

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Hak Asasi Manusia (HAM) yang paling dasar yaitu hak atas kesehatan. Hal ini tercermin dalam pasal 25 Deklarasi Universal Hak Asasi Manusia (DUHAM), yang menyatakan bahwa setiap individu berhak atas standar hidup yang memadai untuk kesehatan dan kesejahteraan serta keluarganya. Selain itu, Pasal 28H UUD 1945 mengakui bahwa “setiap negara mempunyai hak atas jaminan sosial yang mendukung perkembangan martabat manusia”. Dengan demikian kesehatan diakui sebagai hak asasi manusia (Japar et al., 2024).

Kesehatan, yang diakui sebagai hak asasi manusia dan prasyarat penting bagi pemenuhan hak hak lain, telah mendapatkan perhatian luas di tingkat internasional. Hak atas kesehatan meliputi hak untuk memperoleh kehidupan dan lingkungan kerja yang sehat, hak untuk mendapatkan akses penuh layanan kesehatan yang berkualitas, serta kepedulian khusus terhadap kesehatan ibu dan anak (Riyanto et al., 2023).

Kesehatan merupakan kebutuhan pokok manusia. Kesehatan bukanlah segalanya, namun tanpanya segalanya menjadi tidak berarti. Di Indonesia, hukum sangat penting dalam berbagai aspek kehidupan masyarakat dan Negara, terutama dalam hal kesehatan. Dalam prinsip prinsip pancasila dan Undang Undang Republik Indonesia Tahun 1945, Kesehatan dianggap sebagai HAM dan menjadi bagian integral dan kesejahteraan. Undang Undang Republik No. 17 Tahun 2023 tentang Kesehatan, upaya kesehatan diartikan sebagai semua tindakan atau serangkaian tindakan yang terkoordinasi dan berkesinambungan dengan tujuan memelihara serta meningkatkan kesehatan masyarakat melalui pendekatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitative dan paliatif (Japar et al., 2024).

Kesehatan adalah hak asasi manusia dan hal mendasar yang sangat penting untuk pelaksanaan hak asasi manusia lainnya. Ada beberapa tantangan yang dihadapi dalam pemenuhan hak atas kesehatan, yaitu kesadaran masyarakat, keterjangkauan terhadap layanan kesehatan, ketersediaan obat obatan dan peralatan medis, akses terhadap layanan kesehatan serta kualitas layanan kesehatan. Hak masyarakat untuk hidup sehat adalah hak dasar yang harus dijamin karena kesehatan merupakan kebutuhan primer setiap manusia (Setyowati, 2022).

Hak untuk memperoleh kehidupan yang sehat secara fisik dan mental disebut hak kesehatan. Prinsip pelayanan kemanusiaan mengharuskan pemerintah menyediakan layanan kesehatan bagi seluruh masyarakat, terutama bagi yang kurang mampu. Pemerintah bertanggung jawab memenuhi hak hak tersebut dan mendukung peningkatan layanan kesehatan dengan memperbaiki sumber daya manusia, fasilitas, serta infrastruktur medis di rumah sakit dan pusat pelayanan kesehatan primer (Japar et al., 2024).

Kondisi sehat jasmani dan rohani memungkinkan setiap individu untuk beraktivitas dan berkarya, serta merupakan bagian dari kehidupan yang sejahtera. Hak dasar, termasuk hak dalam pelayanan kesehatan, dapat dibedakan menjadi hak dasar sosial dan hak dasar individual (Setyowati, 2022). Setiap warga Negara

memiliki hak untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Agar pelayanan tersebut dapat diperoleh secara optimal, negara memiliki tanggung jawab untuk menyediakan fasilitas kesehatan yang memadai, baik dari segi kuantitas maupun kualitas. Selain itu, negara bertanggung jawab mengembangkan sistem pelayanan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat. Hal ini ditegaskan dalam Pasal 28 H ayat (1) yang menyatakan bahwa “ setiap orang berhak hidup sejahtera lahir dan batin, bertempat tinggal dan mendapatkan lingkungan hidup yang baik dan sehat serta berhak memperoleh pelayanan kesehatan (Hutabalian, 2024).

Universal Health Coverage (UHC) adalah konsep pembangunan kesehatan global yang memastikan setiap individu memiliki akses ke pelayanan kesehatan yang adil, komprehensif, dan bermutu tanpa adanya hambatan finansial. UHC merupakan sistem jaminan kesehatan yang menjamin setiap warga negara mendapatkan akses setara ke layanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif berkualitas dengan biaya terjangkau. UHC mengandung dua elemen inti yaitu akses pelayanan kesehatan yang adil dan bermutu bagi setiap warga dan perlindungan risiko finansial ketika warga menggunakan pelayanan kesehatan (Huraerah, 2024).

Dalam meraih predikat UHC, sebuah daerah harus memenuhi dua kriteria utama yakni cakupan peserta minimal 98 persen dan tingkat keaktifan peserta minimal 80 persen. Salah satu kota yang telah resmi mengaktifkan Sistem Universal health Coverage (UHC) yaitu Makassar, artinya semua warganya kini dapat mengakses layanan kesehatan gratis tanpa masa tunggu setelah didaftarkan oleh pemerintah kota. Program ini merupakan hasil kerja sama Pemerintah Kota dan BPJS Kesehatan untuk memberikan perlindungan kesehatan menyeluruh bagi seluruh penduduknya, terutama yang kurang mampu. Kota Makassar kini termasuk dalam 19 Kabupaten/Kota di Provinsi Sulawesi Selatan yang sudah mencapai status UHC dari total 24 Kabupaten/Kota (Pemerintah Kota Makassar, 2025).

Perancangan skema penjaminan kesehatan bagi seluruh masyarakat tersebut juga tidak lepas dari agenda Pemerintahan Indonesia. Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) bertujuan memberikan kepastian jaminan kesehatan yang menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia untuk dapat hidup sehat, produktif dan sejahtera (Jaminan Kesehatan Nasional, 2016). Pemerintah Indonesia telah membentuk sebuah badan hukum publik untuk menyelenggarakan program jaminan kesehatan yang disebut dengan Badan Penyelenggaraan Jaminan Sosial (BPJS) yang termuat dalam (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 24 Tahun 2011) (Harahap et al., 2024).

Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan adalah badan hukum yang diberikan mandat oleh pemerintah untuk menyelenggarakan jaminan pemeliharaan kesehatan bagi seluruh masyarakat Indonesia. Program ini terutama ditujukan untuk Pegawai Negeri Sipil, penerima pensiun PNS dan TNI/POLRI, veteran, perintis kemerdekaan beserta keluarganya, badan usaha, serta masyarakat umum. BPJS kesehatan merupakan bagian dari program pemerintah dalam kerangka Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yang bertujuan memberikan perlindungan kesehatan secara menyeluruh bagi seluruh rakyat Indonesia

(Ardiyansyah et al., 2022). Kepesertaan BPJS Kesehatan memberikan banyak manfaat karena memberikan jaminan kesehatan bagi pasien sehingga pada saat masyarakat melakukan pemeriksaan kesehatan akan mengurangi rasa khawatir akan biaya yang akan dikeluarkan (Ningrum dan Oktariyanda, 2023).

