

SKRIPSI

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN
PELAYANAN RAWAT JALAN DI RSUD SYEKH YUSUF
KABUPATEN GOWA TAHUN 2022**

**NUR ANNISA BAHTIAR
K111 71 052**



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR
2022**

LEMBAR PENGESAHAN

**FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN
PELAYANAN RAWAT JALAN DI RSUD SYEKH YUSUF
KABUPATEN GOWA TAHUN 2022**

Disusun dan diajukan oleh

NUR ANNISA BAHTIAR


K011171052


Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin pada tanggal 27 Juni 2022 dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui


Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping


Rini Anggraeni, SKM., M.Kes
Nip. 19770311 200212 2 001


Nur Arifah, SKM., MA
Nip. 19780904 200312 2 008

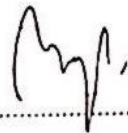


Ketua Program Studi

Dr. Suriah, SKM., M.Kes
Nip. 19740520 2002212 2 001


PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan dihadapan Tim Penguji Ujian Skripsi
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari
Senin, 27 Juni 2022.

Ketua : Rini Anggraeni, SKM.,M.Kes

(.....)

Sekretaris : Nur Arifah, SKM.,MA

(.....)

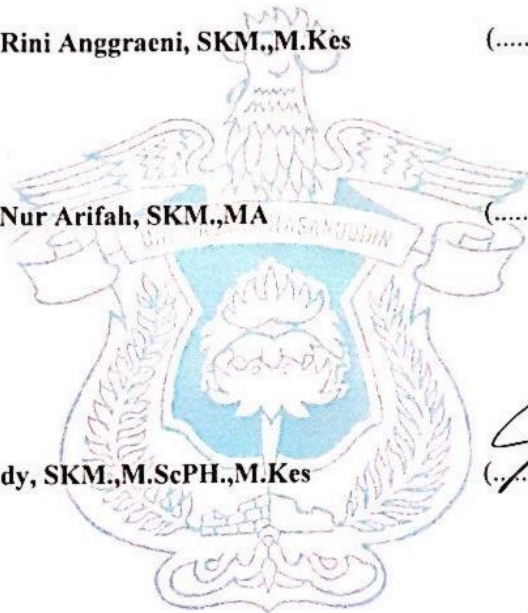
Anggota :

1) Dr. Irwandy, SKM.,M.ScPH.,M.Kes

(.....)

2) Nasrah, SKM.,M.Kes

(.....)



PERNYATAAN KEASLIAN NASKAH

Yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Nur Annisa Bahtiar

Nim : K011171052

Program Studi : Kesehatan Masyarakat

Menyatakan bahwa skripsi yang berjudul **“Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2022”** merupakan hasil karya tulis saya sendiri dan bebas dari plagiat. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi yang saya kutip dari hasil karya orang lain, telah saya tulis dengan sumbernya berdasarkan norma, kaidah, dan etika penulisan skripsi. Apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi ketentuan yang berlaku.

Demikian pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Makassar, 18 Maret 2022

Yang membuat pernyataan



Nur Annisa Bahtiar

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Departemen Manajemen Rumah Sakit
Makassar, 18 Maret 2022

NUR ANNISA BAHTIAR

“FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN PELAYANAN RAWAT JALAN DI RSUD SYEKH YUSUF KABUPATEN GOWA TAHUN 2022”

(xiii + 154 Halaman + 24 Tabel + 2 Gambar + 11 Lampiran)

Pandemi Covid-19 yang terjadi pada tahun 2020 sampai saat ini, telah membawa dampak pada pemanfaatan pelayanan kesehatan. Berdasarkan data kunjungan pasien rawat jalan RSUD Syekh Yusuf tahun 2017 sampai dengan 2020 secara keseluruhan menunjukkan fluktuatif. Kunjungan pasien umum rawat jalan RSUD Syekh Yusuf selama empat tahun terakhir mengalami penurunan. Sedangkan, untuk pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) rawat jalan RSUD Syekh Yusuf selama empat tahun terakhir menunjukkan fluktuatif, kenaikannya hanya terjadi pada tahun 2018 dan selanjutnya kembali menurun pada tahun 2019 dan 2020. Untuk mengetahui penyebab fluktuasi ini salah satunya dengan mengidentifikasi faktor-faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan. Dengan demikian penelitian ini bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa.

Jenis penelitian ini adalah penelitian kuantitatif dengan desain penelitian *Cross Sectional*. Populasi pada penelitian ini sebanyak 69859 pasien rawat jalan RSUD Syekh Yusuf tahun 2019. Jumlah sampel pada penelitian ini adalah 100 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *Purposive Sampling*. Pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner. Data dianalisis menggunakan program SPSS berupa analisis univariat dan analisis bivariat dengan uji *Chi Square*. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel pengetahuan (0,000), kepercayaan (0,001), fasilitas (0,002), dan perilaku petugas kesehatan (0,000) dengan keputusan pasien untuk memanfaatkan kembali pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf.

Saran yang dapat diberikan adalah sebaiknya rumah sakit membentuk tim untuk mengkaji masalah dan solusi ketersediaan obat, melakukan evaluasi dan monitoring kepada petugas secara berkala terkait kedisiplinan waktu melayani pasien, kebersihan fasilitas, menambah kursi tunggu, dan himbuan memakai masker melalui pemasangan poster.

Kata Kunci: Pemanfaatan Pelayanan, Rawat Jalan, Rumah Sakit

ABSTRACT

*Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Hospital Management Department
Makassar, 18 March 2022*

NUR ANNISA BAHTIAR

“FACTORS RELATED TO UTILIZATION OF OUTPATIENT SERVICES AT SYEKH YUSUF HOSPITAL GOWA REGENCY IN 2022”

(xiii + 154 Page + 24 Table + 2 Picture + 11 Attachment)

Covid-19 pandemic that has occurred in 2020 to date, it has had an impact on the utilization of health services. Based on data on outpatient visits at the Syekh Yusuf Hospital from 2017 to 2020, the overall number of patients fluctuated. General outpatient visits at the Syekh Yusuf General Hospital during the last four years have decreased. Meanwhile, for outpatient JKN (National Health Insurance) patients at Syekh Yusuf Hospital for the last four years, the increase only occurred in 2018 and then decreased again in 2019 and 2020. One of the reasons for this fluctuation is to identify factors related to the utilization of outpatient services. Thus, this study aims to identify factors related to utilization of outpatient services at the Syekh Yusuf Hospital, Gowa Regency.

This type of research is quantitative research with a cross sectional research design. The population in this study was 69859 patients of outpatient visits at the Syekh Yusuf Hospital in 2019. The number of samples in this study was 100 respondents. The sampling technique used is purposive sampling. Data collection was done by using a questionnaire. Data were analyzed using the SPSS program in the form of univariate analysis and bivariate analysis with Chi Square test. The results of this study indicate that there were correlation between the variables of knowledge (0,000), trust (0,001), facilities (0,002), and behavior of health workers (0,000) with the patient's decision to reuse outpatient services at Syekh Yusuf Hospital.

The advice that can be given are that the hospital should form a team to examine problems and solutions to drug availability, conduct periodic evaluations and monitoring of officers regarding discipline when serving patients, cleanliness of facilities, adding waiting chairs, and an appeal to wear masks through installation posters.

Keywords: Service Utilization, Outpatient, Hospital

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Alhamdulillah segala puji dan syukur atas kehadiran Allah Subhanahu Wa Ta'ala karena telah memberikan izin dan rahmat sehingga penulis dapat menyelesaikan penelitian yang berjudul **“Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2021”**. Shalawat serta salam tidak lupa tercurahkan bagi Rasulullah SAW teladan umat manusia sepanjang masa. Penelitian ini merupakan salah satu syarat dalam menyelesaikan studi program S1 Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.

Skripsi ini tidak luput dari peran orang-orang istimewa bagi penulis, maka izinkan penulis untuk menyampaikan ucapan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada orang tua tercinta, Ibunda dan Ayahanda yang telah membesarkan, mendidik, membimbing, dan senantiasa memberikan dukungan moral dan materil, semangat, kasih sayang, dan doa yang selalu mengiringi setiap langkah penulis sehingga dapat sampai ke titik ini.

Melalui kesempatan ini, penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada Ibu **Rini Anggraeni SKM., M.Kes.** selaku dosen pembimbing I dan Ibu **Nur Arifah SKM., MA.** selaku dosen pembimbing II yang telah banyak memberikan nasehat dan arahan kepada penulis, serta mencurahkan tenaga dan pikirannya, juga meluangkan waktunya yang begitu berharga untuk memberi bimbingan dan dukungan serta motivasi dalam menyelesaikan skripsi ini.

Dalam kesempatan ini pula, dengan segala kerendahan hati penulis juga ingin menyampaikan penghargaan dan ucapan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Dr. Aminuddin Syam SKM., M.Kes., M.Med. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan Ibu Dr. Suriah, SKM., M.Kes., selaku Ketua Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat atas izin penelitian yang telah diberikan kepada penulis.

2. Bapak Dr. Irwandy, SKM., M.ScPH., M.Kes. selaku Ketua Departemen Manajemen Rumah Sakit Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin dan juga selaku dosen penguji yang telah bersedia menguji serta memberi ilmu, saran dan kritiknya kepada penulis.
3. Ibu Nasrah, SKM, M.Kes selaku dosen penguji yang telah bersedia menguji serta memberi saran dan kritik kepada penulis.
4. Ibu Prof. Dr. Masni, Apt, MSPH selaku penasehat akademik atas segala motivasi dan bimbingannya kepada penulis sejak awal mulai menjadi mahasiswa di fakultas ini.
5. Seluruh Dosen Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin terkhusus Dosen Departemen Manajemen Rumah Sakit yang telah banyak memberikan ilmu kepada penulis.
6. Bapak Zainuddin Jufri, SKM, MARS selaku Direktur RSUD Syekh Yusuf dan Ibu dr. Ummu Salamah, MARS selaku Wadir Pelayanan Medik dan Keperawatan, serta seluruh staf RSUD Syekh Yusuf yang telah membantu dan memberikan izin kepada penulis.
7. Seluruh staf akademik dan staf departemen manajemen rumah sakit yang banyak membantu penulis selama ini.
8. Saudara penulis Muh. Rachmat Bahtiar S.Kom, Muh. Nasrul Bahtiar Lc., dan Muh. Syahrul Ramadhanu S.Farm yang selalu menghibur, memberikan motivasi, juga dukungannya baik moril dan materil.
9. Sahabat PEPERS (Thesa, Ainun, Witma, Pute, Hilery, Dian, Lija, Rida, Anya) dan Sahabat KESEBELASAN MRS (Indah, Mutia, Salwa, Uni, Dwivi, Nadila, Cica dan K Renaldi) dan teman angkatan REWA 2017 yang telah kebersamai, saling mendukung, memberikan motivasi, semangat dan pengalaman, serta bekerjasama dan berbagi suka duka selama bangku perkuliahan.
10. Sahabat BERLIMA (Nuri, Ninis, Amy, dan Aswad) yang selalu ada untuk menghibur dan menyemangati penulis.

