

Gambaran Kecenderungan Pemilihan Pelayanan Kesehatan (17) (1)_removed.pdf

anonymous marking enabled

Submission date: 30-Jan-2025 09:01PM (UTC-0800)

Submission ID: 2574889594

File name: Gambaran_Kecenderungan_Pemilihan_Pelayanan_Kesehatan_17_1__removed.pdf (750.9K)

Word count: 5751

Character count: 36615

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

¹ Fasilitas pelayanan kesehatan merupakan suatu alat atau tempat yang digunakan dalam melakukan upaya pelayanan kesehatan, baik secara promotif, preventif, kuratif, maupun rehabilitatif yang dilaksanakan oleh pemerintah, pemerintah daerah, ataupun masyarakat. Berdasarkan jenjang pelayanannya, fasilitas kesehatan terdiri dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) berupa puskesmas, klinik pratama, serta praktik dokter/dokter gigi perseorangan, dan Fasilitas Kesehatan ² Tingkat Rujukan Lanjut (FKTRL) berupa rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.¹

Semakin berkembangnya zaman, muncul banyak fasilitas kesehatan baik tingkat pertama maupun tingkat rujukan lanjut, yang kemudian mengakibatkan persaingan kompetitif antara fasilitas kesehatan yang memotivasi pemilik untuk mengevaluasi kekurangan dari fasilitas kesehatan yang mereka miliki.² Di Indonesia pada tahun 2022, fasilitas kesehatan yang ada tercatat sebanyak 10.374 puskesmas yang terdiri dari 6.072 puskesmas rawat inap dan 4.302 puskesmas non rawat inap, kemudian 13.410 klinik yang terdiri atas 11.460 klinik pratama dan 1.950 klinik utama, serta terdapat 3.072 ² rumah sakit yang terdiri dari 2.561 rumah sakit umum dan 511 rumah sakit khusus. Lebih spesifik di daerah Jawa Barat terdapat 1.100 puskesmas yang terdiri dari 309 puskesmas rawat inap dan 791 puskesmas non rawat inap, dan 2.483 klinik yang terdiri

dari 2.175 klinik pratama dan 308 klinik utama, serta 399² rumah sakit yang terdiri dari 340 rumah sakit umum dan 59 rumah sakit khusus.³

Pada tahun 2022 di Kota Bandung tercatat sebanyak 80 puskesmas, 38 rumah sakit, dan 373 klinik yang tersebar di seluruh Kota Bandung.⁴ Semakin banyaknya penyedia sarana pelayanan kesehatan yang baru, seiring dengan meningkatnya kebutuhan untuk memenuhi harapan pasien yang berkaitan dengan kualitas pelayanan, kepuasan pasien, dan biaya medis.⁵

⁸ Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan merupakan badan hukum publik yang dibentuk untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan bagi seluruh rakyat Indonesia sebagai upaya pemenuhan hak setiap individu atas jaminan sosial untuk memberikan kepastian perlindungan dan kesejahteraan sosial secara menyeluruh untuk mencapai *Universal Health Coverage (UHC)* tahun 2019 melalui kepesertaan BPJS Kesehatan.⁶ BPJS Kesehatan, menyelenggarakan Jaminan Kesehatan Nasional yang implementasinya telah dimulai sejak 1 Januari 2014.⁷ Jaminan Kesehatan Nasional⁷ menitikberatkan kebutuhan pelayanan kesehatan pada fasilitas kesehatan tingkat pertama dimana FKTP yang bekerja sama dengan BPJS Kesehatan harus menyelenggarakan pelayanan kesehatan komprehensif berupa pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, pelayanan kebidanan, dan pelayanan kesehatan darurat medis, termasuk pelayanan penunjang yang meliputi pemeriksaan laboratorium sederhana dan pelayanan kefarmasian.⁶

Dari berbagai fasilitas kesehatan yang ada, terdapat fasilitas kesehatan yang bekerja sama dengan BPJS dan ada juga yang tidak. Pada tahun 2022, terdapat sekitar 23.660 fasilitas kesehatan tingkat pertama yang bekerja sama dengan BPJS yang terdiri atas 7.305 klinik pratama di seluruh Indonesia, dimana sekitar 1.462 klinik pratama berada di Jawa Barat. Diantara klinik pratama yang bekerja sama dengan BPJS tersebut terdapat kesenjangan kepesertaan BPJS khususnya di Kota Bandung.¹ Di Kota Bandung terdapat klinik yang memiliki kepesertaan tertinggi hingga hampir 60.000 yaitu klinik Pratama Medika Antapani. Disamping itu terdapat juga perbedaan signifikan jumlah kepesertaan BPJS di klinik lain. Jumlah kapitasi klinik lainnya di angka sekitar 20.000-30.000, tetapi ada juga yang di angka kurang dari 10.000 sehingga hal ini menunjukkan kesenjangan kepesertaan BPJS di klinik pratama Kota Bandung.⁸

Klinik Pratama Medika Antapani sendiri terbentuk sejak tahun 2014, dimana awalnya tidak langsung terbentuk sebagai sebuah klinik tetapi masih sebuah apotek pada tahun 1989 yang kemudian dikukuhkan menjadi sebuah perusahaan pada tahun 2005.⁹ Lewat beberapa tahun apotek tersebut perlahan berkembang hingga memiliki klinik utama pada tahun 2012 dan klinik pratama pada tahun 2014. Sejak awal berdirinya klinik Pratama Medika Antapani pada tahun 2014, klinik tersebut langsung bekerja sama dengan BPJS dengan 3467 jumlah kepesertaan. Pada akhir tahun 2014, kepesertaan yang dimiliki bertambah signifikan menjadi 14.641 dikarenakan pada waktu tersebut masih sedikit klinik-klinik yang bekerja sama dengan BPJS.⁹ Seiring berjalannya waktu kepesertaan BPJS klinik tersebut juga terus bertambah secara stabil

hingga pada tahun 2024 mempunyai kurang lebih 59.975 kepesertaan BPJS di Kota Bandung.⁸

Untuk mengatasi kesenjangan yang terjadi sudah seharusnya pemilik fasilitas kesehatan memahami apa yang diperlukan dan dibutuhkan pasien sehingga pasien mau untuk menjadi peserta klinik mereka.¹⁰ Kecenderungan masyarakat untuk memilih atau memanfaatkan pelayanan kesehatan sendiri tergantung kepada 3 faktor, yaitu; faktor predisposisi seperti, demografi, struktur sosial dan keyakinan di dalamnya; faktor pendukung, seperti sumber daya keluarga dan sumber daya masyarakat; dan faktor kebutuhan.¹¹

Peningkatan kualitas hidup dan pola pikir masyarakat menyebabkan masyarakat mulai kritis dalam menentukan fasilitas kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang maksimal.⁵ Selain itu, kemudahan akses bagi pasien untuk mencari berbagai macam informasi kesehatan maupun tentang penyakit menjadikan tantangan tersendiri bagi para petugas di bidang kesehatan khususnya para dokter untuk semakin mempertajam keilmuan mereka agar siap menghadapi masyarakat yang akan berobat ke klinik atau rumah sakit tempat mereka bertugas.¹² Kualitas pelayanan kesehatan yang baik berperan penting dalam mencegah dan memitigasi masalah kesehatan sehingga berpengaruh pada derajat kesehatan masyarakat.¹³

Berdasarkan uraian di atas terkait adanya kesenjangan kepesertaan BPJS pada klinik-klinik di Kota Bandung, peneliti merasa perlu untuk mengetahui gambaran kecenderungan pemilihan pelayanan kesehatan pada pasien di Klinik Pratama Medika

Antapani. Diharapkan dengan penelitian ini dapat digunakan sebagai acuan bagi para pemilik klinik maupun pemerintah untuk meningkatkan kualitas fasilitas kesehatan di Indonesia sehingga kesehatan masyarakat Indonesia menjadi lebih baik dan tercipta kesetaraan kepesertaan BPJS.