Puskesmas, sebagai unit pelaksana kesehatan di bawah pengawasan Dinas Kesehatan Kabupaten atau Kota, terus berupaya meningkatkan kualitas layanannya. Pemerintah berupaya memberikan pelayanan terbaik di bidang kesehatan agar derajat kesehatan masyarakat dapat tercapai secara optimal di semua lapisan. Kehadiran Puskesmas diharapkan dapat memenuhi berbagai kebutuhan pelayanan kesehatan masyarakat secara efektif, sehingga masyarakat dapat dengan mudah mendapatkan pengobatan. Puskesmas memiliki tanggung jawab untuk terus meningkatkan kinerja dan kualitas pelayanannya sebagai lembaga pemerintah, dengan tujuan memastikan bahwa layanan yang diberikan tidak hanya memenuhi kebutuhan, keinginan, dan harapan masyarakat, tetapi juga memberikan kepuasan kepada pelanggan (Ginting et al., 2024).

Sebagai fasilitas kesehatan utama, puskesmas harus memberikan pelayanan yang berkualitas, adil dan setara bagi semua orang. Pelayanan yang diberikan adalah pelayanan kesehatan dasar yang penting bagi masyarakat dan berperan besar dalam meningkatkan kesehatan masyarakat. Pasien menilai pelayanan yang baik dan efektif adalah pelayanan yang nyaman, menyenangkan, dan ramah, sehingga memberikan kepuasan. Sementara itu penyedia layanan kesehatan menilai pelayanan yang baik dan efisien adalah pelayanan yang sesuai dengan standar pemerintah (Cahyono, 2021).

Puskesmas merupakan salah satu bentuk pelayanan kesehatan yang paling dekat dengan masyarakat. Selain berperan sebagai tempat pengobatan, puskesmas juga menjadi garda terdepan dalam membangun kepercayaan masyarakat terhadap sistem kesehatan nasional, termasuk dalam memberikan pelayanan kepada peserta BPJS Kesehatan. Ditengah perkembangan sistem jaminan kesehatan nasional, puskesmas memiliki peran yang penting sebagai penyelenggara pelayanan tingkat pertama yang tidak hanya dituntut untuk memberikan layanan medis, tetapi juga membina komunikasi efektif dan harmonis (Parnado et al., 2025).

Kepuasan merupakan perasaan senang atau kecewa seseorang yang muncul setelah membandingkan hasil produk yang difikirkan terhadap hasil yang diharapkan. Jika hasilnya dibawah harapan, maka pelanggan tidak puas. Jika hasilnya memenuhi harapan, pelanggan akan puas. Jika hasilnya melebihi harapan, pelanggan sangat puas atau senang. Kepuasan adalah perasaan yang dihasilkan dari mengevaluasi apa yang dirasakan dibandingkan dengan harapannya, yang memiliki kaitan dengan keinginan dan kebutuhan dari pelanggan tersebut pada sebuah produk atau layanan (Sasongko, 2021). Kepuasan pasien merupakan ungkapan emosi yang dapat berupa senang atau kecewa yang diharapkan atau diinginkan dengan hasil dari suatu produk pelayanan (Utami dan Lubis, 2021).

Menurut Kano, kualitas layanan yang diberikan oleh penyedia layanan tidak selalu sesuai dengan harapan atau keinginan konsumen, sehingga belum tentu

menghasilkan kepuasan konsumen. Hal ini terjadi karena konsumen kadang kadang tidak berjalan secara linear atau langsung sebanding dengan kualitas layanan yang diterima. Oleh karena itu, Kano membagi tiga bentuk dari kebutuhan atau persyaratan pelayanan yang akan memberikan pengaruh kepada kepuasan konsumen, yaitu Kebutuhan dasar (*must be*), Kebutuhan Kinerja (*one dimensional*) dan Kebutuhan Menarik (*attractive*) (Fariansyah et al., 2022).

Faktor kepuasan pasien sangat berpengaruh terhadap jumlah kunjungan pasien. Oleh karena itu, peningkatan kualitas pelayanan diperlukan agar dapat memberikan kepuasan kepada pasien. Kunjungan pasien menjadi salah satu indikator untuk menentukan apakah suatu layanan kesehatan, khususnya puskesmas perlu ditingkatkan kualitas pelayanannya (Sanjaya, 2023). Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan hal yang penting dalam mencapai kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah sejauh mana perasaan pasien terbentuk berdasarkan kinerja layanan kesehatan yang diterimanya setelah membandingkannya dengan harapan yang dimilikinya (Anton et al., 2021).

Pelayanan yang diberikan oleh puskesmas harus sesuai dengan kebutuhan dan harapan konsumen agar dapat menciptakan kepuasan pasien. Ketidapuasan pasien muncul karena adanya ketidaksesuaian antara pelayanan yang diberikan puskesmas dengan harapan konsumen, sehingga menimbulkan penilaian negatif dari konsumen terhadap layanan tersebut dan mengurangi keinginan mereka untuk menggunakan jasa puskesmas (Sari et al., 2021). Kualitas pelayanan kesehatan yang optimal dari puskesmas dapat secara langsung memengaruhi tingkat kepuasan pasien. Kepuasan pasien adalah respon pasien terhadap kesesuaian harapan pasien sebelum dan sesudah mereka menerima layanan kesehatan tersebut. Ketika pasien merasakan kepuasan terhadap pelayanan di puskesmas, hal ini akan menimbulkan rasa kepercayaan dan loyalitas mereka terhadap fasilitas kesehatan tersebut (Purwiningsih et al., 2023).

Loyalitas pelanggan adalah perilaku kesetiaan yang berhubungan dengan produk atau jasa. Pelanggan yang loyal cenderung melakukan pembelian produk atau jasa secara berkelanjutan karena mereka puas dan percaya terhadap layanan yang diberikan. Pelanggan yang setia sangat menguntungkan terhadap layanan terutama dalam menghadapi persaingan yang ketat, karena mereka cenderung merekomendasikan produk atau jasa tersebut kepada teman dan keluarga (Renea et al., 2023).

Loyalitas pasien merujuk pada kecenderungan pasien untuk kembali ke puskesmas yang sama serta merekomendasikannya kepada orang lain. Hal ini menjadi faktor yang penting bagi puskesmas dalam mempertahankan keunggulan (Rahardian et al., 2025). Loyalitas yang tinggi berkaitan erat dengan perubahan dan manfaat penyedia layanan. Oleh karena itu, layanan kesehatan wajib memahami keinginan serta kebutuhan pasien saat ini, karena pasien yang tidak puas cenderung beralih ke layanan kesehatan lain yang menawarkan fasilitas dan pelayanan yang baik (Fardiansyah et al., 2022).

Minat kunjungan ulang pasien dipengaruhi oleh pengalaman pertama, sehingga kualitas pelayanan yang baik mendorong pasien untuk datang kembali, sedangkan ketidakpuasan bisa menyebabkan keluhan atau berhenti berkunjung

(Rohmah et al., 2024). Pasien menginginkan layanan yang aman, nyaman, terjangkau, dan mudah diakses sesuai harapan. Kepuasan dari terpenuhinya kebutuhan ini meningkatkan loyalitas dan kemauan pasien merekomendasikan rumah sakit. Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan yang baik meningkatkan kemungkinan loyalitas dan rekomendasi (Azrini et al., 2024).

Pengalaman pelayanan yang baik dan berkualitas akan menciptakan kepuasan mendalam bagi pasien. Kepuasan pasien adalah tolak ukur utama dalam menilai mutu pelayanan kesehatan. Pasien yang merasa puas cenderung memiliki persepsi yang baik terhadap fasilitas kesehatan, memilih untuk kembali jika membutuhkan perawatan lanjutan, serta dengan senang hati merekomendasikan tempat tersebut kepada orang-orang terdekat mereka. Peningkatan kepuasan pasien dapat diwujudkan melalui pelayanan kesehatan yang komprehensif, meliputi upaya promotif, preventif dan rehabilitatif (Sitepu dan Kosasih, 2024).