11. Teman-teman ISMKMI, teman-teman PBL Posko 5, dan teman-teman KKN Posko Gowa 4 yang selama ini memberikan semangat dan pengalaman yang begitu berharga.
12. Semua pihak yang ikut terlibat dalam proses penulisan yang tidak dapat disebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa skripsi ini masih jauh dari kesempurnaan, untuk itu saran dan kritik dari pembaca demi penyempurnaannya sangat penulis harapkan. Akhir kata, semoga apa yang disajikan dapat bermanfaat baik bagi penulis maupun pembacanya. Semoga Allah Subhanahu Wa Ta'ala, senantiasa melimpahkan ridho dan berkah-Nya atas amalan kita di dunia dan akhirat. Aamiin.

Makassar, Februari 2022

Penulis

DAFTAR ISI

RINGKASAN	iii
ABSTRACT	iv
KATA PENGANTAR	v
DAFTAR ISI.....	viii
DAFTAR TABEL.....	x
DAFTAR GAMBAR	xi
DAFTAR LAMPIRAN.....	xii
DAFTAR SINGKATAN	xiii
BAB 1	
PENDAHULUAN	1
A. Latar belakang	Error! Bookmark not defined.
B. Rumusan Masalah	9
C. Tujuan Penelitian	10
D. Manfaat Penelitian	10
BAB II	
TINJAUAN PUSTAKA	12
A. Tinjauan Umum Tentang Perilaku Konsumen.....	12
B. Tinjauan Umum Tentang Pemanfaatan Layanan Kesehatan	23
C. Tinjauan Umum Tentang Rumah Sakit.....	27
D. Tinjauan Umum Tentang Instalasi Rawat Jalan.....	31
E. Kerangka Teori.....	36
F. Matriks Penelitian Terdahulu	37
BAB III	
KERANGKA KONSEP	43
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian	43
B. Kerangka Konsep	47
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	48
BAB IV	
METODE PENELITIAN.....	51

A. Jenis Penelitian.....	51
B. Lokasi dan Waktu Penelitian	51
C. Populasi dan Sampel Penelitian	51
D. Pengumpulan Data	53
E. Tahap Penelitian.....	54
G. Pengolahan Data.....	54
H. Analisis dan Penyajian Data	54
BAB V	
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	56
A. Hasil Penelitian	56
B. Pembahasan Penelitian.....	77
BAB VI	
PENUTUP.....	94
A. Kesimpulan	94
B. Saran.....	94
DAFTAR PUSTAKA	97
LAMPIRAN.....	102

DAFTAR TABEL

Tabel 1.1	Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2017- 2020	8
Tabel 2.1	Standar Pelayanan Minimal Rawat Jalan.....	34
Tabel 2.2	Matriks Penelitian Terdahulu	37
Tabel 3.1	Definisi Operasional	48
Tabel 5.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022	57
Tabel 5.2	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022	57
Tabel 5.3	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022.....	58
Tabel 5.4	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022	58
Tabel 5.5	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Kunjungan Berobat Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022.....	59
Tabel 5.6	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Penanggung Biaya Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022	59
Tabel 5.7	Distribusi Responden Berdasarkan Pengetahuan Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022.....	60
Tabel 5.8	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pengetahuan Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022	61
Tabel 5.9	Distribusi Responden Berdasarkan Kepercayaan Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022.....	63
Tabel 5.10	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Kepercayaan Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022	64
Tabel 5.11	Distribusi Responden Berdasarkan Fasilitas Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022.....	66
Tabel 5.12	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Fasilitas Pada Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022.....	67
Tabel 5.13	Distribusi Responden Berdasarkan Perilaku Petugas Kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022	69
Tabel 5.14	Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Perilaku Petugas Kesehatan Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022.....	70
Tabel 5.15	Distribusi Responden Berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022	72

Tabel 5.16 Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Pemanfaatan Pelayanan Pada Pasien Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022.....	73
Tabel 5.17 Hubungan Pengetahuan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Di Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022	74
Tabel 5.18 Hubungan Kepercayaan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Di Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022	75
Tabel 5.19 Hubungan Fasilitas Dengan Pemanfaatan Pelayanan Di Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022.....	76
Tabel 5.20 Hubungan Perilaku Petugas Kesehatan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Di Instalasi Rawat Jalan Di RSUD Syekh Yusuf Tahun 2022.....	77

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	36
Gambar 3.1 Kerangka Konsep.....	47

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Kuesioner	102
Lampiran 2 Master Tabel	110
Lampiran 3 Hasil Uji Validasi dan Reabilitas.....	115
Lampiran 4 Hasil Analisis Univariat	118
Lampiran 5 Hasil Analisis Chi Square.....	130
Lampiran 6 Dokumentasi Penelitian.....	134
Lampiran 7 Surat Permohonan Izin Penelitian	135
Lampiran 8 Surat Izin Penelitian Dari PTSP Provinsi	136
Lampiran 9 Surat Izin Penelitian Dari PTSP Kabupaten Gowa	137
Lampiran 10 Rekomendasi Etik Penelitian.....	138
Lampiran 11 Daftar Riwayat Hidup.....	139

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pandemi Covid-19 yang terjadi pada tahun 2020 sampai saat ini, telah membawa dampak negatif utamanya pada sektor kesehatan. Banyak penelitian yang melaporkan bahwa selama Pandemi Covid-19 berlangsung telah terjadi perubahan besar dalam pemanfaatan layanan kesehatan karena tindakan pengamanan, pembatasan, dan perintah untuk tetap tinggal di rumah, guna mencegah atau memperlambat penularan Covid-19. Akibat tindakan tersebut, banyak pasien yang tidak dapat mengakses pelayanan kesehatan (Moynihan dkk., 2021).

Sementara itu, juga terdapat pelayanan rawat jalan dan rawat inap ditanggihkan karena petugas kesehatan dan sumber daya kesehatan lainnya dialokasikan ke Covid-19. Selain itu, pasien juga menghindari perawatan kesehatan karena takut tertular Covid-19 (Zhang dkk., 2020). Oleh sebab itu, pemanfaatan layanan kesehatan menurun selama pandemi Covid-19 berlangsung.

Pemanfaatan layanan kesehatan menurun sekitar sepertiga selama pandemi Covid-19 dan penurunan terjadi di antaranya adalah orang-orang dengan penyakit yang tidak terlalu parah (Moynihan dkk., 2021). Penelitian Xiao dkk., (2021) di China menunjukkan bahwa volume rawat jalan dan rawat inap di semua tingkat fasilitas kesehatan menurun secara signifikan sehubungan dengan wabah Covid-19 dan sebagian besar tindakan pemanfaatan belum kembali seperti sebelum

terjadi wabah Covid-19, meskipun faktanya bahwa China dapat dengan cepat dan efektif mengendalikan pandemi.

Sejalan dengan penelitian Zhang dkk., (2020), menunjukkan bahwa pandemi Covid-19 memiliki efek negatif yang signifikan pada pemanfaatan layanan kesehatan di China. Pemanfaatan layanan kesehatan di China menurun secara keseluruhan, total pengeluaran dan pemanfaatan layanan kesehatan masing-masing turun 37,8% dan 40,8%. Kemudian juga ditemukan bahwa pandemi ini memiliki dampak yang lebih besar pada pemanfaatan layanan kesehatan di wilayah dengan risiko Covid-19 yang lebih tinggi dan dengan tindakan pengamanan yang lebih ketat. Selain itu, juga ditemukan bahwa hal tersebut telah muncul di negara-negara lain yang dilanda Covid-19 seperti Inggris, Amerika Serikat, Prancis, Spanyol, dan Italia.

National Health Services (NHS) Inggris (dalam Hung dkk., 2020) melaporkan penurunan 29% dalam kehadiran pasien di unit gawat darurat dan penurunan 23% dalam penerimaan pasien darurat pada Maret 2020 dibandingkan dengan tahun 2019, akan tetapi terjadi peningkatan kematian non-Covid 19. Sementara di Rumah Sakit Anak Italia, 12 kasus keterlambatan akses ke perawatan rumah sakit dilaporkan dalam 1 minggu, dengan 6 kasus yang memerlukan unit perawatan intensif dan 4 dilaporkan meninggal. Salah satu orang tua dari anak tersebut melaporkan bahwa mereka menghindari rumah sakit karena takut tertular virus Covid-19 (Hung dkk., 2020).

Mengingat masalah pemanfaatan pelayanan kesehatan saat ini, kita dapat melihat konsekuensi jangka panjang pada kondisi kesehatan karena pengobatan

atau pencegahan yang tertunda. Sehingga perlu dilakukan pemantauan berkelanjutan dan intervensi untuk memulihkan kepercayaan dan keyakinan publik terhadap fasilitas kesehatan. Selain itu, juga dapat melindungi keuangan penyedia pelayanan kesehatan terhadap risiko yang dapat terjadi. Sejalan dengan Zhang dkk., (2020) penurunan pemanfaatan pelayanan kesehatan mungkin memiliki dampak finansial yang bertahan lama pada sistem kesehatan.

Sementara jumlah pemanfaatan rawat jalan di Indonesia tahun 2015-2020 menunjukkan fluktuatif. Pada tahun 2015 persentase penduduk yang melakukan pelayanan rawat jalan sebesar 55,96%, pada tahun 2016 meningkat menjadi 56,27%, pada tahun 2017 kembali menurun menjadi 46,32%, kemudian pada tahun 2018 dan 2019 meningkat menjadi 48,66% dan 50,48%, dan kembali menurun pada tahun 2020 menjadi 46,05% (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2020 & 2021). Pemanfaatan pelayanan kesehatan yang menurun tidak sejalan dengan jumlah fasilitas kesehatan yang terus bertambah, serta tidak sejalan dengan keluhan kesehatan oleh masyarakat yang meningkat setiap tahunnya.

Sementara itu, jumlah pemanfaatan rawat jalan di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2015-2020 juga menunjukkan angka yang fluktuatif. Pada tahun 2015 persentase penduduk yang melakukan pelayanan rawat jalan sebesar 54,27%, kemudian pada tahun 2016 dan 2017 menurun menjadi 54,17% dan 44,32%, pada tahun 2018 meningkat menjadi 45,57%, kemudian pada tahun 2019 dan 2020 kembali menurun menjadi 43,65% dan 41,02% (Badan Pusat Statistik Indonesia, 2020 & 2021).

