



Kualitas Pelayanan dan Pengaruhnya terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan pada Poliklinik Dirumah Sakit Islam Faisal Makassar

Shulystiawaty Desy Resky^{1*}, Anggung Dinianti², Irwan³

^{1,2,3}Prodi Administrasi Rumah Sakit, Institut Teknologi dan Kesehatan Tri Tunas Nasional, Indonesia

Alamat: Jl. Tamangapa Raya, No. 168, Bangkala, Kec. Manggala, Kota Makassar

Korespondensi penulis: shulystiawaty.desy.resky@tritunas.ac.id*

Abstract. *Faisal Islamic Hospital Makassar currently has good service quality on the interest in repeat visits to outpatients in polyclinics with an increasing number of outpatient visits. However, there are also services that are desired by patients and families of patients so that the service is said to be bad. This is felt by patients visiting the hospital, namely the better the services provided where before the researchers conducted the research there were still many shortcomings in the form of medical devices and irregular service hours. Where the quality of service can also be said to be good if the service provided is in accordance with what the patient wants and can be said to be satisfactory service. Therefore, to increase the number of patient visits, the hospital tries to provide quality service so that patients feel satisfied. Revisit interest is the behavior that occurs in response to a service that shows the customer's desire to revisit the hospital. This study aims to determine the quality of service and its effect on outpatient revisit interest in polyclinics at Faisal Makassar Islamic Hospital. The population in this study was 750 patients and the sample size was 254 patients who made a repeat visit at the polyclinic of the Faisal Islamic Hospital Makassar. The results of this study are the level of repeat visits on an outpatient basis at the Faisal Makassar Islamic Hospital can be seen from the aspects of tangible (physical evidence) of good value, reliability (reliability) of good value, responsiveness (responsiveness) of good value, assurance (certainty) of good value, and empathy (empathy) of good value.*

Keywords: *service quality, outpatient care, interest in repeat visits*

Abstrak. Rumah Sakit Islam Faisal Makassar saat ini memiliki kualitas pelayanan yang baik terhadap minat kunjungan ulang pada pasien rawat jalan di poliklinik dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan. Tetapi, ada juga pelayanan yang diinginkan oleh pasien maupun keluarga pasien sehingga pelayanannya dikatakan buruk. Hal ini dirasakan oleh pasien yang berkunjung di rumah sakit yaitu semakin baiknya pelayanan yang diberikan dimana sebelum peneliti melakukan penelitian masih banyak ditemukan kekurangan berupa alat kesehatan dan jam pelayanan yang tidak tetap. Yang dimana kualitas pelayanan juga dapat dikatakan baik apabila pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diinginkan pasien serta dapat dikatakan pelayanan yang memuaskan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien pihak rumah sakit berupaya memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga pasien merasa puas. Minat kunjungan ulang yaitu perilaku yang terjadi sebagai respon terhadap suatu pelayanan yang menunjukkan keinginan pelanggan untuk mengunjungi kembali rumah sakit. Dalam penelitian ini bertujuan untuk mengetahui kualitas pelayanan dan pengaruhnya terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan pada poliklinik di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Jumlah populasi dalam penelitian ini yaitu sebanyak 750 pasien dan jumlah sampel sebanyak 254 pasien yang melakukan kunjungan ulang di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Jenis penelitian yang digunakan kuantitatif dengan menyebarkan kuesioner dianalisis menggunakan aplikasi SPSS 16. Hasil penelitian ini adalah tingkat kunjungan ulang pada rawat jalan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dapat dilihat dari aspek *tangible* (bukti fisik) bernilai baik, *reability* (kehandalan) bernilai baik, *responsiveness* (daya tanggap) bernilai baik, *assurance* (kepastian) bernilai baik, dan *emphaty* (empati) bernilai baik.

Kata Kunci : kualitas pelayanan, rawat jalan, minat kunjungan ulang

1. LATAR BELAKANG

Pembangunan kesehatan merupakan upaya untuk memenuhi salah satu hak dasar masyarakat yaitu hak untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang bermutu seperti diamanatkan dalam UUD 1945 dan dipertegas di dalam Undang – Undang tentang Kesehatan

No. 36 Tahun 2009, kesehatan yaitu hak asasi manusia dan sebagai salah satu unsur kesejahteraan yang patut diwujudkan sesuai dengan cita – cita bangsa Indonesia. Penyelenggaraan pelayanan publik merupakan salah satu fungsi utama dalam penyelenggaraan pemerintah yang menjadi kewajiban aparaturnya.

Pelayanan kesehatan yaitu pelayanan yang ada baik secara langsung atau bekerja sama dengan berbagai pihak pemerintah, masyarakat maupun swasta. Pelayanan kesehatan yaitu pelayanan yang sangat penting untuk di motori oleh pemerintah, hal ini dikarenakan, pelayanan kesehatan yaitu sebagai pelayanan dasar bagi masyarakat dengan sifatnya. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan yang telah di buat senantiasa harus dilakukan untuk mempertahankan bagi masyarakat, mencegah dan menyembuhkan dari berbagai penyakit yang diderita oleh perseorangan, keluarga, atau masyarakat (Mustofa, 2020).

Masih banyaknya masyarakat lain yang menganggap dengan rendahnya kualitas pelayanan medis di rumah sakit yang ada di Indonesia sehingga memutuskan melakukan pengobatan di rumah sakit luar negeri. Dan tidak sedikit pula masyarakat yang ada di Indonesia yang mau berobat ke luar negeri karena menganggap bahwa kualitas pelayanan yang lebih baik. Dalam jangka waktu 9 tahun, jumlah pasien Indonesia yang berobat ke mancanegara meningkat hampir 100 persen. Dan pada tahun 2015, masyarakat yang ingin berobat ke luar negeri mencapai 600.000 pasien. (Woodman, 2016 dalam Daniati, 2021).