9

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas, peneliti merumuskan masalah penelitian yakni gambaran kecenderungan pemilihan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS di Klinik Pratama Medika Antapani.

1.3 Tujuan Penelitian

1. Mengetahui faktor-faktor yang menjadi kecenderungan pemilihan pelayanan kesehatan pada peserta BPJS di klinik Pratama Medika Antapani.
2. Mengetahui faktor yang paling dominan dalam pemilihan pelayanan kesehatan.

1.4 Manfaat penelitian

Manfaat penelitian yang diharapkan antara lain:

1. Manfaat Teoretis:
 - a. Meningkatkan pemahaman tentang gambaran kecenderungan pemilihan pelayanan kesehatan.

- b. Menjadi referensi atau dasar bagi peneliti selanjutnya dalam mengembangkan model atau pendekatan yang lebih komprehensif terkait hubungan antara variabel yang dikaji.

2. Manfaat Praktis:

- a. Membantu pemilik pelayanan kesehatan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan.
- b. Meningkatkan derajat kesehatan masyarakat melalui peningkatan kualitas fasilitas kesehatan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Fasilitas Kesehatan

2.1.1 Definisi

Kesehatan masyarakat suatu negara dipengaruhi oleh ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan. Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 75 Tahun 2014, fasilitas pelayanan kesehatan adalah alat dan/atau lokasi di mana pemerintah, pemerintah daerah, dan/atau masyarakat melaksanakan upaya pelayanan kesehatan, termasuk yang bersifat preventif, kuratif, rehabilitatif, dan promotif.¹⁴

Fasilitas Pelayanan Kesehatan terdiri dari Fasilitas Kesehatan Tingkat Pertama (FKTP) yang merupakan fasilitas kesehatan yang melakukan pelayanan kesehatan perorangan yang bersifat non spesialisik untuk keperluan observasi, diagnosis, perawatan, pengobatan, dan/atau pelayanan kesehatan lainnya, seperti puskesmas, klinik pratama, serta praktik dokter/dokter gigi perseorangan, dan Fasilitas Kesehatan Tingkat Rujukan Lanjut (FKTRL), seperti rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.¹

2.1.2 Klinik

Sebuah klinik didefinisikan sebagai fasilitas pelayanan kesehatan yang menyediakan layanan medis personal dan/atau layanan spesialis.¹ Pelayanan yang disediakan bisa berupa promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Sedangkan

pelaksanaannya sendiri bisa berupa rawat jalan, rawat inap, pelayanan satu hari dan/atau *home care*. Klinik sendiri mempunyai dua tipe, yaitu klinik pratama yang menyediakan pelayanan medik dasar dan klinik utama yang menyediakan pelayanan medis spesialisik atau bisa keduanya.⁴

2.2 Faktor-Faktor yang Memengaruhi Pemilihan Klinik

Faktor-faktor yang memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan yang dikemukakan oleh Andersen, diantaranya adalah¹¹:

1. Karakteristik predisposisi yang meliputi ciri demografi, seperti jenis kelamin dan umur, kemudian sosial, seperti tingkat pendidikan, pekerjaan, dan kepercayaan terhadap pelayanan kesehatan.
2. Karakteristik pendukung yang meliputi kemampuan keluarga, seperti penghasilan, pengetahuan, serta jaminan kesehatan, dan kemampuan komunitas, seperti tersedianya fasilitas dan tenaga kesehatan, waktu tunggu pelayanan, serta aksesibilitas.
3. Karakteristik kebutuhan meliputi penilaian individu terhadap penyakit (keadaan kesehatan yang dirasakan) dan evaluasi diagnosis.

Terdapat faktor lain yang dapat memengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan, menurut Dever, yaitu faktor *provider*, seperti pelayanan kesehatan dan kemudahan informasi.¹⁵

Menurut peneliti yang lain, ¹³ terdapat beberapa faktor perilaku seseorang yang memengaruhi pengambilan keputusan untuk memilih pelayanan kesehatan, diantaranya yaitu¹⁶:

1. Faktor predisposisi seperti pengetahuan, sikap, dan kepercayaan.
2. ¹³ Faktor pemungkin (*enabling*), seperti lingkungan fisik yang berarti tersedia atau tidak tersedianya fasilitas dan sarana kesehatan.
3. Faktor pendorong atau penguat (*reinforcing*), seperti keluarga, perilaku petugas kesehatan dan perilaku masyarakat sekitar.

2.2.2 Aksesibilitas

¹ Akses adalah kesempatan untuk mengidentifikasi kebutuhan kesehatan, untuk mencari layanan kesehatan, untuk mencapai, untuk mendapatkan atau menggunakan layanan kesehatan, dan untuk benar-benar memiliki kebutuhan untuk layanan kesehatan yang bisa terpenuhi.¹¹ ⁵ Aksesibilitas adalah faktor yang dapat memengaruhi sulit atau tidaknya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Aksesibilitas yang sulit dijangkau dapat berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal tersebut dapat dipengaruhi oleh beberapa aspek diantaranya jarak, waktu, biaya, dan transportasi.¹⁷ Jika waktu tempuh menuju faskes kurang atau sampai 30 menit, tidak ada kendala pada transportasi dan biayanya, serta jarak menuju fasilitas kesehatan tidak jauh maka masyarakat akan semakin sering menggunakan fasilitas kesehatan.¹⁸

2.2.3 Keyakinan Terhadap Manfaat kesehatan

Keyakinan terhadap manfaat kesehatan merupakan kepercayaan seseorang bahwa pelayanan kesehatan dapat menolong mereka dalam penyembuhan penyakit maupun meningkatkan kesehatan. Keyakinan tentang jenis pelayanan yang digunakan merupakan kepercayaan yang timbul karena pengalaman sembuh dari penyakitnya di tempat tersebut.¹¹ Keyakinan merupakan persepsi yang disebabkan karena pengetahuan yang baik terhadap suatu hal, seperti tentang kelengkapan peralatan berdasarkan pengalaman atau pengamatan pengalaman orang lain terkait layanan kesehatan yang pernah didapatkan pada suatu fasilitas pelayanan kesehatan.¹⁹

2.2.4 Waktu Tunggu¹⁸

Waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk keruang pemeriksaan dokter.²⁰ Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 mengenai pelayanan rawat jalan, waktu tunggu pelayanan rawat jalan standar minimalnya adalah ≤ 60 menit. Waktu tunggu yang terlalu lama dapat menimbulkan rasa tidak puas sehingga dapat menurunkan kepercayaan seseorang pada fasilitas kesehatan²¹

