

HUBUNGAN MUTU PELAYANAN TERHADAP MINAT MEMANFAATKAN KEMBALI PELAYANAN DI UNIT RAWAT JALAN RUMAH SAKIT TK. IV MADIUN

Any Setyawati

Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, STIKES Bhakti Husada Mulia Madiun
email: anysetyawati11@gmail.com

Abstract

Key word :
customer
satisfaction,
quality, service,

Quality of service and customer satisfaction are key factors affecting the purchase of products or services. Interest visits are influenced by several factors: product quality, cost, promotion, human resources, place and process. Hospital Tk. IV Madiun still has not conducted an optimum service quality evaluation that resulted in a decrease in patient visits and patient complaints regarding services in determining the patient's interest to reuse the services. This purpose to analyzed the relationship of service quality to the interest of re-utilizing the service in the outpatient unit of Madiun Level IV Hospital. Survey with cross sectional approach the process of data retrieval done in the same time between the independent variables and variables bound. With a population of 331 and a sample of 77 respondents. Result : The number of respondents was 53.2% female and 46.8% of men, with the highest percentage of age between 36-45 years old 35.1% and the most employed as housewife 26% with secondary education 49.4%. Result of research about service quality that is equal to 76,6% say good, but interest to return low that is 49,4%. Conclusion there was a relationship of service quality to the interest of reusing the service in outpatient Tk Iv Madiun hospital.

PENDAHULUAN

Peraturan Pemerintah Republik nomor 65 tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal, Bab 1 ayat 6 menyebutkan pelaksanaan kegiatan pemerintah di daerah mengacu kepada Standart Pelayanan Minimum (SPM) akan menjadikan jaminan bagi masyarakat dalam memperoleh pelayanan yang baik dari pemerintah sesuai dengan kebutuhannya. Salah satu penyedia pelayanan kesehatan adalah rumah sakit, sehingga rumah sakit tersebut harus mampu memberikan pelayanan yang bermutu dan dapat memuaskan pasien (Depkes RI, 2008).

Rumah sakit adalah organisasi yang sangat kompleks. Rumah sakit sebagai salah satu subsistem pelayanan kesehatan menyelenggarakan dua jenis pelayanan untuk masyarakat yaitu pelayanan kesehatan dan pelayanan administrasi.

Pelayanan kesehatan mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan. Pelayanan tersebut dilaksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan unit rawat inap. Rumah Sakit saat ini bersifat padat modal, padat karya, dan padat teknologi dalam menghadapi persaingan global (Muninjaya, 2004).

Rumah sakit di Indonesia terus berkembang, baik dalam jumlahnya maupun sarana prasarana seiring dengan perkembangan teknologi, meskipun terdapat perkembangan rumah sakit dari waktu ke waktu, tetapi fungsi dasar rumah sakit tetap tidak berubah yaitu sebagai tempat pemulihan kesehatan masyarakat dan perawatan kesehatan masyarakat baik pada pelayanan rawat inap maupun pelayanan rawat jalan (Aditama, 2007).

Sesuai Undang – Undang Pelayanan Publik No. 25 tahun 2009 menyebutkan

bahwa pelayanan adalah tolok ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian, mutu pelayanan sebagai kewajiban serta janji kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah dan terjangkau. Pasien merupakan pelanggan yang paling penting karena mutu dapat tercapai ketika kebutuhan dan harapan pelanggan terpenuhi dalam layanan kesehatan (Assaf, 2009).

Mutu adalah kesempurnaan dari produk jasa dengan mematuhi standar yang telah ditetapkan, mutu pelayanan yang biasa digunakan dalam penilaian suatu kualitas pelayanan kesehatan mengacu pada lima dimensi mutu yaitu cepat tanggap, keandalan, terjamin, empati, dan bukti fisik. Kelima dimensi mutu pelayanan dapat digunakan untuk mewujudkan kepuasan. Mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan merupakan faktor kunci yang mempengaruhi pembelian produk atau jasa (Muninjaya, 2013).