Rumah Sakit Islam Faisal Makassar saat ini memiliki kualitas pelayanan yang baik terhadap minat kunjungan ulang pada pasien rawat jalan di poliklinik dengan meningkatnya jumlah kunjungan pasien rawat jalan. Tetapi, tidak sedikit pula pelayanan yang tidak sesuai dengan yang diharapkan oleh pasien dan menganggap pelayanannya yang buruk. Hal ini dirasakan oleh pasien yang berkunjung di rumah sakit yaitu semakin baiknya pelayanan yang diberikan dimana sebelum peneliti melakukan penelitian masih banyak ditemukan kekurangan berupa alat kesehatan dan jam pelayanan yang tidak tetap.

Kualitas dalam pelayanan juga akan dikatakan baik apabila suatu pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan dan maksimal sehingga dapat dikatakan pelayanan yang memuaskan. Oleh karena itu, untuk meningkatkan jumlah kunjungan pasien pihak rumah sakit berupaya memberikan pelayanan yang berkualitas sehingga pasien merasa puas.

Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui kualitas pelayanan dan pengaruhnya terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan pada poliklinik di rumah sakit islam faisal makassar.

2. KAJIAN TEORITIS

Konsep dan Kualitas Pelayanan

Menurut Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 Tentang pelayanan publik merupakan kegiatan dalam rangka pemenuhan suatu kebutuhan pelayanan yang sesuai peraturan perundang - undangan bagi setiap warga negara serta penduduk atas barang, jasa, dan / atau pelayanan yang berkaitan dengan yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Pelayanan publik yang baik yaitu hal yang wajib terpenuhi bagi setiap organisasi kerja baik Pemerintah ataupun swasta. Pelayanan publik yang baik dapat dilihat dari pegawainya yang mumpu untuk mengerjakan dan menyelesaikan tugas - tugas yang telah ditetapkan. Maka hal tersebut tidak dapat menjadikan dasar pelayanan dan tidak dapat dijadikan sebagai harapan yang mengenai pelayanan berkualitas tinggi dan diinginkan oleh masyarakat (Botutihe 2017).

Dalam memberikan pelayanan juga diminta untuk tidak hanya memberikan pelayanan yang standar tetapi dengan era milenial pelayanan utama dengan mengutamakan kualitas dibutuhkan agar dapat memberikan pelayanan yang unggul. Untuk menmberikan pelayanan yang baik di instansi terkait juga diharapkan mampu memberikan gambaran tentang kualitas pelayanan kepada para pegawainya baik dalam memberikan arahan, mengharuskan membaca standar operasional dan memberikan pelatihan - pelatihan untuk meningkatkan kualitas pegawai itu sendiri dan kepuasan tersendiri bagi pasien yang berkunjung ke rumah sakit (Nuzlan, 2017).

Berdasarkan peraturan Undang - Undang nomor 25 tahun 2009 dalam Fhirman, 2021 mengenai pelayanan public yang dibentuk untuk mewujudkan suatu pelayanan publik seperti yang diinginkan:

- 1) Adanya hubungan yang jelas mengenai hak, tanggung jawab, kewajiban bagi seluruh pihak berkaitan dengan pelayanan publik.
- 2) Adanya unsur yang mengatur pelayanan publik yang patut sesuai dengan dasar - dasar umum bagi pemerintahan.
- 3) Sesuainya aturan pelayanan publik dengan perundang - undangan.
- 4) Adanya hal - hal dan ruang hukum bagi masyarakat dalam menyelenggarakan suatu pelayanan publik.

Menurut Tilaar dalam Taufiqurokhman dan Evi (2018) ada beberapa faktor- faktor yang perlu diperhatikan dalam peningkatan pelayanan publik antara lain :

- 1) Dedikasi dan disiplin, dalam memberikan suatu pelayanan yang baik pada pasien mestinya memiliki rasa mengabdikan kepada tugas. Dan juga dalam memberikan pelayanan harus

berpegang teguh dan idealis. Sehingga seorang yang mempunyai dedikasi tinggi yaitu manusia yang mengetahui akan arti sebuah profesi sendiri serta berusaha untuk mewujudkannya.

- 2) Jujur, kejujuran ini merupakan sangat penting tidak lain dari untuk orang lain tetapi juga untuk dirinya sendiri. Untuk orang lain seseorang agar mampu bekerja sama dengan baik untuk tetap saling percaya. Kejujuran juga dapat memberikan suatu produk yang unggul sehingga mampu bersaing.
- 3) Inovatif, seorang manusia akan puas terhadap hasil yang telah dicapai. Seorang manusia unggul yaitu akan selalu mencari sesuatu hal baru dan juga dapat menemukan fungsi yang baru serta suatu penemuan.
- 4) Tekun, seorang manusia unggul merupakan seorang yang mengutamakan tugas pekerjaan yang telah diberikan yang dikerjakannya. Ketekunan manusia tidak akan berhenti sebelum dia menghasilkan sesuai dengan kehidupan untuk mementingkan mutu.
- 5) Ulet, berkaitan dengan sikap sungguh - sungguh dan tidak mudah putus asa, manusia yang pandai dalam hidup disiplin tidak mungkin menggunakan jalan pintas dalam melaksanakan pekerjaannya. Seseorang yang tekun dan ulet akan secara terus menerus melakukan tugasnya secara fokus sesuai dengan jadwal yang diberikan tanpa mencari jalan pintas dan merusak kedisiplinan.
- 6) Sumber Daya Manusia, adalah modal yang dimiliki oleh suatu instansi maupun organisasi. Jika tidak adanya suatu dukungan dari sumber daya manusia yang profesional aktivitas instansi akan mendapatkan dampak yang sangat penting terhadap pelayanan suatu dalam organisasinya.
- 7) Kepemimpinan, adalah salah satu kunci untuk menentukan bahwa efisiensi serta efektifitas suatu pekerjaan, peningkatan kerja bawahan. Pimpinan yang berhasil dalam mengelola suatu organisasi bila pimpinan dapat berperan dengan baik dan jelas. Seorang pemimpin juga harus melakukan suatu kegiatan membimbing, mengarahkan perilaku bawahannya pada satu tujuan tertentu.