2.2.5 Persepsi Terhadap Penyakit

Menurut Notoatmodjo, pengetahuan merupakan hasil tahu, terjadi setelah seseorang melakukan penginderaan terhadap objek-objek tertentu.²² Persepsi terhadap penyakit merupakan penilaian individu atau keyakinan pasien tentang penyakitnya.²³ **Pemahaman terhadap esensialnya memelihara kesehatan bermula pada tingginya tingkat pengetahuan individu terkait kesehatan.**¹⁷

2.2.6 Kualitas Pelayanan Tenaga Medis

Menurut Tjiptono, kualitas pelayanan merupakan upaya pemenuhan kebutuhan konsumen baik dari produk maupun jasa serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan konsumen. Sedangkan **tenaga medis adalah tenaga ahli kedokteran dengan fungsi utamanya memberikan pelayanan medis kepada pasien dengan mutu sebaik-baiknya dengan menggunakan tata cara dan teknik berdasarkan ilmu kedokteran dan etik yang berlaku serta dapat di pertanggung jawabkan.** Maka dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan tenaga medis merupakan upaya memenuhi kebutuhan pasien supaya mencapai harapan pasien oleh tenaga ahli kedokteran.²⁴

2.2.7 Sarana Kesehatan

Sarana kesehatan adalah segala macam peralatan yang digunakan tenaga medis/para medis untuk memudahkan penyampaian pelayanan kesehatan.²⁵

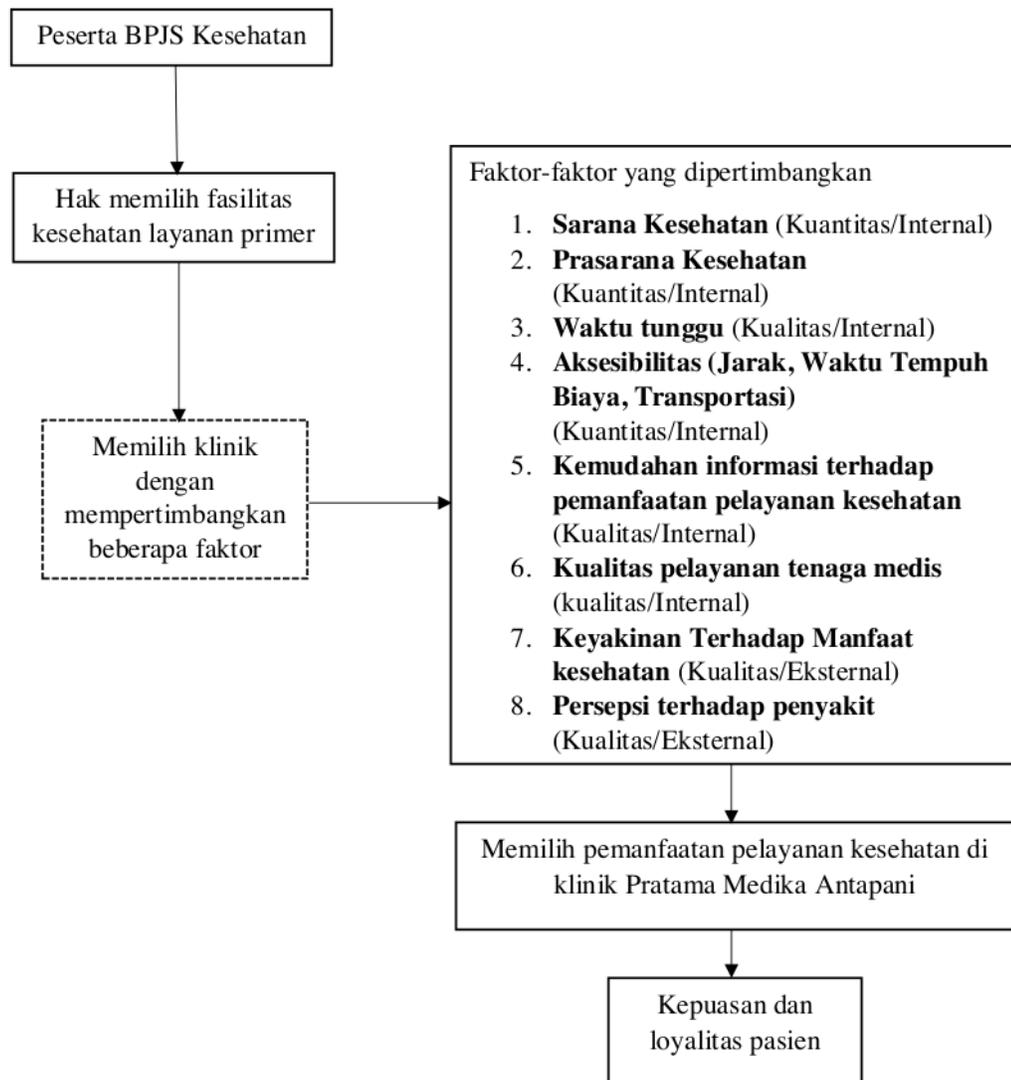
2.2.8 Prasarana Kesehatan

¹⁵ Prasarana kesehatan adalah segala macam kelengkapan, infrastruktur, dan benda-benda yang digunakan petugas untuk memudahkan penyelenggaraan fasilitas kesehatan.²⁵

2.2.9 Kemudahan Informasi Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

¹⁰ Kemudahan diartikan sebagai suatu ukuran seberapa mudah suatu produk bisa dipelajari dengan cepat dan seberapa mudah suatu produk bisa digunakan, ¹⁰ sedangkan informasi merupakan data yang telah diolah menjadi sebuah bentuk yang berarti bagi penerimanya dan bermanfaat bagi pengambilan keputusan saat ini atau mendatang.²⁶ Menurut Mubarak, ¹ pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan-kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan kesehatan tersebut. Sehingga dapat disimpulkan bahwa kemudahan informasi tentang penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan adalah seberapa mudah informasi tentang penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan untuk dipelajari dan dipahami dengan cepat.¹⁴

2.3 Kerangka Pemikiran



Keterangan: (--) = Pertanyaan Penelitian, (kalimat tebal) = Faktor-faktor yang dicari

Gambar 1 Kerangka Pemikiran^{11, 15}

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Desain Penelitian

Pada penelitian digunakan desain penelitian deskriptif kuantitatif dan metode penelitian yang digunakan adalah *cross sectional*. Pengambilan data primer dilakukan melalui pemberian ¹ kuesioner yang berisi pertanyaan tentang faktor-faktor yang memengaruhi pemilihan pelayanan kesehatan dari setiap faktor yang diteliti.

3.2 Populasi, Besar Sampel, dan Teknik Pengambilan Sampel

3.2.1 Populasi

Populasi pada penelitian ini adalah seluruh peserta BPJS kesehatan yang terdaftar di klinik Medika Antapani, yaitu sebanyak 59.975 peserta. Sampel dipilih melalui metode *probabilistic sampling*, kepada pengunjung klinik Medika Antapani pada periode bulan September-Desember tahun 2024.