Persepsi mempunyai peran yang sangat penting dalam menilai suatu kualitas pelayanan kesehatan, karena berdasarkan persepsi yang baik dari pasien terhadap mutu pelayanan di rumah sakit akan dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan menimbulkan *image* yang positif kepada rumah sakit tersebut⁶. Dalam hal rujukan medik, RS juga diandalkan untuk memberikan pengayoman medik (pusat rujukan) untuk pusat – pusat pelayanan yang ada di wilayah kerjanya (Muninjaya, 2004).

Rumah sakit Islam Sunan Kudus adalah salah satu rumah sakit swasta tipe C di kota Kudus. Rumah sakit ini mempunyai fasilitas cukup lengkap namun dibandingkan dengan rumah sakit lain yang ada di Kudus angka kunjungan pasien relatif sedikit. Setiap tahun jumlah rawat inap terus mengalami penurunan, begitu

juga instalasi rawat jalan yang angka kunjungan pasiennya tidak pernah mencapai target. Pada tahun 2007 angka *Bed Occupation Rate (BOR)* sebesar 78,01%. Angka ini terus menurun setiap tahun hingga pada tahun 2012 hanya mencapai 60,2% (Wira & Dwidyanti, 2014).

Kunjungan pasien terus menurun menunjukkan bahwa strategi pemasaran yang dijalankan Rumah Sakit Islam Kudus tidak berjalan baik sehingga minat pasien untuk melakukan kunjungan ulang rendah. Berdasarkan teori pemasaran, minat kunjungan ulang dipengaruhi oleh beberapa faktor yaitu mutu produk, biaya, promosi, sumber daya manusia, tempat dan proses. Dari survey awal yang dilakukan penyebab turunnya minat kunjungan ulang pasien di RSI Kudus adalah faktor sumber daya manusia (dokter), biaya, promosi, dan tempat pelayanan (Suhendro, Kartasurya & Arso, 2013).

Rumah Sakit Tk. IV Madiun adalah rumah sakit kelas/tipe D yang merupakan penyedia pelayanan kesehatan bagi TNI, PNS dan keluarga jajanan Korem 081/DSJ Madiun, selain melayani pelayanan kesehatan bagi TNI, PNS dan keluarga jajanan Korem 081/DSJ Madiun, Rumah Sakit Tk. IV juga memberikan pelayanan kepada masyarakat umum maupun peserta BPJS. Rumah Sakit Tk.IV memiliki unit pelayanan rawat inap, rawat jalan dan penunjang medis. Rumah sakit Tk.IV belum melaksanakan evaluasi kinerja sehingga pencapaian kinerja belum dapat dinilai. Survey kepuasan pun masih dalam proses penyebaran kuisioner kepada pasien rawat inap maupun rawat jalan. Disamping itu banyaknya pasien yang tidak berpartisipasi dalam pengisian kuisioner sehingga penilaian mutu pelayanan yang diberikan rumah sakit belum bisa di ukur secara maksimal.

Dari data sekunder yang dilakukan peneliti pada bulan Desember Tahun 2015 diperoleh angka kunjungan (pasien lama) dan pengunjung (pasien baru) pada tahun 2014 - 2015.

Tabel 1 Daftar Kunjungan Pasien berdasarkan Triwulan pada tahun 2014 – 2015

Daftar Kunjungan Pasien	Tahun 2014		Tahun 2015	
	Pengunjung	Kunjungan	Pengunjung	Kunjungan
Triwulan 1	337	846	571	1217
Triwulan 2	462	1017	405	1086
Triwulan 3	536	1172	406	710
Triwulan 4	572	1154	369	535
Jumlah	1907	4207	1751	3548

Sumber : Data Sekunder, 2014 – 2015

Dari data yang diperoleh jumlah kunjungan maupun pengunjung pasien pada tahun 2014 mengalami kenaikan dan pada tahun 2015 mengalami penurunan pengunjung maupun kunjungan pasien. Dari data tersebut diketahui bahwa penurunan dua kali lipat dari tahun 2014. Kunjungan merupakan pasien lama yang pernah merasakan pelayanan yang diterima. Namun pada kenyataannya dari data yang diperoleh kunjungan pasien malah semakin menurun. Selain dari data rekam medik sumber informasi diperoleh dari kotak saran. Pasien yang memberikan saran untuk ditingkatkan lagi pelayanannya dan petugas lebih ramah dan sopan kepada pasien.