Pelayanan kesehatan dapat diartikan dengan bentuk pelayanan diseleenggarakan secara sendiri maupun secara berkelompok dalam suatu organisasi untuk mempertahankan dan meningkatkan suatu pelayanan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perseorangan, keluarga, kelompok maupun masyarakat (Azwar, dalam Mustofa, 2020) hal ini dikarenakan bahwa pelayanan kesehatan mempunyai tiga ciri yaitu :

- 1) *Uncertainty*, yaitu suatu pelayanan kesehatan yang dilakukan untuk membantu seseorang untuk menghadapi suatu resiko untuk mengeluarkan biaya pengobatan penyakit yang tidak

terjaminan akan kesembuhan pasien. Pelayanan kesehatan juga tidak mungkin untuk mengetahui penyakit apa yang akan didapatkan seseorang dimasa yang akan datang, dalam hal ini diketahui bahwa pada kebutuhan suatu pelayanan tidak dapat dipastikan, baik waktu, tempat maupun besaran biaya pengobatan yang dibutuhkan. Hal ini yang dapat membutuhkan kerja sama dengan asuransi atau mitra yang lain.

- 2) *Asymmetry of information*, adalah menunjukkan bahwa para penerima pelayanan berposisi lemah, dokter serta penyelenggara pelayanan merasa bahwa pelayanan yang dilakukan itu berkualitas. sehingga, orang yang menerima pelayanan atau pasien rawan untuk menjadi sasaran bagi dokter dan provider. Oleh karena itu perlu adanya pengendalian atau pemantauan dari pemerintah.
- 3) *Externality*, merupakan pelayanan kesehatan tidak begitu saja dapat mempengaruhi bagi penerima pelayanan tapi juga dengan orang yang berkaitan dengan suatu pelayanan kesehatan, dikarenakan pelayanan kesehatan wajib dilaksanakan. Sehingga kondisi ini bahwa pelayanan kesehatan juga membutuhkan subsidi dalam berbagai pihak, yang utamanya dalam pembiayaan. Oleh karena itu, dalam biaya yang dikeluarkan untuk pelayanan kesehatan tidak hanya menjadi tanggung jawab diri sendiri tapi menjadi tanggungan bersama - sama.

Pelayanan kesehatan adalah pelayanan jasa yang termasuk dalam bagian *public good* yaitu perihal pelayanan kesehatan sebagai yang dibutuhkan bagi manusia dalam bidang kesehatan, serta dilakukan oleh pemerintah dengan bahan pemikiran bahwa pelayanannya sangat dibutuhkan. Pelayanan kesehatan adalah suatu produk pelayanan baik dalam bentuk jasa seperti tindakan ataupun perbuatan yang dapat ditawarkan oleh suatu pihak lain, pada dasarnya yang bersifat *intangible* (tidak terwujud) dan tidak menghasilkan kepemilikan.

Menurut Ahmad (2018) fungsi pelayanan kesehatan di rumah sakit yaitu pada hakekatnya lebih dari sekedar mengobati penyakit pada pasien yang berobat di rumah sakit, yang dimana rumah sakit pada umum memiliki fungsi yang tidak kalah pentingnya yaitu dengan menjaga dan menciptakan suatu paradigma sehat untuk masyarakat. Selain dari pada itu bentuk dari paradigma sehat bagi masyarakat, perannya juga makin menonjol mengingat timbulnya suatu perubahan - perubahan struktur demografis, perkembangan ilmu pengetahuan serta teknologi, perubahan struktur sosial masyarakat dan pelayanan yang lebih bermutu, ramah dan sanggup memenuhi kebutuhan mereka yang menuntut perubahan pola pelayanan kesehatan. Selain menjalankan fungsi sosialnya, rumah sakit umum juga tidak terlepas dari persaingan dalam bentuk memberikan suatu pelayanan kesehatan.

Menurut Ndraha dalam Avenus (2018), yaitu yang menjalankan wewenang tidak boleh menolak untuk diselesaikan dalam suatu urusan serta tidak diperbolehkan menolak untuk mendengarkan tuntutan bagi warga masyarakat dengan alasan apapun, apalagi dengan masalah kesehatan yang menjadikan hak, kebutuhan dasar serta tuntutan setiap orang. Sedangkan Menurut Napitupulu dalam Ahmad (2018), yaitu Pelayanan adalah suatu serangkaian kegiatan dalam proses pemenuhan kebutuhan orang lain secara lebih untuk memuaskan berupa produk jasa dengan beberapa jumlah ciri seperti yang tidak terwujud, cepat hilang, lebih dapat dirasakan dari pada memiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa.