Selain itu, jumlah pemanfaatan rawat jalan di Provinsi Sulawesi Selatan tahun 2017-2020 untuk rumah sakit pemerintah menunjukkan fluktuatif dan untuk rumah sakit swasta menunjukkan jumlah pemanfaatan yang terus meningkat. Jumlah pemanfaatan rawat jalan di Rumah Sakit Pemerintah yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan, pada tahun 2017 (10,66%), 2018 (11,12%), dan 2019 (9,94%). Sedangkan, jumlah pemanfaatan rawat jalan di Rumah Sakit Swasta yang ada di Provinsi Sulawesi Selatan, pada tahun 2017 (3,26%), 2018 (3,66%), dan 2019 (5,18%).

Pasien dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor. Menurut Lawrence W. Green (dalam Pakpahan dkk., 2021) ada tiga determinan yang mempengaruhi tindakan seseorang yaitu *predisposing factor* (faktor predisposisi), *enabling factor* (faktor pendukung) dan *reinforcing factor* (faktor pendorong). Faktor predisposisi merupakan faktor pendahulu yang menjadi dasar atau motivasi perilaku, diantaranya adalah pengetahuan, sikap, keyakinan, kepercayaan, nilai-nilai, tradisi dan sebagainya. Faktor pendukung merupakan faktor pemungkin dalam terlaksananya perilaku, diantaranya sarana dan prasarana atau fasilitas. Faktor penguat adalah faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya perilaku yang terwujud dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain.

Berdasarkan penelitian Amiruddin (2013) tentang pengaruh Perilaku Pasien Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Baubau, menunjukkan hasil penelitian bahwa pengetahuan, kepercayaan masyarakat, fasilitas yang dimiliki rumah sakit, dan

perilaku petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Dari hasil penelitian tersebut juga ditemukan bahwa fasilitas layanan merupakan variabel yang paling berpengaruh dalam pemanfaatan layanan di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Kota Baubau.

Sejalan dengan itu, penelitian Akhmad (2020) tentang *Analysis of Patient Behavior Towards Outpatient Care Utilization in Health Services* menunjukkan hasil penelitian bahwa terdapat hubungan antara pengetahuan, kepercayaan, fasilitas, dan perilaku petugas kesehatan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di instalasi rawat jalan.

Pelayanan rawat jalan dewasa ini menjadi perhatian utama manajemen rumah sakit, karena jumlah pasien rawat jalan lebih banyak dibandingkan dengan perawatan yang lain. Pelayanan kesehatan rawat jalan menjadi tulang punggung sistem pelayanan kesehatan, walaupun pelayanan kesehatan rawat inap lebih menjadi perhatian publik dibandingkan dengan pelayanan rawat jalan. Akan tetapi, pelayanan kesehatan rawat jalan menjadi semakin penting karena peranannya sebagai awal dan titik lanjutan bagi masyarakat yang kontak dengan sistem pelayanan kesehatan (Oktarina, 2010).

Pasien sebagai konsumen dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan, akan memperoleh proses pelayanan mulai dari tahap pendaftaran sampai pasien mendapatkan pengobatan dan tahapan penyembuhan. Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada

ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau, serta bermutu (Pawara dkk., 2019).

Pasien seringkali ditemukan melakukan pembelian jasa kesehatan untuk memperoleh pelayanan kesehatan. Setiap orang memerlukan pelayanan kesehatan untuk menyelesaikan masalah kesehatannya. Berdasarkan Undang-Undang Republik Indonesia No. 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan, setiap orang mempunyai hak dalam memperoleh pelayanan kesehatan yang aman, bermutu, dan terjangkau. Salah satu institusi penyedia layanan kesehatan adalah rumah sakit.

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Undang-Undang Republik Indonesia No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Rumah sakit sebagai salah satu institusi yang bergerak di bidang jasa memegang peranan cukup penting bagi masyarakat. Pada dasarnya rumah sakit menjadi tempat pemenuhan kebutuhan dan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatan. Sehingga rumah sakit diharapkan mampu memberikan pelayanan berkualitas agar terwujud derajat kesehatan yang setinggi-tingginya.

Terciptanya kualitas layanan tentunya akan menciptakan kepuasan terhadap pengguna layanan dalam hal ini adalah pasien. Hoyer dkk. (2013:179) menyatakan bahwa terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat di antaranya: 1) hubungan antara perusahaan dan pelanggannya menjadi

harmonis, 2) memberikan dasar bagi pembelian ulang dan terciptanya loyalitas, serta terbentuknya rekomendasi dari mulut ke mulut (*word of mouth*) yang dapat menguntungkan bagi perusahaan. Kualitas pelayanan sendiri harus dimulai dari kebutuhan pasien dan berakhir pada persepsi atau penilaian pasien (Hadijah, 2016).

Perilaku konsumen adalah sebuah kegiatan yang berkaitan erat dengan proses pembelian suatu barang atau jasa. Perilaku konsumen merupakan hal yang mendasari konsumen untuk membuat keputusan pembelian. Kotler dan Keller (2016:179) mendefinisikan perilaku konsumen sebagai studi tentang bagaimana individu, kelompok, dan organisasi memilih, membeli, menggunakan dan bagaimana barang, jasa, ide, atau pengalaman dalam memuaskan kebutuhan dan keinginan mereka.

Salah satu rumah sakit dengan data kunjungan pasien rawat jalan fluktuatif selama empat tahun terakhir adalah RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Gowa yang mulai beroperasi pada tanggal 1 April 1982. RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa merupakan rumah sakit kelas B non pendidikan.

RSUD Syekh Yusuf memiliki visi “Terwujudnya Rumah Sakit yang Berkualitas dan Berdaya Saing”. Adapun misinya adalah: (a) Meningkatkan Pelayanan yang komprehensif, bermutu dan berorientasi pada keselamatan pasien, (b) Meningkatkan tata kelola administrasi rumah sakit yang akuntabel, efektif, dan efisien, (c) Meningkatkan kualitas dan kuantitas sumber daya manusia yang

humanis dan berdaya saing, (d) Meningkatkan sarana dan prasarana sesuai standar rumah sakit klasifikasi B pendidikan.

RSUD Syekh Yusuf merupakan rumah sakit rujukan dari beberapa puskesmas di Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan. Pasien RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa sebagian besar berasal dari 18 (delapan belas) kecamatan yang terdekat dan terdapat pula pasien yang berasal dari pinggiran wilayah kota Makassar.

Tabel 1.1
Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan
RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2017-2020

Pasien	Tahun			
	2017	2018	2019	2020
Umum	5990	4693	4635	2180
JKN	54489	70059	65224	36095
Total	60479	74752	69859	38275

Sumber Data: Rekam Medis RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa

Berdasarkan data kunjungan pasien rawat jalan RSUD Syekh Yusuf tahun 2017 sampai dengan 2020 secara keseluruhan menunjukkan fluktuatif. Pada tabel 1 dapat dilihat bahwa untuk pasien umum rawat jalan RSUD Syekh Yusuf selama empat tahun terakhir mengalami penurunan. Sedangkan, untuk pasien JKN (Jaminan Kesehatan Nasional) rawat jalan RSUD Syekh Yusuf selama empat tahun terakhir menunjukkan fluktuatif, kenaikannya hanya terjadi pada tahun 2018 dan selanjutnya kembali menurun pada tahun 2019 dan 2020.

Oleh karena itu, berdasarkan uraian tersebut maka perlu dilakukan penelitian yang bertujuan untuk mengidentifikasi faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa. Hal ini dilakukan agar dapat menilai karakteristik pasien di rumah sakit dalam memperoleh pelayanan yang memuaskan dan sesuai dengan harapan pasien. Selain itu, hasil penelitian ini dapat dijadikan sebagai tolak ukur dalam pengembangan rumah sakit. Berdasarkan hal tersebut peneliti merasa tertarik untuk melakukan penelitian terkait “Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Rawat Jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa Tahun 2021”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan uraian latar belakang diatas maka penelitian ini memiliki rumusan masalah sebagai berikut:

1. Bagaimana hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2022 ?
2. Bagaimana hubungan antara kepercayaan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2022 ?
3. Bagaimana hubungan antara fasilitas dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2022 ?
4. Bagaimana hubungan antara perilaku petugas dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2022 ?

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2022.

2. Tujuan Khusus

a. Untuk mengetahui hubungan antara pengetahuan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2022.

b. Untuk mengetahui hubungan antara kepercayaan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2022.

c. Untuk mengetahui hubungan antara fasilitas dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2022.

d. Untuk mengetahui hubungan antara perilaku petugas dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa tahun 2022.

D. Manfaat Penelitian

1. Bagi pengembangan ilmu perilaku konsumen khususnya di rumah sakit, penelitian ini dapat dijadikan sebagai bahan pembelajaran terkait faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan rawat jalan di rumah sakit.

2. Bagi rumah sakit, penelitian ini dapat dijadikan masukan dalam menyusun kebijakan dalam pengembangan dan peningkatan pelayanan kepada pasien.
3. Bagi peneliti, penelitian ini menjadi salah satu syarat dalam menyelesaikan studi S1 kesehatan masyarakat, serta dapat berguna untuk menambah wawasan dan pengalaman dalam melakukan penelitian tentang faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan.
4. Bagi program studi ilmu kesehatan masyarakat (Bagian manajemen rumah sakit) maupun bagi peneliti lain yang berminat, penelitian ini dapat menjadi tambahan bahan pembelajaran dan memberikan sumbangan pemikiran dalam pengembangan ilmu manajemen rumah sakit khususnya di bidang perilaku konsumen.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum Perilaku Konsumen

1. Definisi Perilaku Konsumen

Perilaku konsumen merupakan suatu proses yang berkaitan erat dengan adanya suatu proses pembelian, pada saat itu konsumen melakukan aktivitas seperti melakukan pencarian, penelitian, dan pengevaluasian produk dan jasa. Aktivitas memikirkan, mempertimbangkan, dan mempertanyakan barang atau jasa sebelum membeli termasuk ke dalam perilaku konsumen. Perilaku konsumen merupakan sesuatu yang mendasari konsumen untuk membuat keputusan dalam pembelian. Perilaku konsumen adalah sebuah kegiatan yang berkaitan erat dengan proses pembelian suatu barang atau jasa (Firmansyah, 2018).

Schiffman dan Kanuk (dalam Dwiastuti, Shinta & Isaskar, 2012) mendefinisikan perilaku konsumen sebagai perilaku yang diperlihatkan konsumen dalam mencari, membeli, menggunakan, mengevaluasi dan menghabiskan produk dan jasa yang mereka harapkan akan memuaskan kebutuhan mereka. Kotler dan Keller (2016:179) mendefinisikan perilaku konsumen sebagai studi tentang bagaimana individu, kelompok, dan organisasi memilih, membeli, menggunakan dan bagaimana barang, jasa, ide, atau pengalaman untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan mereka.