Masalah tersebut dapat terpecahkan jika mutu pelayanan rumah sakit dapat dievaluasi dengan baik melalui pengamatan langsung maupun mendengar keluhan pasien. Untuk itu dibutuhkan sistem manajemen dan pelayanan yang baik sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. Selama ini masih belum tercapainya pengevaluasian mutu pelayanan secara optimal yang menyebabkan penurunan kunjungan pasien dan keluhan pasien mengenai

pelayanan dalam menentukan minat pasien untuk memanfaatkan kembali pelayanan. Berdasarkan masalah tersebut maka peneliti tertarik untuk melakukan penelitian lebih jauh tentang “Hubungan Mutu Pelayanan Terhadap Minat Memanfaatkan Kembali Pelayanan Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. IV Madiun”. Tujuan dari penelitian ini adalah Menganalisis hubungan mutu pelayanan terhadap minat memanfaatkan kembali pelayanan di unit rawat jalan Rumah Sakit Tingkat IV Madiun.

METODE PENELITIAN

Metode penelitian ini adalah survey dengan pendekatan *cross sectional* dimana proses pengambilan data dilakukan dalam waktu yang bersamaan antara variabel bebas dan variabel terikat. Dengan tujuan untuk mengetahui hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dokter maupun perawat terhadap minat memanfaatkan kembali rawat jalan di Rumah Sakit Tk. IV Madiun.

Lokasi penelitian ini dilakukan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Tk.IV Madiun jalan Pahlawan No. 79 Madiun, kecamatan Kartoharjo kota Madiun. Waktu penelitian ini dilakukan pada bulan Mei – Agustus tahun 2016. Waktu pengumpulan data pada bulan Juni – Juli tahun 2016.

Peneliti akan menentukan populasi dengan menggunakan rata – rata jumlah pasien rawat jalan pada periode tahun 2015 di Rumah Sakit Tingkat IV Madiun dengan jumlah populasi 331 orang. Supaya hasil penelitian sesuai dengan tujuan, maka penentuan sampel yang dikehendaki harus sesuai kriteria tertentu yang ditetapkan dengan rumus yang sesuai. Sampel pada penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Tingkat IV Madiun yang akan ditentukan berdasarkan rumus menurut *Slovin*, yaitu :

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

keterangan :

n = Banyak Sampel

N = Banyak Populasi

e =Prosentase kesalahan yang diinginkan atau ditolerir, yaitu 10%

HASIL PENELITIAN

Rumah sakit Tk.IV Madiun merupakan rumah sakit kelas D yang memberikan pelayanan dan dukungan kesehatan bagi prajurit TNI dan keluarga jajaran Korem 081/Dsj Madiun selain itu juga memberikan pelayanan kepada masyarakat umum dan peserta BPJS.

Tabel 2 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin di Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. IV Madiun Bulan Juli Tahun 2016

No	Jenis Kelamin	Jumlah (n)	(%)
1.	Laki – laki	36	46,8
2.	Perempuan	41	53,2
	Total	77	100

Sumber : Data Primer, 2015

Persentase tertinggi terdapat pada jenis kelamin perempuan sebesar 53,2 % dengan jumlah 41 responden. Selain itu, juga dapat diketahui persentase jenis kelamin terendah terdapat pada jenis kelamin laki – laki sebesar 46,8% dengan jumlah 36 responden.