Dalam suatu pelayanan kesehatan yang berkualitas atau sebagai pelayanan kesehatan yang baik. Untuk itu dalam mengetahui suatu pelayanan yang berkualitas, dapat diketahui dari beberapa definisi berikut:

- 1) Pelayanan kesehatan yang berkualitas merupakan suatu proses pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar pelayanan serta kode etik profesi sebagai penyelenggara pelayanan untuk dapat memberikan kepuasan kepada penerima pelayanan kesehatan yang nilainya berada di atas rata-rata masyarakat (Aswar dalam Mustofa, 2020).
- 2) Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah pelayanan kesehatan yang diberikan dengan melebihi kebutuhan dan harapan penerima pelayanan secara berkelanjutan melalui pelayanan dokter dan karyawan (zimmermen dalam Amirul, 2020).

Pelayanan kesehatan yang berkualitas adalah suatu pelayanan kesehatan yang telah mempunyai tingkat kesempurnaan pelayanan yang sesuai pada standar profesi serta standar pelayanan dengan menggerakkan semua mempunyai potensi sumber daya yang ada di tempat pelayanan secara sebagaimana mestinya, efisien serta efektif. Para pemberian pelayanan kesehatan kepada penerima pelayanan harus sesuai dengan berbagai aturan, seperti: aturan, etika, hukum serta sosial budaya yang berada di sekitar wilayah pelayanan. Dengan yang sesuai pada pengertian tersebut di atas, maka kriteria yang ada dalam pelayanan yang berkualitas apabila:

- a) Pasien atau penerima pelayanan memiliki rasa empati, menghargai bagi penyelenggara pelayanan
- b) Petugas pelayanan kesehatan yang diinginkan untuk melaksanakan tugasnya yang secara profesional kemudian didukung pula dengan ilmu pengetahuan, keterampilan, serta peralatan yang memenuhi standar
- c) Administrator pelayanan juga diharapkan mampu untuk membuat sumber daya dari pelayanan, sarana dan prasarana secara baik, benar serta berprofesional

Perbedaan pelayanan yang berkualitas atau mutu pelayanan sering kali disebabkan oleh adanya perbedaan asumsi manajemen tentang pelayanan yang disiapkan dan yang menjadi harapan penerima pelayanan. Oleh karena itu, yang seharusnya penyelenggara pelayanan agar menetapkan standar dasar pelayanan kesehatan. Standar dasar pelayanan kesehatan adalah berbagai macam kebutuhan dan tuntutan yang menggunakan pelayanan kesehatan dan dituangkan pada proses pelayanan.

Kualitas pelayanan juga menyatakan bahwa tingkat dari kesempurnaan suatu pelayanan kesehatan dalam menimbulkan rasa puas bagi setiap pasien. Jika makin baik kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, maka tingkat kepuasan pasien bagi pasien jugasemakin tinggi. Dengan memenuhi pelayanan kesehatan yang mengacu pada standar pelayanan yang telah ditetapkan sesuai standar profesi kesehatan dan dapat diterima pasien, maka diharapkan dapat memenuhi harapan akan kepuasan masyarakat.

Kualitas Pelayanan Kesehatan yaitu suatu tingkatan kesempurnaan bagi pelayanan kesehatan sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan yang menggunakan mempunyai kemampuan yang dikembangkan oleh sumber daya yang tersedia di rumah sakit maupun puskesmas (Dona, 2019).

Untuk dimensi kualitas menurut standar pelayanan minimal rumah sakit adalah suatu pandangan dalam menetapkan penilaian terhadap suatu jenis dan mutu pelayanan, efektivitas, efisiensi, keselamatan dan keamanan kenyamanan, kelanjutan pelayanan, kompetensi teknis dan hubungan antar manusia (Dona, 2019).

- 1) Dimensi keterjangkauan ataupun akses terhadap layanan kesehatan,
- 2) Dimensi efektivitas dalam layanan kesehatan,
- 3) Dimensi efisiensi suatu layanan kesehatan,
- 4) Dimensi keselamatan, keamanan serta kenyamanan,
- 5) Dimensi kesinambungan dalam layanan kesehatan,
- 6) Dimensi kompetensi teknis yang menyangkut dalam keterampilan, kemampuan serta penampilan maupun kinerja pemberi layanan kesehatan,
- 7) Dimensi hubungan antar sesama manusia.

Selain menurut (Zeithaml, Berry, dan Pasuraman 1988 dalam Hamidiyah, 2013) dimensi kualitas dapat dikelompokkan menjadi beberapa yaitu:

- 1) *Tangible* (bukti fisik), adalah sebagai fasilitas-fasilitas penunjang, petugas maupun sarana komunikasi yang menyertai produk. Karena itu, suatu pelayanan tidak bisa dirasa, tidak bisa dicium, maupun tidak bisa diraba, maka aspek dari *tangible* menjadi sangat penting

sebagai bentuk ukuran kepada suatu pelayanan. Pelanggan juga akan memakai alat indera penglihatan untuk memperkirakan suatu kualitas pelayanan yang tersedia.

- 2) *Reliability* (kehandalan), adalah kemampuan untuk menjadikan suatu produk seperti yang telah dijanjikan. Yang dimana dimensi ini merupakan sangat penting bagi pelanggan dari berbagai industri suatu jasa. Terdiri dari dua aspek dari dimensi ini, pertama : mempunyai kemampuan instansi untuk memberikan pelayanan yang berkualitas seperti yang telah disediakan. Kedua : bagaimana dari suatu instansi juga mampu memberikan pelayanan yang tepat dan tanggap.
- 3) *Responsiveness* (daya tanggap), merupakan dengan adanya kemauan dalam menolong pasien maupun keluarga pasien dan mempersiapkan cepat tanggap untuk memberikan pelayanan. Harapan dari pelanggan terhadap cepat dalam pelayanan juga dapat dipastikan akan berubah yang berdominan meningkat dari waktu ke waktu. Oleh karena itu, waktu yang sama dengan halnya uang yang patut digunakan dengan baik. Dengan ini, pelanggan juga merasa tidak puas apabila waktunya yang terbuang secara sia – sia karena mereka sudah kehilangan kesempatan lain untuk mendapatkan sumber ekonomi. Yang dimana pasien juga akan bersedia untuk membayar pelayanan yang lebih tinggi untuk setiap waktu yang didapatkan.
- 4) *Assurance* (jaminan), yaitu dengan pengetahuan dari pegawai dalam membuat suatu kepercayaan atas pelayanan. Terdiri dari empat aspek dari dimensi ini, yaitu: kebaikan hati, kompetensi, yang dapat dipercaya, serta keamanannya. Keramahan merupakan salah satu dari aspek kualitas pelayanan yang paling dapat diukur. Sebagai salah satu bentuk konkretnya yaitu bersikap sopan dan murah senyum.
- 5) *Emphaty* (perhatian/ kepedulian), merupakan suatu perhatian secara individual baik dari perusahaan terhadap konsumennya.