2. Jenis Perilaku Konsumen

Perilaku konsumen secara umum dibagi menjadi dua yaitu perilaku konsumen yang bersifat rasional dan irasional. Perilaku konsumen yang bersifat rasional adalah tindakan perilaku konsumen dalam pembelian suatu barang dan jasa yang mengedepankan aspek-aspek konsumen secara umum, yaitu seperti tingkat kebutuhan mendesak, kebutuhan utama, serta manfaat produk itu sendiri terhadap konsumen. Sedangkan perilaku konsumen yang bersifat irasional adalah perilaku konsumen yang mudah terbujuk oleh rayuan marketing dari suatu produk tanpa mengedepankan aspek kebutuhan atau kepentingan (Firmansyah, 2018).

Ciri-ciri dari perilaku konsumen yang bersifat rasional:

- a. Konsumen memilih produk sesuai kebutuhan dan keinginannya.
- b. Produk yang dipilih konsumen memberikan manfaat yang optimal bagi konsumen.
- c. Konsumen memilih produk yang kualitasnya bagus.
- d. Konsumen memilih produk yang harganya sesuai dengan kemampuan dan pendapatan konsumen.
- e. Konsumen memilih produk sesuai dengan kenyamanan lingkungan.

Ciri-ciri perilaku konsumen yang bersifat irasional:

- a. Konsumen sangat cepat tertarik dengan iklan dan promosi di media baik cetak maupun elektronik.

- b. Konsumen memilih produk bermerek yang sudah terkenal.
- c. Konsumen memilih produk bukan untuk kebutuhan, tetapi karena gengsi atau prestise.
- d. Konsumen memilih produk hanya karena ingin mencoba-coba.

3. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Konsumen

Terdapat banyak teori yang menjelaskan faktor yang mempengaruhi perilaku. Menurut teori Lawrence Green (dalam Pakpahan dkk., 2021) perilaku dipengaruhi oleh 3 faktor yaitu:

a. Faktor predisposisi (*Predisposing Factor*)

Faktor predisposisi yaitu faktor yang mempermudah terjadinya perilaku seseorang. Faktor predisposisi yaitu faktor yang mendasari atau memotivasi untuk melakukan suatu tindakan, nilai dan kebutuhan yang dirasakan, atau dengan kata lain faktor ini berhubungan dengan motivasi individu atau kelompok untuk bertindak atas perilaku. Secara umum, dapat dikatakan bahwa faktor predisposisi sebagai pertimbangan-pertimbangan personal dari suatu individu atau kelompok yang mempengaruhi terjadinya suatu perilaku. Faktor yang termasuk dalam kelompok faktor predisposisi adalah pengetahuan, kepercayaan, sikap, nilai-nilai, norma sosial, budaya, faktor sosiodemografi.

Pengetahuan merupakan hasil penginderaan manusia, atau hasil tahu seseorang terhadap objek melalui indera yang dimilikinya. Pengetahuan dapat diperoleh dari pengalaman sendiri atau pengalaman

orang lain. Pengetahuan termasuk ranah kognitif yang merupakan domain sangat penting dalam membentuk tindakan seseorang (Notoatmodjo, 2014).

Kepercayaan merupakan tingkat keyakinan pasien terhadap kemampuan pihak rumah sakit untuk memenuhi harapan-harapan pasien atau sejauh mana pasien percaya terhadap keahlian yang dimiliki pihak rumah sakit (Morgan dan Hunt, 1994).

b. Faktor Pemungkin (*Enabling Factor*)

Faktor pemungkin yaitu faktor yang memfasilitasi suatu perilaku. Faktor pemungkin yaitu faktor yang memungkinkan untuk terjadinya perilaku tertentu atau memungkinkan suatu motivasi direalisasikan. Faktor yang termasuk ke dalam faktor pendukung adalah sarana dan prasarana atau fasilitas kesehatan.

Fasilitas pada hakikatnya mendukung atau memungkinkan terjadinya perilaku kesehatan. Fasilitas rumah sakit adalah sekumpulan kemudahan dan kesempatan yang disediakan rumah sakit dalam menunjang kebutuhan dan keinginan pasien.

c. Faktor Penguat (*Reinforcing Factor*)

Faktor penguat yaitu faktor yang mendorong atau memperkuat terjadinya suatu perilaku. Faktor penguat merupakan konsekuensi dari tindakan yang menentukan apakah perilaku menerima umpan balik positif dan akan mendapatkan dukungan sosial. Faktor ini terwujud

dalam sikap dan perilaku petugas kesehatan atau petugas lain yang merupakan kelompok referensi perilaku masyarakat.

Perilaku petugas kesehatan merupakan penilaian atau pandangan masyarakat tentang tanggapan atau reaksi petugas yang terwujud dengan sikap atau perbuatannya terhadap pasien menyangkut keramahan, perhatian dan kesopanan (Amiruddin, 2013). Perilaku petugas kesehatan terhadap pasien dapat dilihat berdasarkan pengalaman seperti kenyamanan dalam pelayanan, ketepatan waktu pelayanan, kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan.

Menurut Kotler dan Amstrong (2008) perilaku konsumen dipengaruhi oleh faktor budaya, sosial, pribadi, dan psikologis.

a. Faktor Budaya

Faktor budaya mempunyai pengaruh yang luas dan mendalam terhadap perilaku konsumen sehingga perannya perlu dipahami oleh pemasar. Faktor budaya terdiri dari budaya, sub budaya, dan kelas sosial pembeli.

1) Budaya

Budaya adalah penyebab keinginan dan perilaku yang paling dasar. Budaya merupakan kumpulan nilai dasar, persepsi, keinginan, dan perilaku yang dipelajari oleh anggota masyarakat dari keluarga dan institusi penting lainnya.

2) Sub Budaya

Masing-masing budaya mengandung sub budaya yang lebih kecil. Sub budaya merupakan kelompok masyarakat yang berbagi sistem nilai berdasarkan pengalaman hidup dan situasi yang umum. Sub budaya meliputi kebangsaan, agama, kelompok ras, dan daerah geografis.

3) Kelas Sosial

Hampir semua masyarakat mempunyai beberapa bentuk struktur kelas sosial. Kelas sosial merupakan pembagian masyarakat yang relatif permanen dan berjenjang dimana anggotanya berbagi nilai, minat, dan perilaku yang sama. Kelas sosial tidak ditentukan hanya oleh satu faktor, seperti pendapatan, tetapi diukur sebagai kombinasi dari pekerjaan, pendapatan, pendidikan, kekayaan dan variabel lain.

b. Faktor Sosial

Perilaku konsumen juga dipengaruhi oleh faktor-faktor sosial, seperti kelompok kecil, keluarga, serta peran dan status sosial konsumen.

1) Kelompok

Perilaku seseorang dipengaruhi oleh banyak kelompok. Kelompok merupakan dua atau lebih orang yang berinteraksi untuk mencapai tujuan pribadi atau tujuan bersama. Kelompok yang mempunyai pengaruh langsung dan tempat dimana seseorang menjadi

anggotanya disebut kelompok keanggotaan. Sebaliknya, kelompok referensi bertindak sebagai titik perbandingan atau titik referensi langsung atau tidak langsung dalam membentuk sikap atau perilaku seseorang.

2) Keluarga

Anggota keluarga bisa sangat mempengaruhi perilaku pembeli. Keluarga adalah organisasi pembelian konsumen yang paling penting dalam masyarakat.

3) Peran dan Status Sosial

Posisi seseorang dalam masing-masing kelompok dapat didefinisikan dalam peran dan status. Peran terdiri dari kegiatan yang diharapkan dilakukan seseorang sesuai dengan orang-orang di sekitarnya. Masing-masing peran membawa status yang mencerminkan nilai umum yang diberikan kepadanya oleh masyarakat.

c. Faktor Pribadi

Perilaku konsumen juga dipengaruhi oleh karakteristik pribadi seperti usia dan tahap siklus hidup pembeli, pekerjaan, situasi ekonomi, gaya hidup, serta kepribadian dan konsep diri.

1) Usia dan Tahap Siklus Hidup

Setiap orang mengubah barang dan jasa yang mereka beli sepanjang hidup mereka karena seiring dengan penambahan usia.

Pembelian juga dibentuk oleh tahap siklus hidup sesuai dengan tahap-tahap yang dilalui seiring dengan berjalannya waktu.

2) Pekerjaan

Pekerjaan seseorang mempengaruhi barang dan jasa yang mereka beli. Pemasar berusaha mengidentifikasi kelompok pekerjaan yang mempunyai minat di atas rata-rata pada produk dan jasa mereka. Perusahaan bahkan dapat mengkhususkan diri membuat produk yang diperlukan oleh kelompok pekerjaan tertentu.

3) Situasi Ekonomi

Situasi ekonomi seseorang akan mempengaruhi pilihan produk. Beberapa pemasar juga menargetkan konsumen yang mempunyai banyak uang dan sumber daya, menetapkan harga yang sesuai.

4) Gaya Hidup

Orang yang berasal dari subbudaya dan kelas sosial yang sama mungkin mempunyai gaya hidup yang cukup berbeda. Gaya hidup adalah pola hidup seseorang yang diekspresikan dalam keadaan psikografisnya. Gaya hidup melibatkan pengukuran dimensi activities/kegiatan (Pekerjaan, hobi, belanja, olahraga, acara sosial), interest/minat (makanan, pakaian, rekreasi, dll.), dan opinions/pendapat (tentang diri mereka, masalah sosial, bisnis, produk, dll.).

5) Kepribadian dan Konsep Diri

Kepribadian setiap orang yang berbeda-beda mempengaruhi perilaku pembeliannya. Kepribadian mengacu pada karakteristik psikologi unik yang menyebabkan respon yang relatif konsisten dan bertahan lama terhadap lingkungan orang itu sendiri. Kepribadian biasanya digambarkan dalam karakteristik perilaku seperti kepercayaan diri, dominasi, kemampuan bersosialisasi, otonomi, cara mempertahankan diri, kemampuan beradaptasi, dan sifat agresif. Kepribadian dapat digunakan untuk menganalisis perilaku konsumen untuk produk atau pilihan merek tertentu.

d. Faktor Psikologis

Selanjutnya perilaku seseorang dipengaruhi oleh empat faktor psikologis utama yaitu: motivasi, persepsi, pembelajaran, serta keyakinan dan sikap.