Kesehatan adalah salah satu aspek penting yang menentukan kualitas hidup dan kesejahteraan masyarakat. Namun, masih banyak individu atau kelompok yang belum memperoleh akses yang cukup terhadap layanan kesehatan, baik dari segi biaya, fasilitas, maupun informasi tentang pentingnya pemeriksaan kesehatan secara teratur. Individu yang rutin melakukan pemeriksaan kesehatan cenderung memiliki kesadaran lebih baik mengenai kondisi kesehatannya dan lebih disiplin dalam menerapkan gaya hidup sehat (Mayasari et al, 2021).

Salah satu langkah untuk mendeteksi adanya gangguan pada tubuh adalah dengan melakukan pemeriksaan kesehatan secara rutin, yang bertujuan untuk mencegah serta mengobati penyakit secara dini. Tujuan utama dari pemeriksaan ini adalah mengurangi risiko penyakit dan menjalankan pengobatan dengan cara lebih efektif. Proses identifikasi dilakukan untuk memastikan ada tidaknya penyakit. Salah satu wujud kegiatan promotif dan pemeriksaan kesehatan gratis adalah deteksi dini penyakit yang tujuannya meningkatkan kesadaran masyarakat akan pentingnya melakukan pemeriksaan kesehatan secara berkala sebagai bagian dari upaya promotif dan preventif (Wahyuni et al., 2025).

Melakukan pemeriksaan secara rutin sangat penting agar masyarakat dapat mengenali secara dini jika terdapat penyakit yang dialami. Semakin cepat penyakit terdeteksi, maka pengobatan yang diberikan bisa dilakukan lebih awal dan efektif. Dengan demikian, risiko penyakit semakin parah yang dapat menghambat proses pengobatan dapat diminimalkan. Pemeriksaan kesehatan sebaiknya dilakukan secara teratur oleh semua kalangan kelompok usia, baik yang masih muda maupun yang telah lanjut usia (Sawidi et al., 2025).

Munculnya gejala suatu penyakit dapat dicegah dengan melakukan pemeriksaan rutin. Tiga masalah kesehatan penting diantaranya bertambahnya penyakit tidak menular, penyakit infeksi dan kemunculan penyakit yang seharusnya sudah berhasil diatasi. Menurut Tam T. Ngo et al, manfaat pemeriksaan rutin membantu memberikan informasi tentang status kesehatan pengguna layanan, mendeteksi penyakit secara dini, dan membantu merencanakan pengobatan tepat waktu, terutama untuk penyakit tidak menular seperti kanker atau penyakit kardiovaskular (Kementerian Kesehatan 2024). Pemeriksaan kesehatan ini memiliki peranan yang penting, berdasarkan data menunjukkan bahwa lebih dari 600 ribu

warga Indonesia meninggal akibat penyakit kardiovaskular, termasuk stroke, yang sering kali disebabkan oleh gaya hidup kurang sehat dan sebenarnya dapat dicegah melalui pemeriksaan kesehatan secara rutin (Kementerian Kesehatan, 2025).

Tingginya prevalensi penyakit kardiovaskular di Indonesia disebabkan oleh perubahan gaya hidup yang tidak sehat, seperti merokok, pola makan yang tidak seimbang, hipertensi, obesitas, diabetes mellitus dan kurangnya aktivitas fisik. Perilaku ini merupakan salah satu penyebab utama terjadi penyakit jantung koroner (PJK). Dilaporkan bahwa, 50% penderita PJK berpotensi mengalami henti jantung mendadak atau *sudden cardiac death*. Menurut dr. Siti Nabila Tarmizi, Direktur P2PTM, survei *Institute for Health Metrics and Evaluation* (IHME) menunjukkan bahwa penyakit jantung iskemik tetap menjadi penyebab utama kematian global pada 2019 dan 2021, meskipun ada penurunan sedikit dalam jumlah kematian. Di Indonesia, penyakit stroke adalah penyebab kematian terbesar, dengan penurunan dari 21,8% pada 2019 menjadi 18,49% pada 2021, diikuti oleh penyakit jantung iskemik (Kementerian Kesehatan, 2024).

Menurut dr. Siti Nadia Tarmizi, ada empat perilaku masyarakat yang dapat meningkatkan risiko penyakit jantung, yaitu merokok, kurang berolahraga, kurang mengonsumsi buah dan sayur dan konsumsi gula, garam dan lemak secara berlebihan. Penyakit jantung adalah penyebab utama kematian di dunia selama 20 tahun terakhir. Kematian akibat penyakit jantung secara global mencapai hingga 18,6 juta setiap tahunnya. Angka kematian tersebut diperkirakan akan meningkat menjadi 20,5 juta pada 2020 dan 24,2 juta pada 2030. *President of Indonesia Heart Association* dr. Radityo Prakoso menjelaskan bahwa penyakit jantung iskemik berkontribusi terhadap persentase kematian tertinggi di antara berbagai penyakit jantung. Selain itu, penyakit jantung tidak hanya ditemukan pada usia tua, tetapi juga pada usia muda (Kementerian Kesehatan, 2024).

Pada kelompok dewasa dan lanjut usia, data menunjukkan bahwa sekitar 33,6% penduduk usia ≥ 20 tahun memiliki aktivitas fisik yang rendah, 30,92% merokok, 23,4% mengalami obesitas dan 30,8% penduduk usia ≥ 18 tahun memiliki hipertensi. Kelompok usia 18-59 tahun dengan prevalensi diabetes mellitus yang di diagnose oleh dokter mencapai 1,6%, sementara 10% memiliki kadar gula darah diatas normal. Angka ini lebih tinggi pada kelompok lansia, dengan prevalensi diabetes mellitus 6,5% dan gula darah abnormal sebesar 24,3% (Kementerian Kesehatan, 2025)

Sebagian besar faktor risiko, kondisi pra-penyakit dan penyakit ini dapat dicegah atau ditangani secara dini melalui pemeriksaan kesehatan srutin. Data kementerian Kesehatan Tahun 2023 menunjukkan bahwa hanya 39,87% penduduk yang telah melakukan skrining penyakit tidak menular. Selain itu, sebanyak 32,6% penduduk usia >20 tahun tidak pernah memeriksa tekanan darah, 80,82% tidak pernah mengukur lingkar perut, 35,61% tidak memantau berat badan, 61,6% tidak memeriksa kadar kolesterol, dan 62,6% tidak pernah memeriksakan kadar gula darah (Kementerian Kesehatan, 2025).

Mulai tahun ini, pemerintah mengeluarkan program baru yang dimana setiap masyarakat yang berulang tahun dapat memeriksakan kesehatannya secara gratis

di seluruh puskesmas. Program ini berjudul Cek Kesehatan Gratis (CKG) tujuannya untuk mendorong masyarakat agar lebih peduli terhadap kesehatannya melalui deteksi dini terhadap berbagai penyakit sehingga dapat mencegah dan menangani faktor risiko, mempermudah pengobatan serta mengurangi biaya perawatan kesehatan. Program ini bertujuan memberikan dua rekomendasi kepada masyarakat. Bagi masyarakat yang dalam kondisi sehat, akan diberikan panduan untuk menjaga pola hidup sehat. Sedangkan bagi mereka yang terdeteksi memiliki penyakit tertentu akan diberikan pelayanan medis (Kementerian Kesehatan, 2025).