3.2.2 Kriteria Sampel

Kriteria sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah:

1. Kriteria Inklusi
 - a. Pasien klinik Medika Antapani yang merupakan peserta asuransi BPJS kesehatan

- b. Pasien di klinik Medika Antapani yang bersedia untuk mengikuti penelitian.
 - c. Pasien di klinik Medika Antapani yang mampu untuk mengikuti penelitian (sadar, mampu membaca, memahami kuisisioner, dan tidak memiliki gangguan).
 - d. Pasien dewasa berusia diatas 17 tahun karena dianggap sudah bisa membaca dan memahami kuesioner.
2. Kriteria Eksklusi
- a. Responden yang tidak lengkap dalam mengisi identitas responden maupun pertanyaan kuesioner.
 - b. Responden yang baru datang satu kali ke klinik Pratama Medika Antapani

3.2.3 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel yang digunakan pada penelitian ini adalah teknik *probabilistic sampling* dengan pemilihan antrean kelipatan dua pada pasien di klinik Medika Antapani. *Probabilistic sampling* merupakan metode yang dapat mewakili populasi dengan baik karena setiap elemen memiliki peluang yang sama untuk dipilih, pada pasien yang berkunjung diantara bulan tersebut. Pada saat penelitian akan dilakukan metode *sampling* tersebut hingga mencapai target penelitian.²⁷

3.2.4 Besar Sampel

Besar sampel pada penelitian ini dihitung dengan jumlah total pendaftar BPJS sekitar 59.975 orang menggunakan rumus Lemeshow²⁸:

$$m = \frac{(z_{1-\alpha/2})^2 \times p \times (1 - p)}{d^2}$$

$$m = \frac{(1,96)^2 \times 0,82 \times (1 - 0,82)}{0,05^2}$$

$$m = 234.605$$

Dengan *confidence interval* ($z_{1-\alpha/2}$) 95% karena mampu mencakup populasi yang sebenarnya dan nilai proporsi (p) didapatkan dari penelitian sebelumnya yang bernilai 0,81 serta nilai presisi (d) 0,05, didapatkan hasil 234.605 yang kemudian dibulatkan menjadi 235 orang.²⁸

3.3 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

3.3.1 Variabel Penelitian

1. Variabel Independen

Variabel independen adalah variable faktor penyebab atau yang dapat diatur di dalam penelitian. Variabel independen dalam penelitian ini diantaranya adalah keyakinan terhadap manfaat kesehatan, sarana kesehatan, prasarana kesehatan, aksesibilitas, persepsi terhadap penyakit, kemudahan akses informasi, kualitas pelayanan tenaga medis, dan waktu tunggu.

2. Variabel Dependen

Variabel dependen adalah variable faktor akibat atau yang diamati. Variabel penelitian dalam penelitian ini adalah pemilihan pelayanan kesehatan.

3.3.2 Definisi Operasional

Tabel 3. 1 Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Independen: Keyakinan Terhadap Manfaat Kesehatan	Keyakinan dari pengalaman berobat sebelumnya bahwa pelayanan kesehatan dapat menyembuhkan penyakit	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal
2.	Independen: Sarana Kesehatan	Alat medis yang digunakan tenaga medis/para medis untuk memudahkan penyampaian pelayanan kesehatan	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal
3.	Independen: Prasarana Kesehatan	Kelengkapan dan infrastruktur yang digunakan petugas untuk memudahkan penyelenggaraan fasilitas kesehatan	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal
4.	Independen: Aksesibilitas	Faktor yang dapat memengaruhi sulit atau tidaknya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal
5.	Independen: Persepsi Terhadap Penyakit	Penilaian individu atau keyakinan pasien tentang penyakitnya	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal

Tabel 3. 2 Lanjutan Definisi Operasional

No.	Variabel	Definisi	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
6.	Dependen: Kemudahan Informasi Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	Seberapa mudah informasi tentang penggunaan fasilitas pelayanan kesehatan yang disediakan untuk dipelajari dan dipahami dengan cepat	Kuesioner	1. Ya Tidak	Nominal
7.	Independen: Kualitas Pelayanan Tenaga Medis	Upaya memenuhi kebutuhan pasien supaya mencapai harapan pasien oleh tenaga ahli kedokteran	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal
8.	Independen: Waktu Tunggu	Waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan mulai tempat pendaftaran sampai masuk keruang pemeriksaan dokter	Kuesioner	1. Ya 2. Tidak	Nominal
9.	Dependen: Pemilihan Pelayanan Kesehatan	Kecenderungan individu untuk memilih jenis pelayanan kesehatan atau tindakan pengobatan tertentu.	-	-	-

3.4 Instrumen Penelitian

Pada penelitian ini instrumen penelitian yang digunakan yaitu kuesioner yang sudah dilakukan uji validitas dan realibilitas dengan kategori jawaban ya atau tidak dan berisi faktor-faktor yang dapat memengaruhi pemilihan klinik pasien.

3.4.1 Uji Validitas

³ Pengujian validitas pada penelitian ini menggunakan aplikasi *Statistical Product and Service Solutions* versi 25. Kuesioner dikatakan valid apabila nilai validitas masing-masing pertanyaan lebih besar daripada nilai r tabel.

⁴ **Tabel 3.3 Hasil Uji Validitas**

Pernyataan	r-Hitung	r-Tabel	Keterangan
P1	0,610	0,514	Valid
P2	0,672	0,514	Valid
P3	0,896	0,514	Valid
P4	0,610	0,514	Valid
P5	0,672	0,514	Valid
P6	0,672	0,514	Valid
P7	0,689	0,514	Valid
P8	0,610	0,514	Valid

3.4.2 Uji Realibilitas

³ Pengujian Realibilitas pada penelitian ini menggunakan aplikasi *Statistical Product and Service Solutions* versi 25. Kuesioner dikatakan valid apabila nilai koefisien realibilitas lebih besar daripada nilai syarat.

Tabel 3. 4 Hasil Uji Realibilitas

Jumlah Pertanyaan	Cronbach's Alpha	Syarat	Keterangan
8	0,828	0,6	Reliabel

3.5 Lokasi dan Waktu Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Medika Antapani, untuk waktu penelitian diadakan pada bulan September-Desember 2024.

3.6 Prosedur Penelitian dan Pengumpulan Data

3.6.1 Prosedur Penelitian

1. Pengajuan usulan penelitian
2. Pengajuan izin penelitian dan izin etik
3. Validasi kuesioner
4. *Informed consent* kepada Pasien di Klinik Pratama Medika Antapani
5. Pengambilan data
6. Pengolahan data
7. Analisis data
8. Penyajian data

3.6.2 Pengolahan Data

Data yang digunakan berupa data primer. Data tersebut didapat dari kuesioner *g-form* yang diisi oleh responden yang memenuhi kriteria inklusi. Selanjutnya data dibersihkan jika termasuk kriteria eksklusi dan hasilnya dibuat menjadi persentase

dan juga dilihat faktor yang paling dominan menjadi alasan pasien datang ke klinik sehingga nanti dapat digambarkan alasan pasien datang ke klinik Medika Antapani.

3.7 Analisis Data

Untuk Data yang dikaji adalah karakteristik pasien dan hasil jawaban kuesioner. Data kemudian dikaji menggunakan analisis univariat untuk menilai frekuensi dan proporsi.²⁸

3.8 Etik Penelitian

Pada penelitian ini peneliti telah memenuhi semua aspek etik penelitian yaitu

3.8.1 Respect for person

Peneliti harus menghormati martabat dan integritas subjek penelitian, peneliti harus memastikan bahwa semua informasi dan data yang diperoleh dari subjek penelitian ¹⁸ dijaga kerahasiaannya dan hanya digunakan untuk kepentingan penelitian saja.