Dari berbagai dimensi yang dikemukakan oleh para ahli di atas, dapat dikemukakan meskipun rumusan dimensi pelayanan tersebut tidak sama, namun pengertian pokok yang terkandung di dalamnya tidaklah terlalu berbeda. Semakin banyak cara pandang atau sisi - sisi yang kita perhatikan dalam memberikan pelayanan, tentu semakin berkualitas pelayanan yang diberikan dan semakin puas pelanggan yang menerima pelayanan.

Dengan adanya suatu proses sebelum membuat keputusan untuk menjadikan jasa pelayanan kesehatan menyatakan bahwa hubungan antara konsumen dan pemberi jasa sangat erat. Menurut Dona (2019) persepsi mereka terhadap kualitas pelayanan terpengaruh oleh beberapa faktor, yaitu:

1) Tarif

Hubungan tarif dengan demand terhadap pelayanan kesehatan yaitu negatif. Yang dimana semakin tinggi tarif atau biaya maka demand juga akan menjadi semakin rendah. Hal ini penting untuk diketahui bahwa hubungan negatif ini secara khusus dapat dilihat pada keadaan suatu pasien yang mempunyai pilihan. Yang dimana pelayanan rumah sakit, tingkat demand pasien akan dipengaruhi oleh keputusan yang dibuat oleh dokter. Keputusan dokter mempengaruhi yang berdasarkan hasil pemeriksaan dan berbagai tindakan medik lainnya. Pernyataan berpegang teguh pada masyarakat memang sangat mengharapkan bahwa tarif yang ada di rumah sakit harus rendah agar masyarakat miskin mendapat aksesnya. Dengan jumlah tarif yang rendah dengan subsidi yang tidak cukup juga dapat menyebabkan suatu mutu pelayanan turun bagi orang miskin dan hal ini menjadi masalah terbesar dalam pihak manajemen rumah sakit.

2) Dokter

Dokter adalah yang paling utama dalam memberikan pelayanan kesehatan di rumah sakit. Untuk itu diperlukan untuk membina hubungan yang baik antara rumah sakit dan dokter, gunanya mampu memberikan pelayanan yang optimal kepada pasiennya. Harapan akhir pasien adalah kesembuhan penyakitnya dengan proses penanganan dari dokter melalui perhatian, rasa aman bebas dari bahaya, kasih sayang, kepedulian serta ketelitian. Menjaga komunikasi yang baik dengan pasien akan membuat akan semakin lancer dalam penanganan dan kesembuhan untuk pasien. Kepuasan terhadap pelayanan dokter terdiri dari seandainya ketepatan jadwal pelayanan dokter dengan kesesuaian waktu tunggu, sifat ramah, ketelitian, dan keadaan jelas dalam menyampaikan informasi mengenai penyakit yang diderita.

3) Perawat

Perawat merupakan tenaga paramedis yang telah dididik untuk melakukan asuhan keperawatan dengan penuh dedikasi, ramah, sopan santun, perhatian, dan ketelatenan melalui mengadakan komunikasi yang baik sehingga dapat menimbulkan rasa aman, rasa percaya diri pasien yang akan lebih mendorong dan mempercepat penyembuhan penyakitnya.

4) Pelayanan

Salah satu cara meminimalkan ketidakpuasan konsumen yang menunggu pelayanan / jasa merupakan dengan menjadikan berapa lama pasien yang harus menunggu dan mengisi waktu mereka dengan sesuatu apa yang bisa dilakukan. Harapan bagi para pasien akan kinerja juga dipengaruhi dari pengalamannya dengan hal-hal serupa, contohnya salah satu

faktor utama yang mempengaruhi persepsi konsumen akan kualitas pelayanan kesehatan yaitu ketepatan waktu pemberian perawatan kesehatan.

5) Fasilitas

Rumah sakit sebagai tempat memperoleh pelayanan kesehatan mencitrakan dirinya dengan kondisi sarana yang baik sehingga pengguna jasa pelayanan memperoleh kenyamanan. Ketidakpuasan pasien terhadap mutu pelayanan yang ada di rumah sakit juga dapat berkaitan dengan fasilitas yang ada di rumah sakit, misalnya tempat parkir, kenyamanan di ruang tunggu untuk menunggu, kebisingan, kebersihan rumah sakit, serta kamar mandi. Desain tata letak dengan fasilitas yang berhubungan dengan membentuk persepsi bagi pelanggan.