Menteri Kesehatan Budi Gunadi menegaskan bahwa masyarakat Indonesia dapat menggunakan layanan pemeriksaan kesehatan gratis walaupun bukan peserta BPJS Kesehatan. Program ini bertujuan memperluas akses layanan kesehatan untuk seluruh lapisan masyarakat. Masyarakat diimbau memanfaatkan program ini sebagai langkah awal menjaga kesehatan. Pemeriksaan ini hanya mencakup skrining awal, dan jika ditemukan kondisi tertentu, pasien mungkin perlu dirujuk untuk penanganan lebih lanjut di rumah sakit. Dalam situasi tersebut, kepesertaan BPJS sangat dianjurkan untuk membantu meringankan biaya perawatan medis lanjutan (KemenPan-RB).

Transformasi digital di sektor kesehatan saat ini membuka berbagai peluang baru dalam penyediaan layanan dan informasi kesehatan. Salah satu langkah inovatif yang diambil adalah peluncuran aplikasi Satu Sehat oleh Kementerian Kesehatan Republik Indonesia, yang bertujuan mengintegrasikan data rekam medis masyarakat secara nasional. Aplikasi ini memudahkan masyarakat untuk mengakses informasi kesehatan pribadi, riwayat vaksinasi, hasil pemeriksaan laboratorium, serta layanan fasilitas kesehatan secara daring (Mayasari et al., 2025).

Adapun pemeriksaan yang diberikan pada program CKG yaitu pemeriksaan diabetes, hipertensi, kesehatan gigi dan mata, serta screening penyakit degeneratif seperti kanker serviks dan kanker payudara. Program ini juga dirancang memiliki tata kelola dalam menindaklanjuti hasil pemeriksaan kesehatan. Selain itu, semua catatan rekam medis pemeriksaan juga tercatat dalam aplikasi 'Satu Sehat'. Pemerintah menyadari bahwa sebagian besar beban BPJS Kesehatan disebabkan oleh klaim terkait penyakit berat yang sebenarnya bisa dihindari melalui deteksi dini. Oleh karena itu, diharapkan program CKG ini mampu berperan sebagai sistem peringatan dini kesehatan nasional yang memberikan dampak positif dalam menurunkan beban keuangan BPJS Kesehatan (Dara, 2025).

Dengan adanya program Cek Kesehatan Gratis ini, pemerintah ingin mengubah paradigma layanan kesehatan dari pendekatan kuratif (mengobati setelah sakit) menjadi preventif (pencegahan). Deteksi dini penyakit membantu penanganan yang lebih cepat dan mengurangi beban biaya kesehatan. (Kementerian Kesehatan, 2025). Pada tahun 2023 jumlah pembiayaan untuk penyakit katastropik (penyakit yang memerlukan biaya pengobatan yang tinggi dan dapat mengancam jiwa) mengalami peningkatan yang mencapai Rp.34,8 triliun, penyakit kardiovaskular (jantung dan stroke) menjadi penyakit dengan pembiayaan terbesar, yakni Rp. 22,8 triliun dalam program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) (Kementerian Kesehatan 2024).

Berdasarkan latar belakang tersebut peneliti tertarik untuk melakukan penelitian terkait kepuasan pasien pada pelayanan Cek Kesehatan Gratis di Puskesmas Tamalanrea Indah, kepuasan pasien merupakan indikator yang penting dalam mengevaluasi kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh puskesmas. Dengan menganalisis kepuasan pasien, kita dapat memahami sejauh mana pelayanan Cek Kesehatan Gratis (CKG) memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat, yang pada akhirnya dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan secara keseluruhan. Selain itu dengan menganalisis kepuasan pasien juga membantu mengetahui sejauh mana pasien merasa puas sehingga mereka terdorong untuk merekomendasikan pelayanan cek kesehatan gratis kepada orang lain dan memiliki keinginan untuk berkunjung kembali. Program ini merupakan inisiatif dari pemerintah yang penting dalam upaya preventif dan promotif kesehatan. Program ini bertujuan untuk mendeteksi dini berbagai penyakit, terutama penyakit tidak menular seperti kardiovaskular, yang prevalensinya masih tinggi di Indonesia.

Puskesmas merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan program Cek Kesehatan Gratis. Lokasi penelitian dipilih berdasarkan hasil survey awal yang dilakukan di dua puskesmas yang berbeda, Puskesmas Tamalanrea menunjukkan jumlah pendaftar program Cek Kesehatan Gratis (CKG) yang paling tinggi dengan total pendaftar 327 orang dan total kehadiran 187 orang. Tingginya angka pendaftar ini memberikan potensi yang besar untuk memberikan data yang representatif dan relevan terkait dengan kepuasan pasien terhadap pelayanan CKG.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian permasalahan diatas, maka dapat dirumuskan masalah yang diteliti yaitu:

1. Apakah terdapat hubungan antara kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang pada pelayanan cek kesehatan gratis di Puskesmas Tamalanrea?
2. Apakah terdapat hubungan antara kepuasan pasien terhadap merekomendasikan pelayanan cek kesehatan gratis di Puskesmas Tamalanrea?
3. Apakah terdapat hubungan antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien di pelayanan cek kesehatan gratis di Puskesmas Tamalanrea?

1.3 Tujuan Penelitian

1.2.1 Tujuan Umum

Untuk mengetahui bagaimana hubungan kepuasan pasien dengan minat kunjungan ulang merekomendasikan dan loyalitas pasien di pelayanan Cek Kesehatan Gratis di Puskesmas Tamalanrea Tahun 2026.

1.2.2 Tujuan Khusus

- a. Hubungan kepuasan pasien terhadap minat kunjungan ulang di pelayanan cek kesehatan gratis di Puskesmas Tamalanrea
- b. Hubungan kepuasan pasien terhadap merekomendasikan di pelayanan cek kesehatan gratis di Puskesmas Tamalanrea

- c. Hubungan kepuasan pasien dengan loyalitas pasien di pelayanan cek kesehatan gratis di Puskesmas Tamalanrea.

1.4 Manfaat Penelitian

Adapun manfaat penelitian ini adalah:

1.4.1 Manfaat Ilmiah

Memberikan kontribusi untuk mengembangkan ilmu pengetahuan baru tentang hubungan antara kepuasan pasien dan perilaku niat merekomendasikan serta kunjungan ulang di pelayanan cek kesehatan gratis di Puskesmas Tamalanrea. Menambah referensi bagi penelitian berikutnya yang ingin memahami kepuasan pasien dan loyalitas di pelayanan cek kesehatan gratis.