3.8.2 Beneficence

Peneliti untuk memastikan bahwa penelitiannya memberikan manfaat bagi subjek penelitian, peneliti harus memastikan bahwa hasil penelitian dapat memberikan manfaat bagi pemerintah, pemilik klinik, serta masyarakat.

3.8.3 Justice

Peneliti diharuskan untuk memperlakukan semua subjek penelitian dengan adil dan merata tanpa membedakan jenis kelamin, suku, agama, dan status sosial.

3.8.4 Pengajuan Etik Penelitian

Dalam penelitian ini untuk pengajuan izin etik penelitian, peneliti mengajukan pengajuan permohonan penelitian dengan nomor etik 2411010016 kepada Komite Etik Fakultas Kedokteran Universitas Pasundan.

BAB IV

HASIL & PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

Penelitian ini dilakukan di Klinik Pratama Medika Antapani dengan melibatkan 241 pasien yang bersedia untuk mengikuti penelitian ini. Setelah pengolahan data, didapatkan 5 pasien yang dieksklusi karena tidak memenuhi kriteria inklusi, yaitu bukan peserta BPJS di klinik tersebut dan yang datang hanya mengambil obat untuk keluarganya, tetapi sudah telanjur ditanyakan sehingga didapatkan 236 pasien yang sesuai untuk penelitian ini.

4.2 Karakteristik Pasien

¹⁷
Tabel 4. 1 Karakteristik Berdasarkan Jenis Kelamin, Usia, Pendidikan, dan Penghasilan

Karakteristik		Total	
		Frekuensi (n)	Proporsi (%)
Jenis Kelamin	Laki-laki	115	48,7%
	Perempuan	121	51,3%
Usia	17-25	29	12,3%
	26-35	50	21,2%
	36-45	64	27,1%
	46-55	35	14,8%

	55+	58	24,6%
	Tidak lulus SD	0	0%
	SD	4	1,7%
	SMP	14	5,9%
Pendidikan	SMA	93	39,4%
	Diploma	27	11,4%
	S1	90	38,1%
	S2/S3	8	3,4%
Penghasilan	$\geq 4.209.309$	108	45,8%
	$\leq 4.209.309$	128	54,2%
	Total	236	100%

Berdasarkan tabel 4.1 menunjukkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dibandingkan laki-laki. Responden berjenis kelamin perempuan lebih banyak dengan persentase 51,3% dibandingkan responden laki-laki dengan persentase 48,3%.

Berdasarkan kategori usia, responden berusia 36-45 tahun lebih banyak dibandingkan usia lainnya. Responden paling banyak berada pada kategori usia 36-45 tahun (27,1%), sementara responden paling sedikit berada pada kategori usia 17-25 tahun (12,3%).

Berdasarkan kategori pendidikan, responden dengan pendidikan terakhir SMA lebih banyak dibandingkan dengan yang lain. Responden paling banyak berada pada kategori pendidikan terakhir SMA (39,4%), sementara responden paling sedikit berada pada kategori pendidikan terakhir SD (1,7%).

Berdasarkan kategori penghasilan, responden dengan penghasilan di bawah 4.209.309 lebih banyak dengan persentase 54,2%, sedangkan responden dengan penghasilan di atas 4.209.309 dengan persentase 45,8%.

4.3 Hasil Jawaban Kuesioner

4.3.1 Pemilihan Atas Kemauan Sendiri

Diagram 4. 1 Gambaran Kemauan Responden Dalam Berobat



Berdasarkan diagram 4.1, seluruh responden yang mengisi kuesioner memilih klinik Pratama Medika Antapani atas kemauannya sendiri.

4.3.2 Sarana Kesehatan

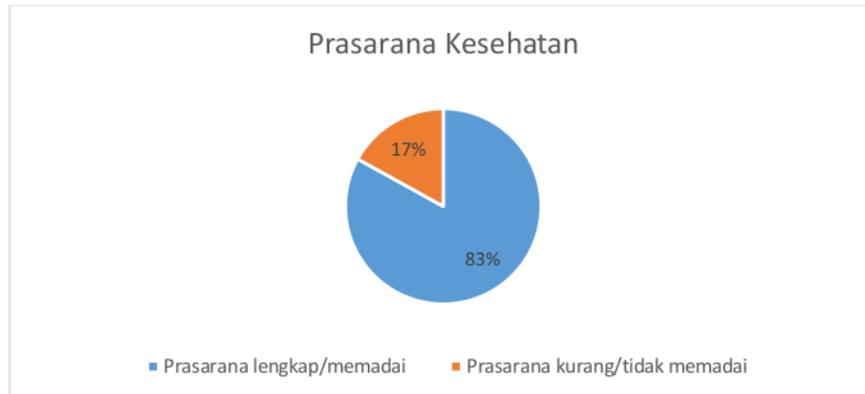
Diagram 4. 2 Gambaran Penilaian Responden Terhadap Sarana Kesehatan



Berdasarkan diagram 4.2, dapat disimpulkan bahwa sekitar 89% pasien menjawab bahwa klinik Pratama Medika Antapani mempunyai sarana yang bersih dan nyaman, sementara sisanya menyatakan tidak.

4.3.3 Prasarana Kesehatan

Diagram 4. 3 Gambaran Penilaian Responden Terhadap Prasana Kesehatan



Berdasarkan diagram 4.3, dapat disimpulkan bahwa sekitar 83% pasien menjawab bahwa klinik Pratama Medika Antapani memiliki prasarana yang lengkap sementara sisanya menjawab tidak.

4.3.4 Aksesibilitas

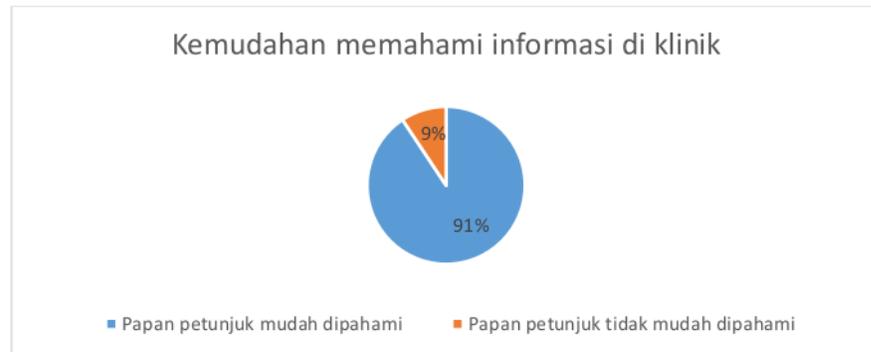
Diagram 4. 4 Gambaran Penilaian Responden Terhadap Aksesibilitas



Berdasarkan diagram 4.4, dapat disimpulkan bahwa sekitar 96% pasien menjawab bahwa klinik Pratama Medika Antapani mempunyai akses yang mudah, sementara sisanya menyatakan tidak.