Tabel 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur di Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. IV Madiun Bulan Juli Tahun 2015

No	Umur (tahun)	Jumlah (n)	(%)
1.	15 – 25	10	13
2.	26 – 35	25	32,5
3.	36 – 45	27	35,1
4.	46 – 55	11	14,2
5.	>55	4	5,2
	Total	77	100

Persentase tertinggi terdapat pada kelompok umur 36 – 45 tahun sebesar 35,1% dengan jumlah 27. Selain itu, juga dapat diketahui persentase kelompok umur terendah terdapat pada kelompok umur >55 tahun sebesar 5,2% dengan jumlah 4 responden.

Tabel 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan di Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. IV Madiun Bulan Juli Tahun 2015

No.	Pekerjaan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Ibu Rumah Tangga	20	26
2.	Swasta	6	7,8
3.	Wiraswasta	4	5,2
4.	PNS	11	14,3
5.	TNI AD/Angkatan lain	15	19,5
6.	Petani	6	7,8
7.	Lain – lain	15	19,5
	Total	77	100

Sumber : Data Primer, 2015

Persentase tertinggi terdapat pada pekerjaan sebagai ibu rumah tangga sebesar 26% dengan jumlah 20 responden. Selain itu, juga dapat diketahui persentase pekerjaan terendah terdapat pada pekerjaan sebagai wiraswasta sebesar 5,2% dengan jumlah 4 responden.

Tabel 5 Karakteristik Responden Berdasarkan Tingkat Pendidikan Terakhir di Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. IV Madiun Tahun 2015

No	Tamat Pendidikan	Jumlah (n)	(%)
1.	Dasar	24	31,2
2.	Menengah	38	49,4
3.	Tinggi	15	19,5
	Total	77	100

Sumber : Data Primer, 2015

Persentase tertinggi terdapat pada tamat pendidikan menengah sebesar 49,4% dengan jumlah 38 responden. Selain itu, juga dapat diketahui persentase terendah terdapat pada tamat pendidikan tinggi sebesar 19,5% dengan jumlah 15 responden.

Tabel 6 Karakteristik Persepsi Responden tentang Mutu Pelayanan di Rawat Jalan RS Tk. IV Madiun Tahun 2015

No.	Mutu Pelayanan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Baik	59	76,6
2.	Tidak Baik	18	23,4
Total		77	100

Sumber : Data Primer, 2015

Dapat diketahui persentase terendah yang menilai mutu pelayanan tidak baik sebesar 23,4% dengan jumlah 18 pasien.

Tabel 7 Karakteristik Responden tentang Minat Memanfaatkan Kembali Pelayanan di Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. IV Madiun

No.	Minat Memanfaatkan	Jumlah (n)	Persentase (%)
1.	Minat	38	49,4
2.	Tidak Minat	39	50,6
Total		77	100

Sumber : Data Primer, 2015

Dapat diketahui bahwa persentase tertinggi minat memanfaatkan kembali pelayanan di rawat jalan adalah tidak berminat sebesar 50,6% dengan jumlah 39 pasien dan persentase terendah minat memanfaatkan kembali pelayanan di rawat jalan sebesar 49,4% dengan jumlah 38 pasien. Menggunakan analisis *Chi-square* menunjukkan hasil uji statistik spss di dapatkan nilai $p = 0,036 < \alpha = 0,05$ (H_1 diterima) yang berarti bahwa ada Hubungan Mutu Pelayanan terhadap Minat Memanfaatkan Kembali Pelayanan di Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. IV Madiun berarti bahwa ada Hubungan Mutu Pelayanan terhadap Minat Memanfaatkan Kembali Pelayanan di Rawat Jalan Rumah Sakit Tk. IV Madiun.

PEMBAHASAN

Persepsi responden dari hasil kuesioner yang menyatakan mutu pelayanan di Rumah Sakit Tk. IV Madiun tidak baik dari mutu pelayanan dimensi *Responsiveness, Assurance, Tangible, Empathy, dan Reliability* (RATER) terbanyak menyatakan pelayanan dokter dan perawat tidak baik adalah *Assurance dan Reliability* dengan persentase 71,4%.