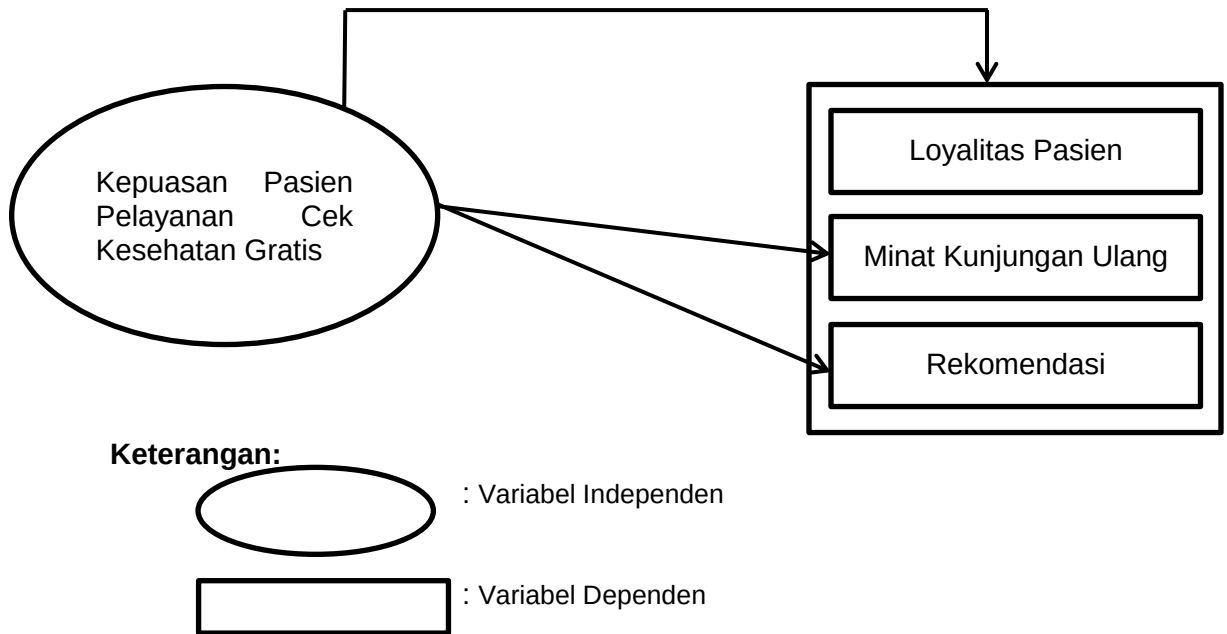
1.4.2 Manfaat Institusi

Memberikan rekomendasi pembaharuan bagi Puskesmas Tamalanrea tentang kepuasan dan loyalitas pasien terhadap pelayanan Cek Kesehatan Gratis.

1.4.3 Manfaat Praktis

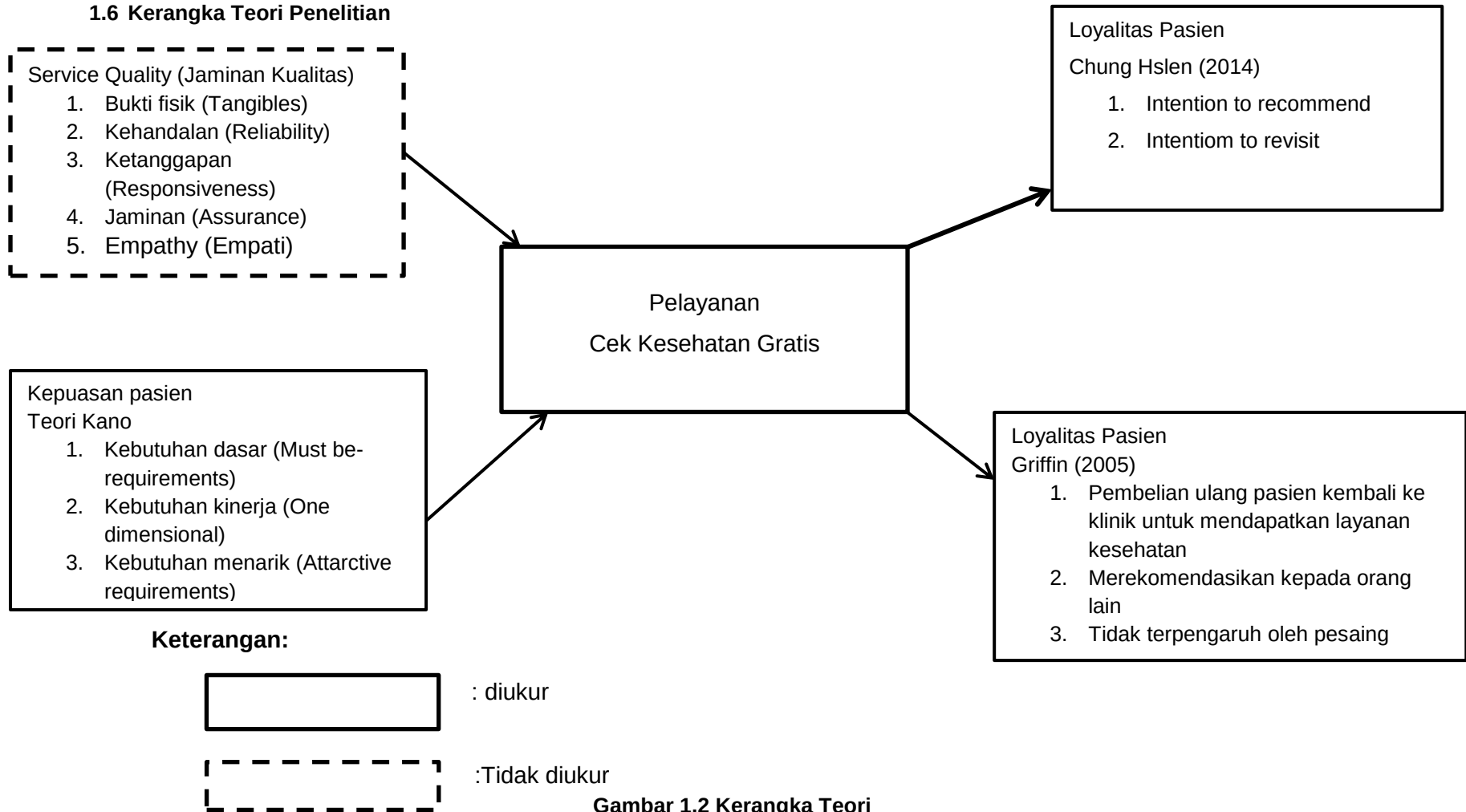
Memberikan pelayanan cek kesehatan gratis yang nyaman dan aman. Meningkatkan kepuasan dan loyalitas pasien terhadap pelayanan cek kesehatan yang diberikan.

1.5 Kerangka Konsep Penelitian



Gambar 1.1 Kerangka Konsep

1.6 Kerangka Teori Penelitian



Gambar 1.2 Kerangka Teori

1.7 Hipotesisi Penelitian

Hipotesis Null (H_0)

- a. Tidak ada hubungan signifikan antara kepuasan pasien dengan minat kunjungan ulang pada pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas tamalanrea
- b. Tidak ada hubungan signifikan antara kepuasan pasien dengan merekomendasikan pada pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas tamalanrea
- c. Tidak ada hubungan signifikan antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien pada pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas tamalanrea

Hipotesis Alternatif (H_a)

- a. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan minat kunjungan ulang pada pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas tamalanrea
- b. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan merekomendasikan pada pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas tamalanrea
- c. Terdapat hubungan yang signifikan antara kepuasan pasien dengan loyalitas pasien pada pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas tamalanrea

1.8 Definisi Operasional dan Kriteria Objektif

1.8.1 Kepuasan Pasien

- a. Definisi operasional

Kepuasan pasien merupakan *outcome* atau keluaran layanan kesehatan yang sangat penting. Kepuasan pasien tidak hanya menjadi tolak ukur keberhasilan pelayanan, melainkan juga salah satu tujuan utama dari upaya peningkatan mutu layanan kesehatan. ketika pasien menerima layanan, mereka memiliki harapan tertentu mengenai kualitas layanan yang mereka dapatkan. Kepuasan pasien juga diartikan sebagai tingkat perasaan yang muncul setelah pasien mendapatkan layanan kesehatan, yang muncul sebagai hasil dari perbandingan antara kinerja layanan yang mereka dapatkan dengan harapan awal mereka (Laila et al., 2024).