1) Motivasi

Seseorang senantiasa mempunyai banyak kebutuhan. Salah satunya adalah kebutuhan biologis, timbul dari dorongan tertentu seperti rasa lapar, haus, dan ketidaknyamanan. Kebutuhan lainnya adalah kebutuhan psikologis, timbul dari kebutuhan akan pengakuan, penghargaan, atau rasa memiliki. Kebutuhan menjadi motif ketika kebutuhan itu mencapai tingkat intensitas yang kuat. Motif atau

dorongan adalah kebutuhan dengan tekanan kuat yang mengarahkan seseorang mencari kepuasan atas kebutuhan tersebut.

2) Persepsi

Cara orang bertindak dipengaruhi oleh persepsi dirinya tentang sebuah situasi. Kita semua mempelajari aliran informasi melalui lima indera meliputi: penglihatan, pendengaran, penciuman, peraba, dan rasa. Persepsi adalah proses dimana orang memilih, mengatur, dan menginterpretasikan informasi untuk membentuk gambaran dunia yang berarti.

3) Pembelajaran

Pembelajaran menggambarkan perubahan dalam perilaku seseorang yang timbul dari pengalaman. Pembelajaran terjadi melalui interaksi dorongan, rangsangan, pertanda, respons, dan penguatan.

4) Keyakinan dan Sikap

Melalui pelaksanaan dan pembelajaran, seseorang mendapatkan keyakinan dan sikap. Pada akhirnya, keyakinan dan sikap mempengaruhi perilaku pembelian mereka. Keyakinan adalah pemikiran deskriptif yang dimiliki seseorang tentang sesuatu. Keyakinan bisa didasarkan pada pengetahuan nyata, pendapat, atau iman dan bisa membawa muatan emosi maupun tidak. Sikap menggambarkan evaluasi, perasaan, dan tendensi yang relatif konsisten dari seseorang terhadap sebuah objek atau ide. Sikap

menempatkan orang ke dalam suatu kerangka pikiran untuk menyukai atau tidak menyukai sesuatu, untuk bergerak menuju atau meninggalkan sesuatu.

Penentu individu dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan bergantung pada kecenderungan individu untuk menggunakan layanan kesehatan, kemampuan untuk memperoleh layanan, dan level penyakitnya. Menurut Andersen & Newman (1973) faktor yang mempengaruhi perilaku pemanfaatan pelayanan kesehatan sebagai berikut:

a. *Predisposing Component*

Kecenderungan individu menggunakan layanan kesehatan, dimana kecenderungan penggunaan dapat diprediksi oleh karakteristik individu. Karakteristik tersebut mencakup variabel demografis, struktur sosial, dan sikap-keyakinan. Variabel demografis meliputi umur, jenis kelamin, dan penyakit masa lalu. Variabel struktur sosial mencerminkan status individu dalam masyarakat yang diukur dengan karakteristik seperti pendidikan dan pekerjaan. Variabel sikap-keyakinan meliputi nilai-nilai tentang kesehatan penyakit, sikap terhadap layanan kesehatan, dan pengetahuan tentang penyakit.

b. *Enabling Component*

Kondisi yang memungkinkan individu untuk menggunakan layanan kesehatan. Kondisi yang mendukung sumber daya layanan kesehatan bagi individu tersedia. Kondisi yang memungkinkan dapat diukur dari sumber daya keluarga seperti pendapatan, asuransi

kesehatan, aksesibilitas. Selain sumber daya keluarga, karakteristik pendukung lainnya adalah komunitas tempat tinggal keluarga juga dapat mempengaruhi penggunaan layanan. Misalnya banyaknya fasilitas dan tenaga kesehatan dalam suatu masyarakat.

c. *Ilnes Level*

Tingkat penyakit merupakan penyebab langsung penggunaan layanan kesehatan. Individu atau keluarga harus melihat kondisi penyakit atau kemungkinan terjadinya penggunaan layanan kesehatan. Kondisi kesehatan umum misalnya: sangat baik, baik, sedang, atau buruk. Langkah-langkah penyakit dievaluasi adalah upaya untuk mendapatkan masalah penyakit yang sebenarnya yang dialami individu dan tingkat keparahan penyakit yang dinilai secara klinis.

B. Tinjauan Umum Pemanfaatan Layanan Kesehatan

1. Definisi Pemanfaatan Layanan Kesehatan

Pelayanan kesehatan adalah sebuah konsep yang digunakan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Pelayanan merupakan sebuah kata yang bagi penyedia jasa harus dikerjakan dengan baik. Pelayanan kesehatan menurut Levey dan Loomba tahun 1973 (dalam Listiyono, 2015) adalah upaya yang diselenggarakan sendiri/secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah, dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat. Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang

peduli dan terpusat pada kebutuhan, harapan serta nilai-nilai pelanggan sebagai titik tolak penyediaan pelayanan kesehatan dan menjadi persyaratan yang harus dapat dipenuhi agar dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat sebagai pengguna jasa pelayanan (Nuviana, et.al., 2018).

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau, serta bermutu (Tasya, Andriany & Herwanda, 2016). Pemanfaatan pelayanan kesehatan yang tersedia dan optimal adalah sarana penting untuk meningkatkan status kesehatan seseorang.

2. Syarat Pelayanan Kesehatan yang Baik

Ada 4 syarat pokok pelayanan kesehatan yang harus dipenuhi agar dapat dikatakan sebagai pelayanan kesehatan yang baik (Mamik, 2017), yaitu:

1. Tersedia dan Berkesinambungan

Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang harus tersedia (*available*) di masyarakat serta bersifat berkesinambungan (*continuous*). Artinya semua jenis pelayanan kesehatan yang

dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan, serta keberadaannya dalam masyarakat adalah pada setiap saat yang dibutuhkan.

2. Dapat Diterima dan Wajar

Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang dapat diterima (*acceptable*) oleh masyarakat serta bersifat wajar (*appropriate*). Artinya pelayanan kesehatan masyarakat tersebut tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

3. Mudah Dicapai

Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang mudah dicapai (*accessible*) oleh masyarakat. Pengertian ketercapaian yang dimaksud disini terutama dari sudut lokasi.

4. Mudah Dijangkau

Pelayanan kesehatan yang baik adalah pelayanan kesehatan yang mudah dijangkau (*affordable*) oleh masyarakat. Pengertian keterjangkauan disini terutama dari sudut biaya.

5. Bermutu

Pengertian mutu 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.

3. Faktor yang Mempengaruhi Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan

Menurut Alan Dever dalam bukunya "*Determinants of Health Service Utilization*" faktor-faktor yang mempengaruhi penggunaan layanan kesehatan adalah (Anggreini, 2019):

- a. Faktor Sosiokultural yang terdiri dari:
 - Norma dan nilai sosial yang ada di masyarakat.
 - Teknologi yang digunakan dalam pelayanan kesehatan.
- b. Faktor Organisasi yang terdiri dari:
 - Ketersediaan sumber daya, yaitu sumber daya yang mencakupi baik dari segi kuantitas dan kualitas, sangat mempengaruhi penggunaan pelayanan kesehatan.
 - Keterjangkauan lokasi, berkaitan dengan keterjangkauan tempat dan waktu. Keterjangkauan lokasi diukur dengan jarak tempuh, waktu tempuh dan biaya perjalanan.
 - Keterjangkauan sosial, dimana konsumen memperhitungkan sikap petugas kesehatan terhadap konsumen.
 - Karakteristik struktur organisasi formal dan cara pemberian pelayanan kesehatan.
- c. Faktor Interaksi Konsumen-Petugas Kesehatan
 - 1) Faktor yang berhubungan dengan konsumen. Tingkat kesakitan atau kebutuhan yang dirasakan oleh konsumen berhubungan

langsung dengan penggunaan atau permintaan pelayanan kesehatan. Kebutuhan dipengaruhi oleh:

- Faktor sosiodemografi, yaitu umur, sex, ras, bangsa, status perkawinan, jumlah keluarga dan status sosial ekonomi.
- Faktor sosio psikologis, yaitu persepsi sakit, gejala sakit, dan keyakinan terhadap perawatan medis atau dokter.
- Faktor epidemiologis, yaitu mortalitas, morbiditas, dan faktor risiko.

2) Faktor yang berhubungan dengan petugas kesehatan yang terdiri dari:

- Faktor ekonomi, yaitu adanya barang substitusi, serta adanya keterbatasan pengetahuan konsumen tentang penyakit yang dideritanya.
- Karakteristik dari petugas kesehatan yaitu tipe pelayanan kesehatan, sikap petugas, keahlian petugas dan fasilitas yang dipunyai pelayanan kesehatan tersebut.

C. Tinjauan Umum Rumah Sakit

1. Definisi Rumah Sakit

Berdasarkan Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Rumah sakit sebagai tempat pelayanan kesehatan modern adalah suatu organisasi yang sangat

kompleks karena padat modal, padat teknologi, padat karya, padat profesi, padat sistem, dan padat mutu serta padat resiko sehingga tidak mengejutkan bila insiden keselamatan pasien yang meliputi Kejadian Tidak Diharapkan (KTD), Kejadian Nyaris Cedera (KNC) akan sering terjadi dan akan berakibat pada terjadinya injuri atau kematian pada pasien (S Ultaria, *et al*, 2017).

2. Tujuan Penyelenggaraan Rumah Sakit

Di dalam Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, pengaturan penyelenggaraan Rumah Sakit bertujuan:

- a. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan;
- b. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit;
- c. Meningkatkan mutu dan mempertahankan standar pelayanan rumah sakit; dan
- d. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

3. Tugas dan fungsi Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009, rumah sakit bertugas untuk memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Untuk menjalankan tugas tersebut Rumah Sakit mempunyai fungsi, sebagai berikut:

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit;
- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis;
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan; dan
- d. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Makna undang-undang tersebut di atas bahwa rumah sakit memiliki tugas utama yaitu memberikan pelayanan kesehatan dengan memberikan perlindungan kepada semua pihak terutama perlindungan kepada pasien. Setiap pasien di rumah sakit tentu membutuhkan jaminan keamanan, terutama dalam penanganan kesehatannya. Untuk itu diperlukan standar penanganan agar jangan sampai terjadi tindakan di luar standar penanganan pasien yang ujungnya justru membahayakan kehidupan pasien rumah sakit.

4. Klasifikasi Rumah Sakit

Berdasarkan Permenkes RI No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit dapat digolongkan berdasarkan bentuknya menjadi:

- a. Rumah Sakit Statis, merupakan rumah sakit yang didirikan secara permanen untuk jangka waktu lama dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan kegawatdaruratan.
- b. Rumah Sakit Bergerak, merupakan rumah sakit yang siap guna dan bersifat sementara dalam jangka waktu tertentu dan dapat dipindahkan dari satu lokasi ke lokasi lain. Rumah sakit bergerak umumnya berbentuk bus, kapal laut, karavan, gerbong kereta api, atau kontainer.
- c. Rumah Sakit Lapangan, merupakan rumah sakit yang didirikan di lokasi tertentu dan bersifat sementara selama kondisi darurat dan masa tanggap darurat bencana, atau selama pelaksanaan kegiatan tertentu.