Mutu pelayanan kesehatan adalah sesuatu yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, dimana pada satu pihak dapat menimbulkan kepuasan setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata – rata, serta dipihak lain melalui tata cara peyelenggaraan sesuai kode etik dan standar profesi yang telah ditetapkan (Azrul, 1996).

Kualitas layanan tersebut terdiri atas daya tanggap, jaminan, bukti fisik, empati dan keandalan. Selain itu, pelayanan yang diharapkan sangat dipengaruhi oleh berbagai persepsi komunikasi dari mulut ke mulut, kebutuhan pribadi, pengalaman masa lalu dan komunikasi eksternal, persepsi inilah yang memengaruhi pelayanan yang diharapkan ($E_p = Expectation$) dan pelayan yang dirasakan ($P_p = Perception$) yang membentuk adanya kualitas layanan. Konsep kualitas layanan sangat ditentukan oleh berapa besar kesenjangan (*gap*) antara persepsi pelanggan atas kenyataan pelayanan yang diterima, dibandingkan dengan harapan pelanggan atas pelayanan yang harus diterima (Nursalam, 2015).

Konsep kualitas layanan RATER intinya adalah membentuk sikap dan perilaku dari pengembang pelayanan untuk memberikan bentuk layanan yang kuat dan mendasar, agar mendapat penilaian sesuai dengan kualitas layanan yang diterima¹¹.

Syarat pokok kelima pelayanan kesehatan yang baik adalah yang bermutu (*quality*). Pengertian mutu yang dimaksudkan disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai

jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan¹⁰. Menurut peneliti mutu pelayanan di Rumah Sakit Tk. IV sudah baik namun perlu ditingkatkan karena mutu pelayanan suatu keseluruhan karakteristik barang atau jasa

yang menunjukkan kemampuan dalam memuaskan kebutuhan konsumen, baik kebutuhan konsumen yang dinyatakan maupun kebutuhan konsumen yang diinginkan. Sering ditemukan pelayanan kesehatan yang sekalipun dinilai memuaskan pasien, namun ketika ditinjau

Tabel 8 Hubungan Mutu Pelayanan terhadap Minat Memanfaatkan Kembali Pelayanan di Rumah Sakit Tk. IV Madiun

No	Mutu Pelayanan	Minat Memanfaatkan Kembali Pelayanan				Total	P Value	
		Minat		Tidak Minat				
		F	%	f	%	f	%	
1.	Baik	33	55,9	26	44,1	59	100	0,036
2.	Tidak Baik	5	27,8	13	72,2	18	100	
Total						77	100	

Sumber : Data Primer, 2015KJ

dari segi mutu pelayanan dari sikap tanggung jawab, kepercayaan, penampilan, empati, dan kehandalan kinerjanya belum terpenuhi. Banyak pemberi pelayanan yang kurang empati terhadap pasien. Dengan memberikan pelayanan yang diinginkan dan dibutuhkan pasien maka dapat menumbuhkan komitmen konsumen terhadap Rumah Sakit Tk.IV Madiun.

Sekalipun pelayanan kedokteran berbeda dengan pelayanan kesehatan masyarakat, namun untuk dapat disebut sebagai suatu pelayanan kesehatan yang baik, keduanya harus memiliki berbagai persyaratan pokok. Syarat pokok yang dimaksud adalah:

1. Tersedia dan berkesinambungan

Syarat pokok pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia di masyarakat (*available*) serta bersifat berkesinambungan (*continous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang dibutuhkan oleh masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada saat yang dibutuhkan.

2. Dapat diterima dan wajar

Syarat pokok kedua pelayanan kesehatan yang baik adalah yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat. Pelayanan kesehatan yang bertentangan dengan adat istiadat, kebudayaan, keyakinan dan kepercayaan masyarakat, serta bersifat tidak wajar, bukanlah suatu pelayanan kesehatan yang baik.

