar, & Arifin, A. (2014). Hubungan antara bauran pemasaran dengan loyalitas pasien rawat inap di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. *Jurnal AKK, 3*(3), 35–44.

Yustikarini, N. (2024). Hubungan marketing mix dan perceived service quality terhadap revisit intention melalui kepuasan pasien di RS Primaya Bekasi Barat. *COSTING: Journal of Economic, Business and Accounting, 8*(1), 2385–2398.

Zeithaml, V. A., Bitner, M. J., & Gremler, D. D. (2018). *Services marketing: Integrating customer focus across the firm* (7th ed.). McGraw-Hill Education.