Apabila layanan yang diberikan memenuhi atau melampaui harapan pasien, mereka akan merasa puas dan cenderung lebih sering kembali memanfaatkannya. Sebaliknya, jika pelayanan tidak sesuai harapan, pasien akan kecewa, yang dapat berakibat negatif terhadap tingkat kepuasan mereka (Laila et al., 2024).

Indikator dalam menilai kepuasan yaitu Kebutuhan Mendasar (*Must be*), pelanggan menjadi tidak puas apabila kinerja dari kategori tersebut rendah. Tetapi kepuasan pelanggan tidak akan meningkat jauh diatas netral meskipun kinerja dari kategori tersebut tinggi (Rizki et al., 2021). Kebutuhan kinerja (*One dimensional*), yaitu tingkat kepuasan kosnumen sebanding dengan kinerja atribut tersebut. Semakin baik kinerja atribut, semakin besar pula kepuasan yang

dirasakan konsumen (Hasan dan Zaky, 2021). Kebutuhan menarik (*Attractive*), Kebutuhan menarik yaitu tingkat kepuasan pelanggan akan menjadi sangat tinggi dengan meningkatnya kinerja atribut akan tetapi penurunan kinerja atribut tidak akan menyebabkan penurunan tingkat kepuasan (Utami dan Lubis, 2021).

Jumlah pertanyaan kuesioner masing masing kategori terdiri dari lima pertanyaan. Kuesioner di adopsi dari skripsi lalu dikembangkan, kemudian dimodifikasi agar sesuai dengan karakteristik pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas tamalanrea.

- b. Alat ukur
Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala likert, jumlah pertanyaan 15. Range nilai pada kuesioner yaitu:
 - 4 :jika responden menjawab “sangat puas”
 - 3 : jika responden menjawab “puas”
 - 2 :jika responden menjawab “tidak puas”
 - 1 :jika responden menjawab “sangat tidak puas”
- c. Kriteria objektif
 Puas : skor rata rata jawaban responden $\geq$ median (56)
 Tidak Puas : skor rata rata jawaban responden $<$ median (56)
- d. Skala
Ordinal

1.8.2 Minat Kunjungan Ulang

- a. Definisi operasional
 Minat Kunjungan adalah pemanfaatan kembali penggunaan fasilitas kesehatan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan maupun dalam bentuk kegiatan lain (Rohmah et al., 2024). Minat kunjungan ulang pasien ke fasilitas pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh aksesibilitas, kualitas pelayanan, serta ketersediaan alat yang lengkap difasilitas tersebut. Pelayanan yang diberikan juga berhubungan dengan minat kunjungan ulang karena pengalaman positif selama pelayanan menciptakan kepuasan yang mendorong pasien untuk kembali. Sedangkan pelayanan yang buruk justru menimbulkan kekurangan minat pasien untuk kembali (Bregida et al., 2021).
- b. Alat ukur
 Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala likert, jumlah pertanyaan 5. Range nilai pada kuesioner yaitu:
 - 4 :jika responden menjawab “sangat setuju”
 - 3 : jika responden menjawab “setuju”
 - 2 :jika responden menjawab “tidak setuju”
 - 1 :jika responden menjawab “sangat tidak setuju”
- c. Kriteria objektif
 Tinggi : skor rata rata jawaban responden $\geq$ median (19)
 Rendah : skor rata rata jawaban responden $<$ median (19)

- d. Skala
Ordinal

1.8.3 Merekomendasikan

- a. Definisi operasional

Merekomendasikan produk terhadap orang lain, ketika konsumen mendorong orang lain untuk membeli produk atau jasa dari perusahaan, sehingga secara tidak langsung melakukan pemasaran dan menarik konsumen baru bagi perusahaan. Menunjukkan kekebalan dari daya tarik produk sejenis pesaing, konsumen memiliki komitmen kuat dan terus menggunakan jasa secara rutin (Hasanah, 2020).

- b. Alat ukur

Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala likert, jumlah pertanyaan 5. Range nilai pada kuesioner yaitu:

- 4 : jika responden menjawab “sangat setuju”
- 3 : jika responden menjawab “setuju”
- 2 : jika responden menjawab “tidak setuju”
- 1 : jika responden menjawab “sangat tidak setuju”

- c. Kriteria objektif

Merekomendasi : skor rata rata jawaban responden $\geq$ median (20)

Tidak Merekomendasi : skor rata rata jawaban responden $<$ median (20)

- d. Skala
Ordinal

1.8.4 Loyalitas Pasien

- a. Definisi operasional

Loyalitas didefinisikan sebagai pola perilaku pembelian berulang dari pengambil keputusan, yang memilih satu atau lebih merek alternative dari berbagai opsi sejenis, sebagai hasil dari proses psikologis. Loyalitas pasien muncul langsung dari tingkat kepuasan yang mereka rasakan. Pasien loyal adalah mereka yang secara konsisten memilih dan memanfaatkan layanan kesehatan dari penyedia tertentu (Sitepu et al., 2024). Adapun indikator menilai loyalitas pasien yaitu minat kunjungan ulang dilihat dari pembelian ulang pasien, kembali ke klinik untuk mendapatkan layanan kesehatan. Melakukan pembelian secara teratur, pelanggan yang telah melakukan pembelian suatu produk atau jasa sebanyak dua kali atau lebih (Putri et al., 2025).

Rekomendasi atau merekomendasikan produk atau jasa terhadap orang lain, konsumen mendorong orang lain agar membeli barang atau jasa yang digunakan dari perusahaan tersebut. Secara langsung mereka telah melakukan pemasaran untuk perusahaan dan membawa konsumen kepada perusahaan. Jumlah pertanyaan kuesioner masing masing kategori terdiri dari lima pertanyaan.

Kuesioner di adopsi dari skripsi lalu dikembangkan, kemudian dimodifikasi agar sesuai dengan karakteristik pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas tamalanrea.

b. Alat ukur

Penilaian dilakukan dengan menggunakan skala likert, jumlah pertanyaan 10. Range nilai pada kuesioner yaitu:

- 4 : jika responden menjawab "sangat setuju"
- 3 : jika responden menjawab "setuju"
- 2 : jika responden menjawab "tidak setuju"
- 1 : jika responden menjawab "sangat tidak setuju"

c. Kriteria objektif

Loyal : skor rata rata jawaban responden $\geq$ median (39)

Tidak Loyal : skor rata rata jawaban responden $<$ median (39)

d. Skala

Ordinal

BAB II METODE PENELITIAN

2.1 Jenis Penelitian

Penelitian ini menggunakan desain kuantitatif dengan pendekatan analitik. Desain penelitian kuantitatif yang dipilih adalah *cross sectional*, variabel independen (kepuasan pasien) dan variabel dependen (minat kunjungan ulang, rekomendasi dan loyalitas pasien) dikumpulkan pada waktu yang bersamaan. Data dikumpulkan menggunakan kuesioner yang diberikan kepada pasien dan dilengkapi dengan wawancara kepada pasien yang telah mendapatkan pelayanan cek kesehatan gratis di Puskesmas Tamalanrea. Tujuan penelitian adalah untuk menganalisis tingkat kepuasan pasien dengan loyalitas pasien tentang pelayanan cek kesehatan gratis.