3. Mudah dicapai

Syarat pokok ketiga pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dicapai (*acesible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian dimaksudkan di sini terutama dari sudut lokasi. Dengan demikian untuk dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik, maka pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting. Pelayanan kesehatan yang terlalu terkonsentrasi di daerah perkotaan saja, dan sementara itu tidak ditemukan di daerah pedesaan, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

4. Mudah dijangkau

Syarat pokok keempat pelayanan kesehatan yang baik adalah yang mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan yang dimaksudkan di sini terutama dari sudut biaya. Untuk dapat mewujudkan keadaan seperti ini harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan tersebut sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat. Pelayanan kesehatan yang mahal dan karena itu hanya mungkin dinikmati oleh sebagian kecil masyarakat saja, bukanlah pelayanan kesehatan yang baik.

5. Bermutu

Syarat pokok kelima pelayanan kesehatan yang baik adalah yang bermutu (*quality*). Pengertian mutu yang dimaksudkan disini adalah yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan, yang di satu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan, dan di pihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan (Azrul, 1996).

Loyalitas lebih mengacu pada wujud perilaku dari unit – unit pengambilan keputusan untuk melakukan pembelian secara terus – menerus terhadap barang atau jasa dari suatu perusahaan yang dipilih¹². Loyalitas pelanggan adalah komitmen pelanggan terhadap suatu merek toko, atau pemasok, berdasarkan sikap yang sangat positif dan tercermin dalam pembelian ulang yang konsisten (Sangadji & Sopiah, 2013).

Model pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan sebagai model penentu siklus kehidupan (*life cycle determinants model*) atau model perilaku pemanfaatan fasilitas pelayanan kesehatan (*behaviour model of health services utilization*) (Iga, 2008).

Menurut peneliti Rumah Sakit Tk. IV Madiun belum mengerti dan memahami akan keinginan dan kebutuhan pasien maka perlu mengidentifikasi pelayanan

kesehatan yang dibutuhkan pasien dan diinginkan pasien. dengan pemberian pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien maka pasien akan merasa puas dan loyal yang sehingga pasien akan merasa percaya dan berkomitmen untuk kembali menggunakan pelayanan. Apabila pasien merasa loyal maka secara tidak langsung pasien akan melakukan pemasaran tentang pelayanan rumah sakit atau merekomendasikan pelayanan kepada orang lain untuk dapat memanfaatkan juga pelayanan di rawat jalan.

Mutu pelayanan kesehatan adalah sesuatu yang menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, dimana pada satu pihak dapat menimbulkan kepuasan setiap pasien sesuai dengan tingkat kepuasan rata – rata, serta dipihak lain melalui tata cara peyelenggaraan sesuai kode etik dan standar profesi yang telah ditetapkan (Azrul, 1996).

Mutu pelayanan sangat terkait erat dengan kepuasan pelanggan dan juga memengaruhi kepuasan pelanggan. Mutu pelayanan dan kepuasan pelanggan merupakan faktor kunci yang berpengaruh dalam intensitas pembelian produk barang atau jasa oleh konsumen (Kotler, Philip, & Keller, 2009).

Pasien/masyarakat melihat layanan kesehatan yang bermutu sebagai suatu layanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakannya dan diselenggarakan dengan cara yang sopan dan santun, tepat waktu, tanggap dan mampu menyembuhkan keluhannya serta mencegah berkembangnya atau meluasnya penyakit. Pandangan pasien / masyarakat ini sangat penting karena pasien yang merasa puas akan mematuhi pengobatan dan mau datang berobat kembali. Dimensi mutu layanan kesehatan yang berhubungan dengan kepuasan pasien dapat mempengaruhi kesehatan masyarakat dan kesejahteraan masyarakat.

Kepuasan merupakan fungsi kedekatan antara harapan dan kinerja produk. Jika kinerja tidak memenuhi harapan, konsumen kecewa, jika harapan

memenuhi harapan konsumen puas, jika melebihi harapan konsumen sangat puas. Jika konsumen puas, ia mungkin membeli produk itu kembali. Pelanggan yang puas juga cenderung mengatakan hal – hal baik tentang produk kepada orang lain. Di pihak lain, konsumen yang kecewa mungkin mengabaikan atau mengembalikan produk (Kotler, Philip & Keller, 2009).