4.3.5 Kemudahan Informasi Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

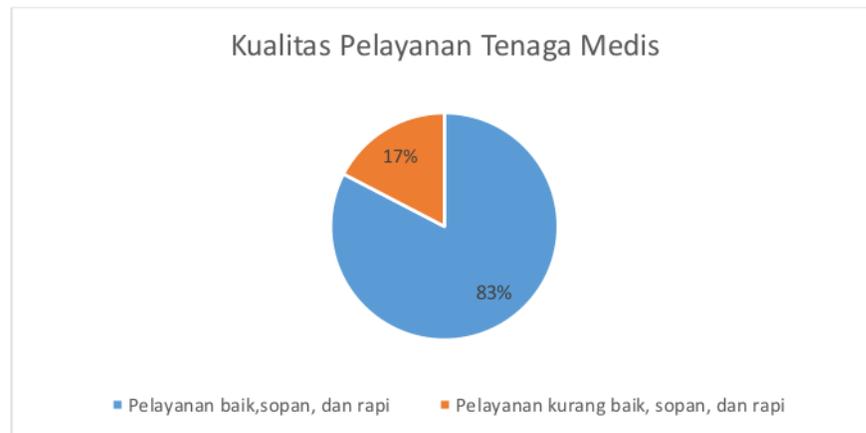
Diagram 4. 5 Gambaran Penilaian Responden Terhadap Kemudahan Informasi



Berdasarkan diagram 4.5, dapat disimpulkan bahwa sekitar 91% pasien menilai bahwa informasi di klinik Pratama Medika Antapani mudah dipahami, sementara sisanya menyatakan tidak.

4.3.6 Kualitas Pelayanan Tenaga Medis

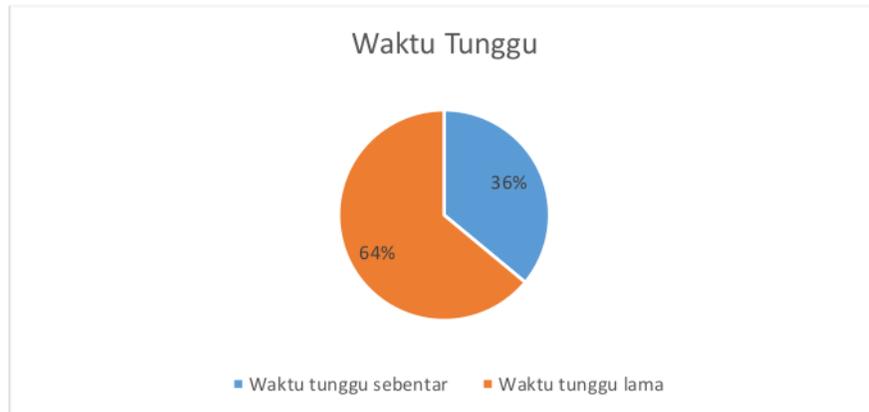
Diagram 4. 6 Gambaran Penilaian Responden Terhadap Kualitas Pelayanan



Berdasarkan diagram 4.6, dapat disimpulkan bahwa sekitar 83% pasien menjawab bahwa klinik Pratama Medika Antapani mempunyai kualitas pelayanan tenaga medis yang bagus, sementara sisanya menyatakan tidak.

4.3.7 Waktu Tunggu

Diagram 4. 7 Gambaran Penilaian Responden Terhadap Waktu Tunggu



Berdasarkan diagram 4.7 dapat disimpulkan bahwa sekitar 64% pasien menjawab bahwa klinik Pratama Medika Antapani mempunyai waktu tunggu yang lama, sementara sisanya menyatakan tidak.

4.3.8 Keyakinan Terhadap Manfaat Kesehatan

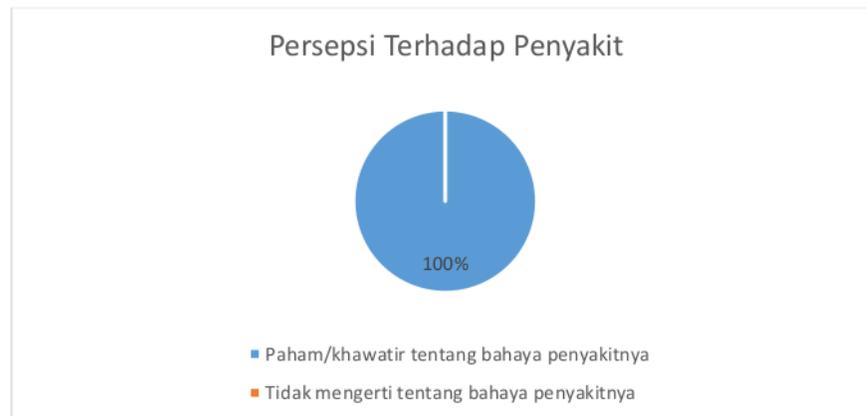
Diagram 4. 8 Gambaran Keyakinan Responden Terhadap Manfaat Kesehatan



Berdasarkan diagram 4.8, dapat disimpulkan bahwa sekitar 93% responden menjawab bahwa responden tersebut pernah sembuh atau mendengar orang lain sembuh di klinik Pratama Medika Antapani, sementara sisanya menyatakan tidak.

4.3.9 Persepsi Terhadap Penyakitnya

Diagram 4. 9 Penilaian Responden Terhadap Persepsi Penyakit



Berdasarkan diagram 4.9, semua responden menilai bahwa dirinya paham tentang bahaya penyakitnya.

4.4 Pembahasan

Distribusi usia responden di Klinik Pratama Medika Antapani menunjukkan bahwa kelompok usia 36-45 tahun merupakan mayoritas dengan 64 responden (27,1%). Kelompok usia ini termasuk dalam kategori usia produktif yang menurut data Badan Pusat Statistik Indonesia, mendominasi di Indonesia dengan persentase sebesar 78%. Kelompok usia di atas 55 tahun juga memiliki proporsi yang banyak, yaitu 58 responden (24,6%) dengan peningkatan jumlah penduduk lanjut usia sebanyak 2%, naik dari 20,2% pada tahun 2019 menjadi 22,04% pada tahun 2020 dimana peningkatan ini akan meningkatkan kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan.²⁹ Usia produktif (17-

55 tahun) terlihat lebih banyak dari segi jumlahnya, hal ini tidak sejalan dengan penelitian (31) dimana pada usia produktif khususnya ≤ 46 tahun pasien cenderung menganggap bahwa sakit adalah hal yang biasa. Selain itu, terdapat 58 responden dengan kategori usia tua, dimana pada usia tersebut terjadi penurunan daya tahan tubuh yang menyebabkan derajat penyakit yang dialami akan semakin berat sehingga pada usia lansia membutuhkan pelayanan kesehatan demi kesembuhan penyakit tersebut.³⁰

Distribusi tingkat pendidikan responden menunjukkan bahwa mayoritas responden memiliki pendidikan terakhir SMA sebanyak 93 orang (39,4%), diikuti oleh lulusan S1 sebanyak 90 orang (38,1%). Sebagian besar responden yang memiliki pendidikan menengah atau tinggi menunjukkan bahwa pendidikan yang lebih tinggi cenderung lebih banyak dijumpai dalam populasi yang mengakses layanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (31), semakin tinggi pendidikan maka semakin tinggi pula keinginan menggunakan fasilitas kesehatan.³¹ Dijelaskan lebih rinci bahwa tingkat pendidikan yang tinggi meningkatkan kesadaran tentang pentingnya kesehatan sehingga mendorong permintaan terhadap pelayanan kesehatan, dan mereka yang memiliki tingkat pendidikan tinggi cenderung lebih tahu memanfaatkan pelayanan kesehatan yang baik.³²