Berdasarkan jenis pelayanannya Rumah sakit terdiri atas rumah sakit umum dan rumah sakit khusus.

- a. Rumah Sakit Umum adalah Rumah Sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit. Rumah sakit umum diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit Umum Kelas A, Kelas B, Kelas C, dan Kelas D.

- 1) Rumah sakit umum kelas A memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah.

- 2) Rumah sakit umum kelas B memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah.
 - 3) Rumah sakit umum kelas C memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah.
 - 4) Rumah sakit umum kelas D memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 buah.
- b. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lainnya. Rumah sakit khusus diklasifikasikan menjadi Rumah Sakit Umum Kelas A, Kelas B, dan Kelas C.
- 1) Rumah sakit khusus kelas A memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah.
 - 2) Rumah sakit khusus kelas B memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 buah.
 - 3) Rumah sakit kelas C memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 buah.

D. Tinjauan Umum Rawat Jalan

Rumah sakit mempunyai berbagai macam jenis pelayanan kesehatan yang dapat diunggulkan untuk mempertahankan loyalitas pasien. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit yaitu pelayanan rawat jalan. Rawat jalan adalah pelayanan medis kepada seorang pasien dan tidak lebih dari 24 jam pelayanan untuk tujuan pengamatan, diagnosis, pengobatan,

rehabilitasi, dan pelayanan kesehatan lainnya, tanpa mengharuskan pasien tersebut di rawat inap (Yuni Lestari & Nurcahyanto, 2017). Pelayanan rawat jalan dewasa ini menjadi perhatian utama manajemen rumah sakit, karena jumlah pasien rawat jalan yang lebih banyak dibandingkan dengan perawatan yang lain.

Adapun alur dan prosedur pasien rawat jalan (Wijaya & Dewi, 2017), meliputi:

1. Pasien baru rawat jalan

Pasien baru adalah pasien yang baru pertama kali datang untuk keperluan berobat baik ke poliklinik, gawat darurat maupun rawat inap. Alur dan prosedur pasien yang akan melakukan rawat jalan dimulai dari pendaftaran hingga hasil pemeriksaan dokter, sebagai berikut:

- a. Pasien menuju petugas untuk mendapatkan nomor antrian pendaftaran. Pasien datang bisa disebabkan oleh kemauan sendiri, rujukan rumah sakit, rujukan dokter praktek, rujukan puskesmas atau instansi kesehatan lain.
- b. Pasien menuju antrian dan mengambil antrian poliklinik
- c. Pasien melaksanakan pendaftaran dengan identifikasi petugas mengenai data pasien, apakah pasien tersebut pasien baru atau pasien lama. Bagi pasien baru petugas akan meminta pasien atau keluarga untuk mengisi formulir pendaftaran. Kemudian formulir pasien baru akan dicek oleh petugas. Selanjutnya petugas melakukan pengecekan pada dokumen lainnya jika pasien menggunakan asuransi kesehatan

dan meregistrasi sesuai poliklinik yang dituju. Pasien baru akan mendapatkan nomor rekam medis dan kartu berobat.

- d. Pasien menuju poliklinik yang sesuai dengan pendaftaran dan menunggu panggilan antrian sesuai dengan nomor antrian.
- e. Dokter melakukan pemeriksaan dan pasien dapat berkonsultasi terkait kesehatannya.
- f. Setelah pasien diperiksa dan berkonsultasi lanjutan pelayanan dapat berupa:
 - 1) Sembuh, pasien selanjutnya menyelesaikan pembayaran di kasir dan mengambil obat di apotik.
 - 2) Jika pasien mendapatkan pengantar untuk pemeriksaan penunjang, pasien menuju ke instalasi pemeriksaan penunjang dengan membawa surat pengantar dari dokter.
 - 3) Jika pasien dirujuk ke luar, dokter akan membuat surat pengantar rujukan.
 - 4) Jika pasien dikonsulkan ke spesialis lain, dokter akan membuat surat konsultasi. Untuk pendaftaran di klinik spesialis lainnya bisa dilakukan di hari tersebut atau sesuai jadwal dokter spesialis tersebut.
 - 5) Jika pasien dirawat, maka mengikuti alur pasien masuk rawat.
- g. Pasien menyelesaikan pembayaran di kasir, mengambil obat di apotik, dan pulang.

2. Pasien lama rawat jalan

Pasien lama rawat jalan adalah pasien yang sudah pernah berkunjung ke rumah sakit untuk berobat ke poliklinik, gawat darurat maupun rawat inap yang sudah terdata identitas dirinya dan sudah memiliki kartu berobat. Pasien lama dapat dibedakan menjadi pasien yang data dengan perjanjian dan pasien yang datang tidak dengan perjanjian (atas kemauan sendiri). Pasien dengan perjanjian adalah pasien yang sudah melakukan registrasi awal dengan surat kontrol atau via telepon. Pasien tanpa perjanjian adalah pasien yang datang langsung ke instansi pelayanan kesehatan.

Dalam rangka menjamin mutu pelayanan rumah sakit terdapat standar pelayanan minimal sebagai pedoman dalam memberikan pelayanan. Berikut merupakan standar pelayanan minimal di rumah sakit:

Tabel 2.1

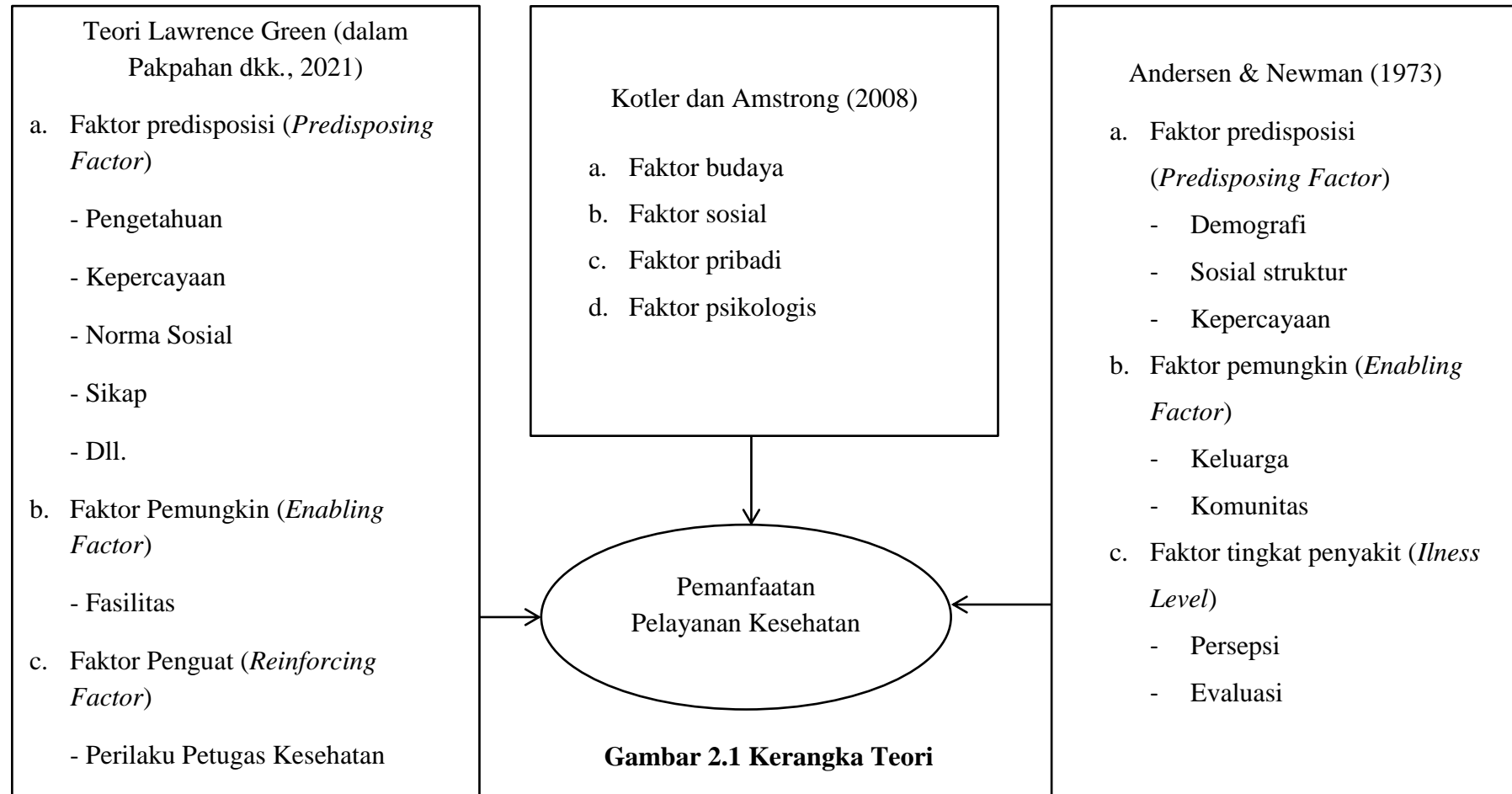
Standar Pelayanan Minimal Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit

Pelayanan	Indikator	Standar
Rawat Jalan	1. Dokter pemberi Pelayanan di Poliklinik Spesialis	100% Dokter Spesialis
	2. Ketersediaan Pelayanan	a. Klinik Anak b. Klinik Penyakit Dalam c. Klinik Kebidanan d. Klinik Bedah
	3. Ketersediaan Pelayanan di Rumah Sakit Jiwa	a. Anak Remaja b. NAPZA c. Gangguan Psikitik

		d. Gangguan Neurotik e. Mental Retardasi f. Mental Organik g. Usia Lanjut
	4. Jam Buka Pelayanan	08.00 s/d 13.00 Setiap hari kerja kecuali Jumat : 08.00 - 11.00
	5. Waktu Tunggu di Rawat Jalan	≤ 60 menit
	6. Kepuasan Pelanggan	≥ 90 %
	7.a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskop TB 7.b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di RS	a. ≥ 60 % b. ≤ 60 %

Sumber: Permenkes No.129 Tahun 2008 Tentang Standar pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit

E. Kerangka Teori Penelitian



Gambar 2.1 Kerangka Teori

F. Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti, Tahun, Jurnal	Judul	Variabel	Metode	Populasi dan Sampel	Hasil
1	Eky Endriana Amiruddin (2013)	Pengaruh Perilaku Pasien Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Kota Baubau Sulawesi Tenggara	Variabel independen: Pengetahuan, Kepercayaan, Fasilitas, Perilaku petugas kesehatan Variabel dependen: Pemanfaatan pelayanan rumah sakit di instalasi rawat jalan	Penelitian kuantitatif dengan pendekatan survey analitik, dengan desain <i>cross sectional study</i>	Populasi yang dimaksud dalam penelitian ini adalah seluruh pasien rawat jalan Rumah Sakit Umum Baubau. Besar sampel dalam penelitian ini adalah sebanyak 100 orang	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pengetahuan, kepercayaan masyarakat, fasilitas yang dimiliki rumah sakit, dan perilaku petugas kesehatan berpengaruh terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kota Baubau. Berdasarkan hasil uji statistik multivariat terdapat dua variabel yang memiliki nilai $p < 0.05$, yaitu variabel fasilitas layanan ($p=0.031$) dan kepercayaan (0.000), yang berarti secara statistik hanya kedua variabel tersebut yang memiliki pengaruh secara bersama terhadap variabel dependen.
2	Trisna Leviani Purba (2017)	Faktor-Faktor yang	Variabel independen:	Penelitian survey dengan	Populasi adalah seluruh pasien	Hasil penelitian menunjukkan dari 97

		<p>Memengaruhi Pemanfaatan Kembali Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Dr.Djasamen Saragih Pematangsiantar Tahun 2017</p>	<p>Predisposisi (pendidikan dan pekerjaan) Faktor Pemungkin (kualitas pelayanan) Faktor Penguat (informasi tentang pelayanan, Kecepatan pelayanan, kompetensi petugas, perilaku petugas dan prosedur Pelayanan)</p> <p>Variabel dependen: Pemanfaatan kembali pelayanan rawat inap</p>	<p>menggunakan Pendekatan <i>explanatory research</i></p>	<p>rawat Inap JKN Di RSUD Dr. Djasamen Saragih sampai dengan bulan Desember 2015 sebanyak 3250 pasien. Pemilihan sampel dilakukan dengan cara cluster sampling sebanyak 97 pasien.</p>	<p>responden sebanyak 34 responden memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap di rumah sakit dan 63 responden tidak memanfaatkan kembali pelayanan rawat inap di RSUD Dr. Djasamen Saragih. Berdasarkan analisis uji bivariat dalam penelitian ini menunjukkan bahwa variabel pendidikan, kualitas pelayanan, kompetensi petugas dan perilaku petugas memiliki hubungan terhadap pemanfaatan kembali pelayanan rawat inap. Sedangkan berdasarkan hasil uji multivariat variabel kualitas pelayanan merupakan model terbaik untuk meningkatkan pemanfaatan kembali pelayanan rawat inap di RSUD Dr.Djasamen Saragih.</p>
--	--	---	--	---	--	--

3	Alamsyah (2017)	Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pasien dalam Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin	Variabel independen: Fasilitas rumah sakit, Pelayanan dokter, Pelayanan perawat atau bidan, Biaya pelayanan, Kemudahan informasi. Variabel dependen: Keputusan pemanfaatan layanan	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional</i>	Populasi sebanyak 101.903 pasien. Jumlah sampel dalam penelitian ini adalah 100 responden.	Hasil analisa <i>chi square</i> menunjukkan bahwa ada hubungan antara variabel fasilitas rumah sakit ($p=0,004$), pelayanan dokter ($p=0,033$), pelayanan perawat atau bidan ($p=0,011$), kemudahan informasi ($p=0,001$) dengan keputusan pemanfaatan layanan.
4	Muhamad Aminudin, Susanto (2013) <i>Jurnal Medicoeticolega dan Manajemen Rumah Sakit</i>	Analisis Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Perilaku Pasien dalam Memanfaatkan Rawat Inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah	Faktor budaya (adat kebiasaan, norma, dan nilai), Faktor sosial (kelompok referensi dan anggota keluarga), Faktor pribadi (gaya hidup pasien),	Penelitian survey analitik dengan pendekatan <i>cross sectional</i>	Populasi dalam penelitian ini adalah pasien yang memanfaatkan rawat inap Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.	Hasil penelitian ini faktor budaya, faktor sosial, faktor pribadi, dan faktor psikologis secara parsial berpengaruh terhadap perilaku pasien dalam memanfaatkan rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan. Faktor budaya, faktor sosial,

		Nanggulan	dan Faktor psikologis (persepsi, biaya dan fasilitas)		Jumlah sampel sebanyak 84 orang.	faktor pribadi, dan faktor psikologis secara simultan berpengaruh terhadap perilaku pasien dalam memanfaatkan rawat inap di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Nanggulan.
5	M. Fais Satrianegara, Surahmawati, Asriani (2016) <i>Al-Sihah : Public Health Science Journal</i>	Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Pada Pasien TB Paru di RSUD Labuang Baji Makassar Tahun 2016	Variabel independen: Faktor predisposisi (pendidikan, pekerjaan, pengetahuan, sikap), Faktor pemungkin (lokasi, fasilitas, dan pelayanan), Faktor penguat (petugas dan dorongan keluarga) Variabel dependen: Pemanfaatan ulang pelayanan	Penelitian kuantitatif dengan desain Penelitian <i>cross sectional</i>	Populasi penelitian ini adalah semua pasien TB paru yang telah menggunakan jasa pelayanan Rawat Jalan di RSUD Labuang Baji Makassar. Jumlah responden sebanyak 68 orang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa yang berhubungan dengan pemanfaatan ulang adalah faktor predisposisi: Sikap ($p=0,013$), faktor pemungkin: lokasi ($p=0,001$), fasilitas ($p=0,001$), pelayanan ($p=0,013$), dan faktor penguat: petugas ($p=0,000$), sedangkan yang tidak berhubungan dengan pemanfaatan ulang adalah faktor predisposisi: pendidikan ($p=0,329$), pekerjaan ($p=0,665$), dan pengetahuan ($p=0,618$).

			rawat jalan pada pasien TB paru			
6	Sitti Rahmah Akhmad S, Retno Palupi, dan Windhu Purnomo (2020) <i>EurAsian Journal of BioSciences</i>	Analysis of Patients Behavior Towards Outpatients Care Utilization in Health Services	Variabel independen: Pengetahuan, kepercayaan, Fasilitas, Perilaku petugas kesehatan Variabel dependen: Pemanfaatan layanan rawat jalan	Desain survei analitik dengan pendekatan cross-sectional	Sampel sebanyak 130 responden	Sebagian besar responden berjenis kelamin perempuan (68%), dan berusia ≥ 35 tahun (79%). Hasil dari analisis hubungan menunjukkan bahwa ada hubungan antara pengetahuan ($p=0,004$), kepercayaan ($p=0,003$), fasilitas ($p= 0,027$), perilaku petugas kesehatan ($p=0,002$), dan pemanfaatan pelayanan rawat jalan. Hasil analisis pengaruh secara bersama-sama menunjukkan bahwa variabel yang paling berpengaruh terhadap perilaku pasien dalam pemanfaatan layanan adalah fasilitas.
7	Yan-Ning Li, Dong-xiao Nong, Bo Wei, Qi-Ming Feng, and Hong-ye Luo (2016)	The Impact of Predisposing, Enabling, And Need Factors In Utilization of Health Services	Variabel independen: Faktor predisposisi (usia, jenis kelamin). status	<i>Cross sectional study</i>	Sampel sebanyak 4634 penduduk dari 897 rumah tangga pada tahun 2012	Terdapat hubungan yang signifikan antara faktor kebutuhan (penyakit kronis) dan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Selain itu, umur, jenis kelamin, status

	<i>BMC Health Services Research</i>	Among Rural Residents In Guangxi, China	<p>perkawinan, suku dan ukuran keluarga)</p> <p>Faktor pendukung (tingkat pendidikan, waktu tempuh ke fasilitas kesehatan terdekat, biaya pengobatan perkapita, dan jaminan kesehatan)</p> <p>Faktor kebutuhan (penyakit kronis)</p> <p>Variabel dependen: Pemanfaatan pelayanan kesehatan</p>			<p>perkawinan, jumlah anggota keluarga dan tingkat pendidikan merupakan faktor yang signifikan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan. Sedangkan waktu perjalanan ke fasilitas kesehatan terdekat dikaitkan dengan pemanfaatan kunjungan dokter, dan pengeluaran untuk pelayanan kesehatan merupakan faktor penghambat rawat inap. Sebagai kesimpulan faktor predisposisi dan faktor pemungkin berpengaruh kecil terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan, sedangkan faktor kebutuhan merupakan faktor yang dominan.</p>
--	-------------------------------------	---	--	--	--	--

BAB III

KERANGKA KONSEP

A. Dasar Pemikiran Variabel yang Diteliti

Pemanfaatan pelayanan kesehatan merupakan penggunaan fasilitas pelayanan yang disediakan baik dalam bentuk rawat jalan, rawat inap, kunjungan rumah oleh petugas kesehatan ataupun bentuk kegiatan lain dari pemanfaatan pelayanan tersebut yang didasarkan pada ketersediaan dan kesinambungan pelayanan, penerimaan masyarakat dan kewajaran, mudah dicapai oleh masyarakat, terjangkau, serta bermutu (Tasya, Andriany & Herwanda, 2016). Pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah proses interaksi antara konsumen yang menggunakan jasa layanan dengan penyedia jasa pelayanan kesehatan. Konsumen dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh banyak faktor.

Perilaku konsumen merupakan hal-hal yang mendasari konsumen untuk membuat keputusan pembelian. Kotler dan Keller (2016:179) mendefinisikan perilaku konsumen sebagai studi tentang bagaimana individu, kelompok, dan organisasi memilih, membeli, menggunakan dan bagaimana barang, jasa, ide, atau pengalaman untuk memuaskan kebutuhan dan keinginan mereka. Menurut Lawrence W. Green ada tiga determinan perilaku bagi seseorang yaitu *predisposing factor* (faktor predisposisi), *enabling factor* (faktor pendukung) dan *reinforcing factor* (faktor pendorong).

RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa merupakan rumah sakit milik Pemerintah Daerah Kabupaten Gowa. Rumah sakit tersebut merupakan rumah

sakit rujukan dari beberapa puskesmas di Kabupaten Gowa Provinsi Sulawesi Selatan. Sebagian besar pasien di rumah sakit ini berasal dari 18 kecamatan terdekat dan terdapat pula pasien dari pinggiran Kota Makassar. Berdasarkan data kunjungan pasien rawat jalan RSUD Syekh Yusuf Kabupaten Gowa selama empat tahun terakhir menunjukkan fluktuatif. Sehingga rumah sakit ini harus melakukan upaya perbaikan kearah yang lebih baik secara berkelanjutan di masa depan dengan lebih memahami konsumennya, khususnya dalam hal ini perilaku pasien.