Kepuasan konsumen dan loyalitas merek merupakan konsep yang terkait erat dengan jenis perilaku pada tahap pasca pembelian / konsumsi. Menurut peneliti, pasien yang menyatakan mutu pelayanan dokter maupun perawat baik, maka akan kembali memanfaatkan pelayanan begitu juga sebaliknya pasien yang menyatakan mutu pelayanan dokter maupun perawat tidak baik maka cenderung tidak kembali memanfaatkan pelayanan. Hasil deskripsi jawaban responden yang tidak minat memanfaatkan kembali dari sebagian besar pasien masih merasa mendapatkan pelayanan kurang baik pada prosedur penerimaan pasien yang belum secara tepat serta berbelit – belit, karena itu banyak pasien yang merasa tidak minat kembali.

Pelayanan ini merupakan suatu kebutuhan pasien yang memuaskan pasien untuk membantu proses kesembuhan pasien. Apabila pasien merasa tidak puas dengan mutu pelayanan, maka pasien akan berpindah kerumah sakit yang lain yang pelayanannya lebih mengutamakan pasien, sedangkan apabila pasien merasa sangat puas dengan mutu pelayanan yang diberikan maka pasien akan merasa loyal dan memanfaatkan kembali pelayanan. Hal ini dikarenakan sering munculnya keluhan pasien mengenai petugas yang kurang ramah dan tidak sabar, untuk itu mutu pelayanan yang berdasarkan dimensi mutu RATER lebih ditingkatkan mengingat tugas perawat yang berhadapan langsung dan sebagai *frontliner* dengan pasien dan dalam memberikan pelayanan kesehatan sehingga pasien lebih mudah menilai sikap perawat dibanding penilaian terhadap dokter Terutama mutu pelayanan yang diberikan dapat memenuhi harapan

dan kebutuhan pasien. Dalam kondisi sekarang pasien yang menentukan produk atau jasa. Semakin pasien merasa puas dan loyal maka akan datang kembali memanfaatkan pelayanan dan memberitahukan pelayanan kepada orang lain. Secara tidak langsung pasien dapat membantu proses pemasaran rumah sakit Tk. IV Madiun dengan mutu pelayanan yang diberikan serta membangun komitmen antara pasien dengan rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Aditama. T.Y. 2007. *Manajemen Administrasi Rumah Sakit*. Edisi 2. Jakarta: Universitas Indonesia.
- Al- Assaf, A.F. 2009. *Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Azwar, Azrul. 1996. *Pengantar Administrasi Kesehatan*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Budiarto, Eko. 2012. *Biostatistika untuk Kedokteran dan Kesehatan Masyarakat*. Jakarta: ECG.
- Departemen Kesehatan RI Tahun 2008 tentang Pedoman Penyelenggaraan Pelayanan di Rumah Sakit.
- Kotler, Philip, Keller, K.L. 2009. *Manajemen Pemasaran*, Edisi 13. Jakarta: Erlangga.
- Muninjaya, A.A. Gde. 2004. *Manajemen Kesehatan*, Edisi 2. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Muninjaya, A.A. Gde. 2013. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: Kedokteran EGC.
- Nursalam. 2015. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional* Edisi 5. Jakarta: Salemba Medika

- Sangadji, E.M, Sopiah. 2013. *Perilaku Konsumen*. Yogyakarta:Andi.
- Suhendro DA, Kartasurya MI, Arso SP. 2013. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pelayanan Antenatal Di Poliklinik Kebidanan Rs Islam Sunan Kudus. *Artikel Ilmiah*. Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Diponegoro : Semarang
- Trimurthy, Iga. 2008. Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. Pp. 31. Tesis,Semarang:Universitas Diponegoro
- Wira, I.A Dwidyaniti. 2014. *Hubungan Persepsi Mutu Pelayanan Asuhan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Kelas III di RSUD Wangaya Kota Denpasar*. pp. 1. Pascasarjana,Denpasar:Universitas Udayana.