6) Pemasaran

Tujuan - tujuan dari pemasaran yang bersangkutan dengan sasarannya termasuk dua aspek sebagai berikut:

- a) Para pengguna saat ini strategi pemasaran disini memiliki dua tugas utama, yaitu dengan mempertahankan pelanggan yang sudah ada serta mendapat bisnis tambahan dari para pelanggan yang sudah ada.
- b) Para pelanggan baru strategi pemasaran bagi para pengguna baru diutamakan untuk meningkatkan percobaan jasa yang diberikan, kemudian memperoleh pemakaian ulang jasa tersebut setelah percobaan pertama, secara terus-menerus.

Dalam Undang-Undang RI No. 44 tahun 2009 tentang Rumah Sakit, di maksud bahwa Rumah Sakit merupakan suatu institusi pelayanan kesehatan perorangan baik secara paripurna yang bisa menyediakan pelayanan untuk rawat inap, rawat jalan serta gawat darurat.

Rawat jalan ini merujuk pada saat pasien yang diperbolehkan untuk pulang oleh dokter namun tetap dianjurkan mengonsumsi resep dan beristirahat yang cukup. Menurut Surat Keputusan Menteri Kesehatan RI No. 560/Menkes/SK/IV/2003 mengenai Tarif Perjan Rumah Sakit bahwa rawat jalan yaitu pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis serta pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di rumah sakit. Sebagai bagian dari rumah sakit, instalasi di rawat jalan juga berusaha untuk meningkatkan suatu pelayanan kesehatan yang ada dan berusaha memenuhi segala aspek mutu kesehatan.

Rumah sakit mempunyai peranan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat. Salah satunya di Indonesia rumah sakit yaitu suatu rujukan pelayanan kesehatan puskesmas terutama untuk penyembuhan. Kualitas pelayanan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas dan kuantitas staf rumah sakit. Aspek alat tersebut merupakan sarana dan prasarana yang diperlukan untuk menunjang kegiatan operasional guna memberikan

pelayanan kesehatan yang terbaik kepada pasien. Lingkungan fisik juga sangat mempengaruhi kepuasan bagi pasien. Lingkungan pelayanan rawat jalan yaitu kontribusi terhadap suatu pengembangan, perancangan ruangan seperti ruang tunggu serta ruang pemeriksaan. Untuk sarana dan prasarana di lingkungan fisik yang diharapkan dapat membangun lingkungan rumah sakit yang nyaman, bersih, teratur serta memberikan kenyamanan serta keamanan bagi pasien (Guyton dan Hall, 2008).

Minat Kunjungan Ulang yaitu perilaku yang keinginan sebagai respon kepada suatu objek yang memperlihatkan keinginan pelanggan untuk melakukan kunjungan ulang. Minat kunjungan ulang dapat juga diartikan bagian dari tahapan suatu loyalitas pasien seperti yang diungkapkan oleh Oliver dalam Setiawati bahwa loyalitas yaitu suatu komitmen pelanggan akan bertahan secara mendalam untuk berlangganan kembali atau melakukan pembelian ulang terhadap produk jasa yang terpilih secara konsisten di masa yang akan datang, meskipun pengaruh dari situasi dan usaha - usaha pemasaran mempunyai potensi yang dapat menyebabkan perubahan perilaku (Dona, 2019).

Kunjungan ulang seorang pasien yang datang kembali ke rumah sakit yang sama, sekalipun dengan permasalahan kesehatan yang lain merupakan semacam tindakan tanda kesetiaan (loyalitas) pasien terhadap suatu organisasi pemberi jasa, lebih banyak disebabkan oleh kualitas pelayanan yang dialami sebelumnya dinilai (dipersepsi) memuaskan. Manfaat dari kualitas yang superior dipersepsi oleh pelanggan, dapat menumbuhkan loyalitas pelanggan yang lebih besar terhadap suatu produk dengan merek yang sama. Loyalitas yang lebih besar tentu saja akan menguntungkan bagi organisasi pelayanan, oleh karena itu, suatu masalah dari kualitas pelayanan jasa yang dipersepsi oleh pasien, perlu menjadi pertimbangan lagi oleh organisasi pemberi jasa, supaya menjadi lebih unggul.

Kemudian terdapat beberapa faktor yang dipengaruhi oleh loyalitas pasien adalah kepuasan bagi pelanggan, kualitas jasa, citra, serta rintangan untuk berpindah rumah sakit.

3. METODE PENELITIAN

Metode dalam penelitian ini dengan menggunakan metode kuantitatif. Penelitian ini dimaksudkan untuk kualitas pelayanan dan pengaruhnya terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan pada poliklinik di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dengan penyusunan proposal, pengumpulan data dengan menyebarkan kuesioner, dan menganalisis data yang telah di dapatkan.

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yang beralamat di Jalan A.P Pettarani, Banta - Bantaeng, Kecamatan Rappocini, Kota Makassar, Sulawesi

Selatan, khususnya pada pasien yang menjalani rawat jalan di poliklinik. Penelitian dilakukan pada bulan 6 November tahun 2024 selama satu bulan.

Sebagai sumber data, yang digunakan yaitu data primer pada penelitian ini diperoleh dari hasil penyebaran kuesioner pada pasien rawat jalan yang melakukan kunjungan ulang di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Islam Faisal Kota Makassar. Dan data sekunder dalam penelitian ini diperoleh dari hasil penelitian yang serupa di unit rekam medis berupa buku laporan.

Yang dimana untuk populasi dalam penelitian ini yaitu seluruh pasien yang melakukan kunjungan ulang pasien rawat jalan pada poliklinik di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar sebanyak 730 pasien. Maka sampel dengan menggunakan tabel krejcie yaitu sebanyak 254 pasien.

Teknik dalam pengambilan sampel pada penelitian ini yaitu dengan menggunakan probability sampling dengan teknik simple random sampling dengan pengambilan sampel secara acak.