2.2 Lokasi dan Waktu Penelitian

2.2.1 Lokasi

Penelitian ini dilakukan di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar Tahun 2026. Pemilihan lokasi ini didasarkan pada tingginya angka pasien yang melakukan pelayanan cek kesehatan gratis di Puskesmas Tamalanrea.

2.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan pada bulan Oktober 2025 – Maret Tahun 2026, dimulai sejak proposal disetujui, untuk proses persiapan, uji validitas, dan reliabilitas instrumen, pengumpulan data, pengolahan dan analisis data hingga penyusunan laporan.

2.3 Populasi dan Sampel

2.3.1 Populasi

Populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien yang menerima pelayanan cek kesehatan gratis di Puskesmas Tamalanrea. berdasarkan data awal yang diambil total populasi pelayanan cek kesehatan gratis dari periode Februari - Mei 2025 sebanyak 187 orang. Penelitian ini menggunakan 135 responden ditarik menggunakan rumus slovin pada tingkat kesalahan 5%.

2.3.2 Sampel

Sampel pada penelitian ini adalah sebagian dari populasi yang dipilih menggunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan teknik pengambilan sampel dimana responden dipilih secara kebetulan atau berdasarkan kemudahan akses, bukan secara acak dari seluruh populasi.

Kriteria responden:

1. Pasien yang telah menggunakan pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas tamalanrea
2. Pasien yang bersedia mengisi kuesioner dan berpartisipasi dalam penelitian.

2.4 Alat, Bahan dan Cara Kerja

2.4.1 Kuesioner

Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini merupakan instrumen untuk mengukur variabel yang diteliti. Penelitian ini menggunakan Skala likert, skala likert merupakan skala yang digunakan untuk mengukur persepsi, sikap atau pendapat seseorang atau kelompok mengenai sebuah peristiwa atau fenomena sosial (Anisah & Puspasari, 2024). Pada kategori

kepuasan menggunakan skala likert (1: sangat tidak puas, 2: tidak puas, 3: puas, 4: sangat puas). Kategori minat kunjungan ulang dan rekomendasi menggunakan skala likert (1: sangat tidak setuju, 2: tidak setuju, 3: setuju, 4: sangat setuju).

Kuesioner ini dikembangkan dengan mengadaptasi dari beberapa skripsi dan jurnal kemudian di modifikasi agar sesuai dengan konteks spesifik tentang pelayanan cek kesehatan gratis.

Tabel 2. 1 Daftar Pertanyaan Kuesioner Berdasarkan Kategori Kano

A. <i>Must be</i> (Kebutuhan Dasar)		
No	Pertanyaan	Referensi
1.	Apakah anda merasa puas dengan fasilitas puskesmas (ruang tunggu nyaman dan wangi, ruang pemeriksaan sejuk/dingin, toilet, tempat pendaftaran) terlihat bersih dan terawat dengan baik?	(Gunawan et al., 2020) dan (Bilatula et al., 2023)
2.	Apakah anda merasa puas dengan kondisi dan kelengkapan peralatan (tensimeter, termometer, timbangan badan, Easy Touch GCU) yang digunakan untuk cek kesehatan gratis?	(Gunawan et al., 2020) dan (Bilatula et al., 2023)
3.	Apakah anda merasa puas dengan petugas puskesmas (dokter, perawat, tenaga kesehatan lainnya) yang berpenampilan rapi saat melayani cek kesehatan gratis?	(Gunawan et al., 2020) dan (Bilatula et al., 2023)
4.	Apakah anda merasa aman dan nyaman selama menjalani pemeriksaan layanan cek kesehatan gratis?	(Gunawan et al., 2020) dan (Bilatula et al., 2023)
5.	Apakah anda merasa puas pada Informasi (jelas dan mudah) yang diberikan tentang prosedur pelayanan Cek Kesehatan Gratis dan jenis pemeriksaan?	(Gunawan et al., 2020)
B. <i>One Dimensional</i> (Kebutuhan Kinerja)		
No	Pertanyaan	Referensi
1.	Apakah anda merasa puas pada petugas kesehatan (perawat, petugas administrasi/loket dan lain lainnya) yang cepat merespon ketika anda membutuhkan bantuan?	(Bilatula et al., 2023)
2.	Apakah anda merasa puas pada kecepatan pelayanan cek kesehatan gratis?	(Bilatula et al., 2023)
3.	Apakah anda puas dengan proses pendaftaran pelayanan cek kesehatan gratis yang tidak berbelit belit?	(Gunawan et al., 2020) dan (Bilatula et al., 2023)
4.	Apakah anda merasa puas terhadap sikap ramah dan sopan dari petugas kesehatan selama proses pemeriksaan cek kesehatan gratis?	(Bilatula et al., 2023)
5.	Apakah anda merasa puas pada jawaban yang diberikan oleh dokter dan penjelasan terkait hasil pemeriksaan kesehatan?	(Gunawan et al., 2020) dan (Bilatula et al., 2023)
C. <i>Attractive</i> (Kebutuhan Menarik)		

No	Pertanyaan	Referensi
1.	Seberapa puas anda jika diberikan reward/hadiah ketika rutin mengecek kesehatan di puskesmas?	(Yumni et al., 2023)
2.	Seberapa puas anda jika puskesmas menyediakan air mineral pada menunggu waktu pemeriksaan?	(Aturrohmah,2024)
3.	Seberapa puas anda jika petugas kesehatan memberikan pengingat (WhatsApp atau sms) atau informasi jadwal pemeriksaan selanjutnya?	(Yohana, 2023)
4.	Seberapa puas anda jika puskesmas menyediakan brosur edukasi kesehatan setelah pemeriksaan?	(Aturrohmah,2024)
5.	Seberapa puas anda jika puskesmas memiliki playground/taman bermain untuk anak?	(Yumni et al., 2023)

Tabel 2. 2 Daftar Pertanyaan Kuesioner Berdasarkan Kategori Loyalitas

A. Minat Kunjungan Ulang		
No	Pertanyaan	Referensi
1.	Saya akan kembali menggunakan pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas	(Widyaningrum et al., 2023)
2.	Saya merasa puas dengan pelayanan yang saya terima sehingga mendorong saya untuk berkunjung kembali	(Bilatula et al., 2023)
3.	Fasilitas bersih dan nyaman meningkatkan minat saya berkunjung kembali	Bilatula et al., 2023)
4.	Saya akan menggunakan pelayanan cek kesehatan gratis karena lokasi dekat dengan tempat tinggal saya	(Yohana, 2023)
5.	Program Cek Kesehatan Gratis sangat bermanfaat untuk saya	(Yohana, 2023)
B. Merekomendasikan		
No	Pertanyaan	Referensi
1.	Saya akan merekomendasikan pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas kepada keluarga	(Widyaningrum et al., 2023)
2.	Saya akan merekomendasikan pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas kepada teman atau kerabat	(Widyaningrum et al., 2023)
3.	Saya akan merekomendasikan pelayanan cek kesehatan gratis karena tidak dikenakan biaya apapun selama pemeriksaan	(Widyaningrum et al., 2023)
4.	Saya akan menyampaikan pengalaman positif saya mengenai pelayanan cek kesehatan gratis di puskesmas kepada orang lain	(Widyaningrum et al., 2023)

-
- | | |
|----|---|
| 5. | Saya merekomendasikan Puskesmas (Widyaningrum et al., tamalanrea Indah untuk melakukan cek kesehatan gratis karena petugas yang ramah dan sopan 2023) |
|----|---|
-

2.4.2 Handphone

Handphone digunakan sebagai perangkat dalam mengumpulkan data dan informasi pasien, dan sebagai alat dokumentasi penelitian.