Oleh karena itu, salah satu solusi untuk melihat faktor yang berhubungan dengan perilaku pasien dapat menggunakan teori dari Lawrence W. Green. Dalam menganalisis faktor-faktor yang berpengaruh terhadap perilaku kesehatan, konsep umum yang sering digunakan dalam berbagai kepentingan program dan beberapa penelitian yang dilakukan adalah teori yang dikemukakan oleh Lawrence W. Green (Maulana, 2009). Dalam penelitian ini menggunakan variabel faktor predisposisi (pengetahuan dan kepercayaan), faktor pendukung (fasilitas), dan faktor pendorong (perilaku petugas kesehatan). Adapun alasan memilih variabel tersebut diuraikan sebagai berikut:

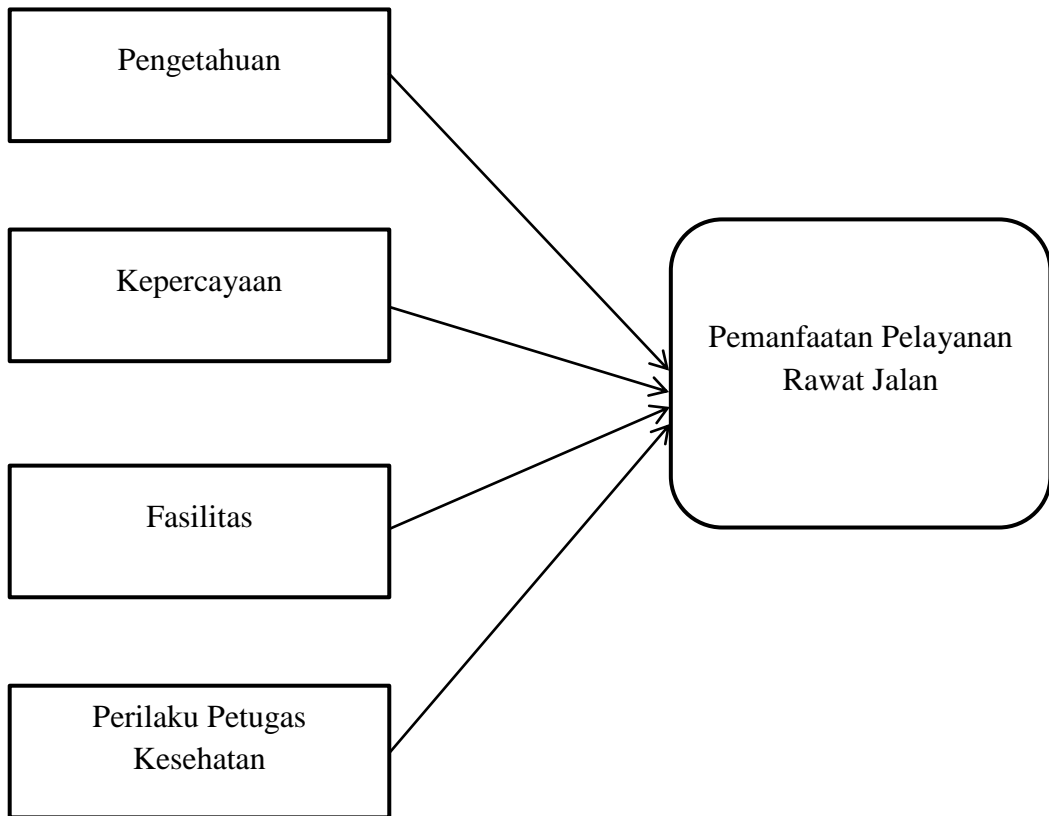
1. Pengetahuan: pengetahuan yang dimiliki oleh individu merupakan salah satu faktor yang menentukan untuk mencari dan meminta upaya pelayanan kesehatan. Pengetahuan sangat erat hubungannya dengan pendidikan, dimana dengan pendidikan yang tinggi maka orang tersebut semakin luas pengetahuannya (Pakpahan *et al.*, 2021). Hasil penelitian

Akhmad *et al.* (2020) tentang *Analysis of Patients Behavior Towards Outpatients Care Utilization in Health Services* menyatakan bahwa ada hubungan pengetahuan dengan perilaku pasien dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan.

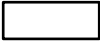
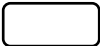
2. Kepercayaan: Kepercayaan merupakan suatu bagian dari faktor predisposisi atau sering disebut sebagai faktor yang berkaitan dengan motivasi seseorang atau kelompok untuk melakukan segala tindakan, berdasar asumsi-asumsi tentang perubahan perilaku (Pakpahan *et al.*, 2021). Hasil penelitian (Amiruddin, 2013) tentang Pengaruh Perilaku Pasien Terhadap Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Instalasi Rawat Jalan Pada Rumah Sakit Umum Kota Baubau Sulawesi Tenggara menyatakan bahwa ada pengaruh kepercayaan terhadap pemanfaatan pelayanan kesehatan.
3. Fasilitas: Menurut Kotler (2000) dalam (Alamsyah, 2017) menyatakan bahwa kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan pasien dalam memilih pelayanan kesehatan, sehingga rumah sakit perlu memperhatikan fasilitas dalam menyusun strategi untuk menarik konsumen. Hasil penelitian (Alamsyah, 2017) tentang Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pasien dalam Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin menyatakan bahwa ada pengaruh fasilitas terhadap keputusan pasien dalam memanfaatkan layanan kesehatan di instalasi rawat jalan.

4. Perilaku petugas kesehatan: Perilaku petugas kesehatan sebagai pemberi pelayanan kesehatan mencakup dua hal penting yang menyangkut kemampuan dan perilaku mereka, yaitu kemampuan manajerial dan kemampuan pelaksanaan teknis. Perilaku petugas kesehatan dalam melayani pasien menjadi salah satu faktor yang mempengaruhi pemanfaatan seseorang terhadap pelayanan kesehatan (Tombi *et al*, 2012) Hasil penelitian Akhmad *et al*. (2020) menyatakan bahwa ada hubungan perilaku petugas kesehatan dengan perilaku pasien dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di instalasi rawat jalan.

B. Kerangka Konsep Penelitian



Keterangan:

-  = Variabel Independen
-  = Variabel Dependen

3.1 Gambar Kerangka Konsep

C. Definisi Operasional Variabel dan Kriteria Objektif

No.	Variabel	Definisi Teori	Definisi Operasional	Alat dan Cara Ukur	Hasil Ukur dan Kriteria Objektif
1	Pengetahuan	Hasil tahu dan terjadi setelah orang melakukan penginderaan terhadap suatu objek (Notoatmodjo, 2014).	Hasil penginderaan pasien terhadap produk, manfaat, dan risiko dalam memanfaatkan pelayanan rawat jalan	Kuesioner dengan jumlah item 11 pertanyaan. Menggunakan skala likert: 1. Sangat Setuju (STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Nilai maksimal adalah 44 (100%) Nilai minimal adalah 11 (25%) Cukup: jika responden memperoleh skor $\geq 62,5\%$ dari total skor Kurang: jika responden memperoleh skor $< 62,5\%$ dari total skor pertanyaan
2	Kepercayaan	Tingkat keyakinan pasien terhadap kemampuan pihak rumah sakit untuk memenuhi harapan-harapan pasien atau sejauh mana pasien percaya terhadap keahlian yang dimiliki pihak rumah sakit (Morgan dan Hunt, 1994).	Tingkat keyakinan yang dimiliki pasien terhadap instalasi rawat jalan di rumah sakit berdasarkan persepsi dan pengalaman pasien, seperti kepercayaan pasien untuk sembuh dari penyakitnya dan kepercayaan akan keselamatan pasien dari risiko bertambah parahnya suatu penyakit.	Kuesioner dengan jumlah item 10 pertanyaan. Menggunakan skala likert: 1. Sangat Setuju (STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Nilai maksimal adalah 40 (100%) Nilai minimal adalah 10 (25%) Percaya: jika responden memperoleh skor $\geq 62,5\%$ dari total skor Kurang percaya: jika responden memperoleh skor $< 62,5\%$ dari total skor pertanyaan
3	Fasilitas	Sekumpulan	Gambaran keadaan dan	Kuesioner dengan	Nilai maksimal adalah 64 (100%)

		kemudahan dan kesempatan yang disediakan rumah sakit dalam menunjang kebutuhan dan keinginan pasien (Alamsyah, 2017).	ketersediaan sarana dan prasarana, ketersediaan obat, ketersediaan alat-alat kesehatan, dan keadaan lingkungan fisik di instalasi rawat jalan	jumlah item 16 pertanyaan. Menggunakan skala likert: 1. Sangat Tidak Setuju (STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Nilai minimal adalah 16 (25%) Cukup: jika responden memperoleh skor $\geq 62,5\%$ dari total skor Tidak Cukup: jika responden memperoleh skor $< 62,5\%$ dari total skor pertanyaan
4	Perilaku Petugas Kesehatan	Penilaian atau pandangan masyarakat tentang tanggapan atau reaksi petugas yang terwujud dengan sikap atau perbuatannya terhadap pasien menyangkut keramahan, perhatian dan kesopanan (Amiruddin, 2013).	Gambaran pasien terhadap perilaku petugas kesehatan berdasarkan pengalaman seperti kenyamanan dalam pelayanan, ketepatan waktu pelayanan, kesopanan dan keramahan dalam memberikan pelayanan.	Kuesioner dengan jumlah item 20 pertanyaan. Menggunakan skala likert: 1. Sangat Tidak Setuju (STS) 2. Tidak Setuju (TS) 3. Setuju (S) 4. Sangat Setuju (SS)	Nilai maksimal adalah 80 (100%) Nilai minimal adalah 20 (25%) Baik: jika responden memperoleh skor $\geq 62,5\%$ dari total skor Tidak Baik: jika responden memperoleh skor $< 62,5\%$ dari total skor pertanyaan
5	Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan	Tahap evaluasi pada konsumen dalam membentuk preferensi atas berbagai pertimbangan yang ada (Kotler dan Keller, 2016).	Keputusan pasien memilih untuk memanfaatkan layanan rawat jalan kembali dan menyarankan kepada keluarga atau kerabat untuk menggunakan layanan rawat jalan	Kuesioner dengan jumlah item 2 pertanyaan. Menggunakan skala likert: 1. Sangat Tidak Setuju (STS)	Nilai maksimal adalah 8 (100%) Nilai minimal adalah 2 (25%) Memanfaatkan: jika responden memperoleh skor $\geq 62,5\%$ dari total skor Tidak memanfaatkan: jika