Dalam penelitian ini instrumen yang digunakan adalah menyebarkan kuesioner. Format yang di pakai dalam kuesioner yaitu format skala likert serta skala guttman. Skala likert pada variable independen dengan jawaban atas pertanyaan yaitu skala 1-5. Nilai yang di maksud adalah skor atas jawaban responden. Skor yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut:

Sangat Baik	= Diberi Skor 5
Baik	= Diberi Skor 4
Sedang	= Diberi Skor 3
Tidak Baik	= Diberi Skor 2
Sangat Tidak Baik	= Diberi Skor 1

Skala Guttman pada variable dependen dengan jawaban “ya-tidak”. Nilai yang dimasukkan adalah skor atas jawaban responden dimana yang peneliti gunakan adalah sebagai berikut:

Tidak	= nilainya 1
Ya	= nilainya 2

Penelitian ini menggunakan analisis data dengan dua cara yaitu analisis deskriptif dan analisis statistik.

4. HASIL PENELITIAN

Table 1. Kualitas Pelayanan *Tangible* (Bukti Fisik) dengan Minat Kunjungan ulang di Poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar

No	Tangibl e	Minat Kunjungan Ulang				Total		p- value
		Tidak Berminat		berminat		n	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak baik	9	10 0	0	0	9	10 0	0.000
2	Sedang	0	0	3	10 0	3	10 0	
3	Baik	0	0	18 4	10 0	18 4	10 0	
4	Sangat Baik	0	0	58	10 0	58	10 0	
Total		9		24 5		25 4		

Sumber: Data primer, tahun (2024).

Berdasarkan aspek *tangible* (bukti fisik) bahwa, pasien yang menjawab kategori baik pada bukti fisik dan ingin melakukan kunjungan ulang di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yaitu sebanyak 184 pasien. Hal ini dikarenakan pasien merasa bahwa bukti fisik baik itu dari segi sarana dan prasarana, penampilan pegawai, kebersihan ruangan poliklinik, dan lokasi parkir yang luas dan sudah memadai. Kemudian, yang menjawab kategori tidak baik dan tidak berminat melakukan kunjungan ulang di poliklinik yaitu sebanyak 9 pasien. Hal ini di karenakan masih ada yang mengeluh dengan tidak lengkapnya alat kesehatan sehingga pasien harus pindah ke rumah sakit lain untuk melakukan pemeriksaan.

Table 2. Kualitas Pelayanan *Reliability* (Kehandalan) dengan Minat Kunjungan ulang di Poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar

N O	Reliability	Minat Kunjungan Ulang				Total		p-value
		Tidak Berminat		berminat		n	%	
		N	%	n	%			
1	Tidak baik	9	100	0	0	9	100	0.000
2	Sedang	0	0	9	100	9	100	
3	Baik	0	0	140	100	140	100	

4	Sangat Baik	0	0	96	100	96	100	
Total		9		245		254		

Sumber: Data primer, tahun (2024).

Berdasarkan aspek *reability* (kehandalan) bahwa, pasien yang menjawab kategori baik pada kehandalan dan ingin melakukan kunjungan ulang di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yaitu sebanyak 140 pasien. Hal ini di karenakan dimulai dari prosedur penerimaan pasien yang jelas, petugas memberikan pelayanan yang sesuai dan adanya dokter ahli di setiap poli sehingga pasien ingin melakukan kunjungan di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar. Kemudian, yang menjawab kategori tidak baik dan tidak berminat melakukan kunjungan ulang di poliklinik yaitu sebanyak 9 pasien. Hal ini dikarenakan untuk persediaan obat racik masih menunggu beberapa hari untuk diberikan ke pasien.

Table 3. Kualitas Pelayanan *Responsiveness* (Daya Tanggap) dengan Minat Kunjungan ulang di Poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar

NO	Respo nsiven ess	Minat Kunjungan Ulang				Total		p- valu e
		Tidak Berminat		berminat		n	%	
		N	%	n	%			
1	Sedan g	9	90	1	10	10	100	0.000
2	Baik	0	0	140	100	140	100	
3	Sangat Baik	0	0	104	100	104	100	
Total		9		245		254		

Sumber: Data primer, tahun (2024).

Berdasarkan aspek *responsiveness* (daya tanggap) bahwa, pasien yang menjawab kategori baik pada daya tanggap dan ingin melakukan kunjungan ulang di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yaitu sebanyak 140 pasien. Hal ini dikarenakan kemampuan dokter dan perawat memberikan penjelasan mengenai diagnosa dan selalu siap memberikan informasi kesehatan yang berkaitan dengan keluhan pasien. Kemudian, yang menjawab kategori sedang dan tidak berminat melakukan kunjungan ulang di poliklinik yaitu sebanyak 9 pasien. Hal ini dikarenakan masih kurangnya petugas di poliklinik sehingga petugas kewalahan menangani pasien dengan cepat sehingga ada pasien yang tidak mau menunggu dan lambat terlayani.

Table 4. Kualitas Pelayanan *Assurance* (Jaminan) dengan Minat Kunjungan ulang di Poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar

NO	Assurance	Minat Kunjungan Ulang				Total		p-value
		Tidak Berminat		berminat		N	%	
		n	%	n	%			
1	Sedang	3	42.9	4	57.1	7	100	0.000
2	Baik	6	3.8	15	96.2	15	100	
3	Sangat Baik	0	0	90	100	90	100	
Total		9		24		25		

Sumber: Data primer, tahun (2024).