Berdasarkan data jumlah pendapatan, didapatkan hasil bahwa peserta dengan pendapatan di bawah rata-rata lebih banyak dengan 128 responden

(54,2%) yang memiliki penghasilan di bawah Rp4.209.309, sementara 108 responden (45,8%) lainnya berpenghasilan di atas jumlah tersebut. ¹² Masyarakat yang memiliki pendapatan keluarga tinggi lebih memilih untuk berkunjung ke tempat pelayanan kesehatan yang mereka anggap lebih baik, seperti rumah sakit atau dokter praktek mandiri yang jaraknya lebih jauh.³³ Dijelaskan juga oleh penelitian yang dilakukan oleh (33) bahwa orang dengan pendapatan lebih tinggi cenderung tidak menyukai waktu kunjungan yang lama dan memilih fasilitas kesehatan dengan waktu tunggu yang sebentar.³⁴

Berdasarkan data yang diperoleh, mayoritas responden, 209 responden (88,6%) dari total 236 responden, menilai klinik Pratama Medika Antapani memiliki sarana yang bersih dan nyaman. Sementara itu, hanya 27 responden (11,4%) yang tidak mempertimbangkan kebersihan dan kenyamanan sarana sebagai alasannya. Hasil ini menunjukkan bahwa kebersihan dan kenyamanan sarana di fasilitas kesehatan dapat menjadi salah satu faktor penting dalam pertimbangan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Fasilitas kesehatan yang bersih dan nyaman dapat menciptakan rasa aman dan kepuasan bagi pasien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan. Temuan ini sejalan dengan penelitian (34) dimana sarana yang bersih dan nyaman akan meningkatkan kepuasan pasien sehingga pasien akan cenderung untuk terus menggunakan fasilitas tersebut.³⁵

Mayoritas responden dalam penelitian ini menilai prasarana di klinik Pratama Medika Antapani cenderung lengkap. Dari total 236 responden, sebanyak 196 responden (83,1%) menyatakan bahwa kelengkapan prasarana menjadi salah satu pertimbangan pemanfaatan pelayanan di klinik tersebut. Temuan ini menunjukkan bahwa kelengkapan prasarana merupakan faktor penting dalam pertimbangan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Hal ini sejalan dengan penelitian (11) dimana pasien yang menilai bahwa fasilitas kesehatan klinik lengkap akan cenderung memanfaatkan fasilitas kesehatan tersebut dibandingkan yang lainnya.¹¹

Mayoritas responden dalam penelitian ini, 227 responden (96,2%), menilai bahwa akses menuju klinik Pratama Medika Antapani cukup mudah. Temuan ini menunjukkan bahwa aksesibilitas merupakan faktor penting dalam mempertimbangkan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Ketersediaan transportasi yang cukup mudah didapat serta kondisi jalan penghubung ke tempat layanan yang baik membuat masyarakat yang mempunyai rumah yang jauh dengan klinik tidak merasakan halangan untuk berobat karena waktu tempuh menjadi singkat. Hal ini sejalan dengan penelitian (35) yang menemukan bahwa akses yang mudah merupakan pertimbangan utama dalam pemanfaatan fasilitas kesehatan.³⁶ Selain itu menurut penelitian (36), jarak yang dekat juga merupakan salah satu pertimbangan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.³⁷ Hal ini dijelaskan lebih lanjut oleh penelitian (37) dimana jarak

merupakan salah satu alasan seseorang memanfaatkan fasilitas kesehatan walaupun tidak menunjukkan angka yang besar karena faktor lain seperti sarana/prasarana kesehatan, asuransi kesehatan, dan tenaga medis dianggap jauh lebih penting.³⁸

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan, mayoritas responden, yaitu 214 dari 236 responden (90,68%), menyatakan bahwa papan petunjuk yang ada di fasilitas kesehatan mudah dipahami. Hal ini menunjukkan bahwa kemudahan dalam memperoleh informasi mengenai fasilitas kesehatan dapat berperan penting dalam pemanfaatan layanan kesehatan. Sebaliknya, hanya 22 responden (9,32%) yang merasa papan petunjuk tersebut sulit dipahami. Hasil ini mengindikasikan bahwa kemudahan dalam memperoleh informasi, khususnya yang disampaikan melalui papan petunjuk, menjadi pertimbangan dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Dalam konteks penelitian ini, variabel kemudahan informasi sangat relevan, karena dapat mempermudah pasien dalam memahami alur pelayanan dan meningkatkan kenyamanan serta kepercayaan terhadap fasilitas kesehatan tersebut. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa penyediaan informasi yang mudah diakses adalah salah satu faktor yang berkontribusi pada keputusan pasien untuk memilih suatu fasilitas kesehatan.³⁹ Dijelaskan juga oleh penelitian (11), semakin mudah informasi bisa dipahami, semakin tinggi juga kemungkinan pasien untuk memanfaatkan fasilitas tersebut.¹¹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 82,6% responden menilai pelayanan tenaga medis di klinik Pratama Medika Antapani baik, sopan, dan rapi. Hal ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan tenaga medis menjadi pertimbangan pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Pelayanan yang baik, sopan, dan rapi memberikan rasa nyaman dan percaya diri kepada pasien sehingga dapat meningkatkan kepuasan mereka terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan. Hal ini sejalan dengan teori yang menyatakan bahwa kualitas pelayanan medis yang baik berkontribusi pada peningkatan kepuasan pasien dan keputusan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan.⁴⁰ Selain itu, pelayanan yang baik akan menciptakan kesan baik pada masyarakat sehingga menimbulkan motivasi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut⁴¹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas responden, yaitu 151 dari 236 responden (63,9%), menilai waktu tunggu di klinik Pratama Medika Antapani lama. Hal ini menunjukkan bahwa walaupun waktu tunggu di klinik tersebut lama itu tidak menjadi halangan bagi pasien untuk berobat. Waktu tunggu yang lama sering kali menjadi keluhan utama bagi pasien dalam berbagai fasilitas kesehatan. Durasi waktu yang lama sebelum mendapatkan pelayanan medis dapat menurunkan tingkat kenyamanan dan kepuasan pasien, bahkan berpotensi menurunkan kepercayaan mereka terhadap fasilitas tersebut. Penelitian sebelumnya (41) menunjukkan bahwa waktu tunggu yang lama dapat menyebabkan ketidakpuasan pasien, yang pada akhirnya membuat pasien

memilih fasilitas kesehatan lain pada kunjungan berikutnya.⁴² Akan tetapi, fasilitas yang tersedia di klinik tersebut bisa membuat waktu tunggu yang dirasakan pasien terasa lebih sebentar daripada waktu tunggu aslinya. Tersedianya air putih gratis, serta *vending machine* yang menyediakan makanan maupun minuman bisa membuat waktu tunggu terasa lebih nyaman. Hal ini dijelaskan oleh penelitian (42) dimana persepsi waktu tunggu dan waktu tunggu sebenarnya itu berbeda, dimana waktu tunggu yang diikuti dengan aktivitas di dalamnya membuat waktu tunggu terasa sebentar.⁴³ Selain itu status sosiodemografi pada penelitian ini dimana lebih banyak pasien dengan upah dibawah upah minimum regional juga menjadi salah satu pertimbangan kenapa hal ini terjadi, karena seperti yang sudah disebutkan sebelumnya bahwa pasien dengan pendapatan tinggi cenderung memilih fasilitas kesehatan dengan waktu tunggu yang sebentar.³⁴