2.4.3 Laptop

Laptop digunakan untuk mengolah dan menganalisis data penelitian

2.5 Pengumpulan Data

2.5.1 Data Primer

Data primer diperoleh langsung dari subjek penelitian, pengumpulan data primer pada penelitian ini sebanyak 135 orang responden yang berkunjung dan menggunakan pelayanan Cek Kesehatan Gratis di Puskesmas Tamalanrea Kota Makassar melalui wawancara menggunakan kuesioner. Penyebaran kuesioner dilakukan dari tanggal 7 Januari – 21 Februari 2026 menggunakan kuesioner *online* dan *offline*. Jenis kuesioner yang digunakan yaitu kuesioner tertutup, daftar pertanyaan dengan alternatif jawaban telah disediakan oleh peneliti, responden hanya perlu memilih jawaban yang paling sesuai dengan kondisi mereka. Metode pengumpulan data yaitu peneliti mengisi kuesioner berdasarkan hasil wawancara dengan responden mengenai pelayanan cek kesehatan gratis dan juga responden mengisi kuesioner secara mandiri.

2.5.2 Data Sekunder

Data sekunder dalam penelitian ini adalah data yang diperoleh dari profil Puskesmas dan data kunjungan pasien.

2.5.3 Validitas dan reliabilitas instrumen

Instrumen yang valid merupakan alat ukur yang digunakan untuk mendapatkan data (mengukur) itu valid. Valid artinya instrumen tersebut dapat digunakan untuk mengukur apa yang seharusnya diukur, sedangkan instrumen yang reliabel adalah instrumen yang digunakan beberapa kali untuk mengukur obyek yang sama, akan menghasilkan data yang sama. Menggunakan instrumen yang valid dan reliabel dalam pengumpulan data, maka diharapkan hasil penelitian akan menjadi valid dan reliabel. Jadi instrumen yang valid dan reliabel adalah syarat untuk mendapatkan hasil penelitian yang valid dan reliabel (Sugiyono, 2023). Tempat melakukan uji validitas yaitu di Puskesmas Tamalanrea Jaya Kota Makassar, sebanyak 30 responden.

Metode pengambilan keputusan untuk uji validitas pada penelitian ini berdasarkan nilai korelasi, sehingga harus dicari terlebih dahulu nilai r tabelnya. Selanjutnya, dibandingkan nilai r tabel dengan r hitung. Jika r hitung $< r$ tabel, maka item dinyatakan tidak valid. Jika r hitung $> r$ tabel, maka item dinyatakan valid. Nilai signifikansi ,0,05. Uji reliabilitas kuesioner dalam penelitian ini menggunakan uji *Cronbach's Alpha*.

Kuesioner dikatakan reliabel dan konsisten jika nilai *Cronbach's Alpha* > 0,6 (Yudita dan Sugiyono, 2021)

Tabel 2. 3 Hasil Uji Validitas Variabel Independen (Kepuasan Pasien)

Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel n=30 $\alpha=5\%$	P (sig.)	Kesimpulan
P1	0,507	0,361	0,004	Valid
P2	0,505	0,361	0,004	Valid
P3	0,524	0,361	0,003	Valid
P4	0,538	0,361	0,002	Valid
P5	0,579	0,361	0,001	Valid
P6	0,547	0,361	0,002	Valid
P7	0,509	0,361	0,004	Valid
P8	0,514	0,361	0,004	Valid
P9	0,606	0,361	0,000	Valid
P10	0,516	0,361	0,004	Valid
P11	0,548	0,361	0,002	Valid
P12	0,502	0,361	0,005	Valid
P13	0,591	0,361	0,001	Valid
P14	0,571	0,361	0,001	Valid
P15	0,530	0,361	0,003	Valid

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 2. 4 Hasil Uji Validitas Variabel Dependen (Loyalitas Pasien)

Pertanyaan	r-Hitung	r-Tabel n=30 $\alpha=5\%$	P (sig.)	Kesimpulan
L1	0,738	0,361	0,000	Valid
L2	0,862	0,361	0,000	Valid
L3	0,722	0,361	0,000	Valid
L4	0,734	0,361	0,000	Valid
L5	0,630	0,361	0,000	Valid
L6	0,807	0,361	0,000	Valid
L7	0,676	0,361	0,000	Valid
L8	0,854	0,361	0,000	Valid
L9	0,779	0,361	0,000	Valid
L10	0,590	0,361	0,001	Valid

Sumber: Data Primer, 2026

Tabel 2. 5 Hasil Uji Reliabilitas Variabel

Variabel	Jumlah Pertanyaan	Cronbach,s Alpha	Nilai batas	Keterangan
Kepuasan	15	0,860	0,6	Reliabel
Loyalitas	10	0,896	0,6	Reliabel

Sumber: Data Primer, 2026

2.6 Pengolahan dan Analisis data

2.6.1 Pengolahan Data

Data penelitian kuantitatif diolah dengan menggunakan komputer, ada lima tahap:

1. Editing
Editing merupakan kegiatan untuk pengecekan dan perbaikan isian kuesioner (kelengkapan, tulisan jelas terbaca, jawaban relevan dan konsisten dengan pertanyaan)
2. Coding
Coding merupakan kegiatan untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.
3. Entry data
Entry data merupakan data proses memasukkan data jawaban masing masing responden yang telah diubah ke dalam bentuk kode atau aplikasi komputer
4. Cleaning
Cleaning merupakan kegiatan pembersihan data dari kesalahan yang mungkin bisa terjadi.
5. Tabulasi
Tabulasi merupakan kegiatan menyusun kedalam bentuk tabel agar mudah dibaca dan dipahami. Tujuannya untuk menampilkan data secara ringkas melalui perhitungan frekuensi dari setiap variabel

2.6.2 Analisis Data

Analisis data dilakukan dengan menggunakan analisis statistik yang terdiri dari:

- a. Analisis univariat merupakan jenis analisis statistik yang digunakan untuk menggambarkan dan merangkum data dari satu variabel tunggal secara terpisah. Tujuannya yaitu mendeskripsikan karakteristik dasar dari data, seperti nilai rata rata, sebaran, atau frekuensi. Uji yang digunakan adalah distribusi frekuensi.
- b. Analisis bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dengan variabel dependen dalam bentuk tabulasi silang (*crosstab*) dengan menggunakan aplikasi komputer dengan uji statistik *chi square* menggunakan laptop. Uji *chi-square* berguna untuk menguji hubungan atau pengaruh dua variabel yang menggunakan taraf signifikan $\alpha = 0,05$. Tidak adanya hubungan antara kedua variabel tersebut jika $p \text{ value} > 0,05$ sehingga H_0 diterima. Namun, apabila $p \text{ value} \leq 0,05$ maka H_0 ditolak yang menandakan adanya hubungan antara kedua variabel tersebut.

2.7 Penyajian data

Penyajian data merupakan tahap penting dalam penelitian yang bertujuan untuk mengorganisir dan menampilkan data hasil pengumpulan secara sistematis sehingga memudahkan pemahaman dan analisis. Data yang telah dianalisis selanjutnya akan disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi disertai dengan penjelasan atau interpretasi dari setiap tabel.