Hasil penelitian menunjukkan bahwa mayoritas, 219 dari 236 responden (92,8%), melaporkan pernah sembuh atau mendengar orang lain sembuh setelah mendapatkan layanan di klinik Pratama Medika Antapani. Sebaliknya, hanya 17 responden (7,2%) yang memilih sebaliknya, menunjukkan bahwa persepsi negatif terkait manfaat kesehatan di klinik tersebut relatif rendah. Hal ini mengindikasikan bahwa pengalaman pribadi maupun informasi yang diterima dari orang lain mengenai keberhasilan pengobatan menjadi salah satu variabel penting dalam memanfaatkan

pelayanan kesehatan tersebut. Hal ini sejalan dengan penelitian (43) dimana ¹⁶ manfaat positif yang dirasakan dalam penggunaan pelayanan kesehatan menentukan seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sehingga seseorang dalam menggunakan pelayanan kesehatan tergantung dengan seberapa besar pelayanan kesehatan dapat memberikan manfaat bagi dirinya.⁴⁴

Selain itu persepsi masyarakat yang baik terhadap klinik tersebut bisa membuat ¹² kesan yang mendalam dan menimbulkan motivasi untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut.⁴¹

Hasil penelitian menunjukkan bahwa seluruh pasien memahami bahaya penyakit yang mereka derita. Hal ini mencerminkan bahwa persepsi terhadap penyakit, khususnya pemahaman tentang bahaya yang ditimbulkan, menjadi pertimbangan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan. Pemahaman tentang bahaya penyakit menunjukkan tingkat kesadaran kesehatan masyarakat yang baik sehingga mendorong pasien memanfaatkan pelayanan kesehatan yang dianggap mampu memberikan layanan terbaik. Selain itu, persepsi terhadap penyakit berfungsi sebagai motivasi utama untuk segera mendapatkan pengobatan atau konsultasi medis guna mencegah kondisi yang lebih buruk. Sehingga pasien dengan persepsi penyakit yang baik akan cenderung lebih memanfaatkan fasilitas kesehatan ketika merasa sakit.⁴⁵

4.5 Keterbatasan Penelitian

Keterbatasan yang didapatkan pada penelitian ini yaitu pengambilan data pada periode tertentu yang mungkin belum mencerminkan tren jangka panjang. Sampel yang digunakan juga terbatas pada wilayah tertentu, sehingga hasil penelitian mungkin tidak dapat digeneralisasikan untuk populasi yang lebih luas.

BAB V

KESIMPULAN

5.1 Kesimpulan

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan, dapat disimpulkan bahwa urutan alasan pasien dalam memilih pelayanan kesehatan dari yang tertinggi hingga terendah, yaitu:

1. Persepsi terhadap penyakit
2. Aksesibilitas yang mudah
3. Keyakinan terhadap manfaat kesehatan
4. Kemudahan informasi terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan
5. Sarana kesehatan
6. Prasarana kesehatan
7. Kualitas pelayanan tenaga medis
8. Waktu tunggu.

5.2 Saran

Berdasarkan pengalaman penelitian yang sudah dilakukan, peneliti menyarankan:

1. Bagi pengelola Klinik Pratama Medika Antapani
 - a. Diharapkan untuk terus mempertahankan kualitas layanan yang dinilai sudah baik oleh masyarakat dengan meningkatkan program latihan

- untuk staf medis dan administrasi untuk memastikan standar pelayanan tetap terjaga.
- b. Diharapkan untuk meningkatkan luas tempat parkir karena ketika ramai, tempat parkir tidak mencukupi untuk menampung kendaraan pasien.
 - c. Diharapkan untuk memisahkan WC pria dan wanita supaya mengurangi ketidaknyamanan pasien yang membutuhkan WC.
 - d. Diharapkan mampu mempercepat proses dari pendaftaran sampai mendapatkan obat, khususnya di bagian farmasi, dengan menambahkan tenaga medis yang tersedia pada hari-hari ramai.
 - e. Menyediakan poster tata cara pendaftaran pengobatan online untuk pasien yang belum mengerti hal tersebut.
2. Bagi pasien yang akan berobat di klinik Pratama Medika Antapani
- a. Menggunakan aplikasi JKN mobile ketika mendaftar pengobatan supaya mengurangi waktu antrean dan kepadatan di klinik.
 - b. Menggunakan transportasi umum supaya menghindari kesulitan memarkir kendaraan ketika penuh.
3. Bagi peneliti selanjutnya
- a. Merincikan kriteria pasien yang akan diambil, misal pada pasien yang seumur hidup sudah berobat di klinik tersebut dan pasien yang sudah pernah berobat di fasilitas kesehatan lain akan mempunyai standar yang berbeda terkait fasilitas kesehatan dan mampu membedakan antar fasilitas kesehatan.

- b. Membandingkan hasil yang didapatkan di klinik ini dengan klinik yang lain karena seringkali hasil di tempat lain berbeda.
- c. Menganalisis hubungan antara variabel-variabel yang dicari dengan kepuasan pasien atau loyalitas pasien supaya terlihat sebab-akibat secara mendalam.

Gambaran Kecenderungan Pemilihan Pelayanan Kesehatan (17) (1)_removed.pdf

ORIGINALITY REPORT

14%

SIMILARITY INDEX

14%

INTERNET SOURCES

9%

PUBLICATIONS

8%

STUDENT PAPERS

PRIMARY SOURCES

1	lib.unnes.ac.id Internet Source	1%
2	www.scribd.com Internet Source	1%
3	repository.unsri.ac.id Internet Source	1%
4	Submitted to Direktorat Pendidikan Tinggi Keagamaan Islam Kementerian Agama Student Paper	1%
5	journal.universitaspahlawan.ac.id Internet Source	1%
6	jurnal.stikes-yrsds.ac.id Internet Source	1%
7	media.neliti.com Internet Source	1%
8	Submitted to University of Muhammadiyah Malang Student Paper	1%

9	docplayer.info Internet Source	1 %
10	repository.ar-raniry.ac.id Internet Source	1 %
11	satudata.banjarmasinkota.go.id Internet Source	1 %
12	repositori.usu.ac.id Internet Source	1 %
13	123dok.com Internet Source	1 %
14	digilibadmin.unismuh.ac.id Internet Source	1 %
15	www.researchgate.net Internet Source	1 %
16	ejournal.undip.ac.id Internet Source	1 %
17	journal.piksi.ac.id Internet Source	1 %
18	eprints.bbg.ac.id Internet Source	1 %
19	publikasi.unitri.ac.id Internet Source	1 %

Exclude quotes Off

Exclude matches < 1%

Exclude bibliography Off