Berdasarkan aspek *assurance* (jaminan) bahwa, pasien yang menjawab kategori baik pada jaminan dan ingin melakukan kunjungan ulang di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yaitu sebanyak 151 pasien. Hal ini dikarenakan, skill dari dokter maupun dari petugas sudah baik yang sering mengikuti pelatihan ataupun kegiatan yang lainnya sehingga pengetahuan dan keahlian petugas dapat diberikan dengan baik ke pasien, petugas pun selalu memberikan jaminan baik dalam keamanan atau privasi pasien. Kemudian, yang menjawab kategori sedang dan tidak berminat melakukan kunjungan ulang di poliklinik yaitu sebanyak 3 pasien. Hal ini dikarenakan masih lambatnya ketersediaan obat yang dibutuhkan oleh pasien.

Table 5. Kualitas Pelayanan *Emphaty* (Perhatian/Kepedulian) dengan Minat Kunjungan ulang di Poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar

NO	EMP HAT Y	Minat Kunjungan Ulang				Total		p- value
		Tidak Bermina t		Berminat		N	%	
		n	%	n	%			
1	Tidak baik	1	100	0	0	1	10 0	0.000
2	Sedan g	8	100	0	0	8	10 0	
3	Baik	0	0	14 9	100	14 9	10 0	
4	Sanga t Baik	0	0	96	100	96	10 0	
Total		9		24 5		25 4		

Sumber: Data primer, tahun (2024).

Berdasarkan aspek *emphaty* (perhatian/kepedulian) bahwa, pasien yang menjawab kategori baik pada perhatian/kepedulian dan ingin melakukan kunjungan ulang di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar yaitu sebanyak 149 pasien. Hal ini dikarenakan dari segi pendaftaran di poliklinik memudahkan bisa melalui aplikasi Mobile JKN atau admin Rumah Sakit Islam Faisal Makassar, petugas selalu ramah daam memberikan pelayanan, memberikan dukungan, tidak membeda – bedakan status social. Kemudian, yang menjawab kategori tidak baik dan tidak berminat melakukan kunjungan ulang di poliklinik yaitu sebanyak 1 pasien. Hal ini dikarenakan masih ada beberapa dokter ahli di poliklinik yang tidak bisa beersedia menunggu sampai selesainya jam pelayanan yang telah ditentukan.

5. PEMBAHASAN

***Tangible* (bukti fisik)**

Bukti fisik adalah suatu sarana dan prasarana dari fasilitas fisik yang harus ada dalam proses pelayanan yang ditunjukkan oleh sisi bagian dari pemberi dengan berbagai bentuk. Aspek bukti fisik disediakan sangat menentukan kepuasan dari pengguna jasa (Along 2020). Menurut Parasuraman dalam Along, (2020) mengatakan bahwa agar pelayanan yang diberikan berkualitas sehingga juga dapat memenuhi keinginan dari pelanggan, maka harus juga di dukung oleh bukti fisik yang memenuhi syarat.

Bukti fisik pelayanan rawat jalan pasien di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar ini menunjukkan bahwa rumah sakit yang terlihat bersih dengan selalu dibersihkan oleh petugas *cleaning service* terutama pada saat hujan selalu terkena banjir, ruang poliklinik bersih dan nyaman, memiliki papan informasi dan petunjuk arah yang jelas tetapi masih kurang alur pelayanan yang tersedia di poliklinik, penampilan dokter dan perawat yang rapih dan bersih, toilet yang bersih, lokasi parkir yang luas dan sterilnya alat yang digunakan. Sehingga dalam pelayanan rawat jalan pasien di poliklinik perlu terus di lakukan peningkatan kualitas pelayanan, khususnya di bukti fisik agar jumlah minat kunjungan ulang terus meningkat.

Hasil dalam penelitian ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (Trimurthy, dalam Hamidiyah 2013), yang dimana persepsi pasien mengenai kualitas pelayanan khususnya di bukti fisik pelayanan berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan puskesmas pandanaran Kota Semarang.

***Realibility* (kehandalan)**

Kehandalan menurut (Tjiptono & Chandar, 2012 dalam Antonius, 2020) pelayanan yang berkualitas dapat ditingkatkan melalui kesanggupan dalam membantu bagi pasien untuk

merespon permintaan mereka dengan cepat dan tanggap. Sedangkan menurut (Sunyoto, dalam Antonius, 2020) merupakan bahwa kehandalan dari suatu individu dalam memberikan pelayanan sangat dibutuhkan karena di setiap pelayanan pastinya akan membutuhkan bentuk kemampuan yang handal dari setiap individu.

Kehandalan dalam kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar ini menunjukkan bahwa, prosedur penerimaan pasien yang cepat, petugas dan dokter melakukan pemeriksaan dan pengobatan dengan cepat sesuai standar operasional prosedur yang berlaku dan kompak dalam bekerja sehingga diharapkan bisa memberikan pelatihan secara terus menerus sesuai kebutuhannya, dan dokter penanggungjawab pasien selalu di tempat melayani pasien.

Hasil dalam penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh (Suryani, dalam Azizatul, 2013), dalam proses persepsi secara sadar maupun tidak sadar, konsumen akan mengait-ngaitkan dengan semua informasi yang dimiliki agar mampu memberikan makna yang tepat. Informasi tersebut baik berupa pengalaman serta kondisi dari psikologis pasien seperti kebutuhan, harapan serta kepentingan.

Responsiveness (daya tanggap)

Menurut (Parasuraman dalam Azizatul, 2013) jika jasa dalam pelayanan ini yang diinginkan, maka kualitas pelayanan dikatakan baik dan sangat memuaskan. Dimana menurut (Suryani, dalam Hamidiyah, 2013) untuk itu proses persepsi baik secara sadar maupun tidak sadar, konsumen yang akan mengait-ngaitkan dengan semua informasi yang dimiliki sehingga dapat memberikan makna yang tepat. Informasi tersebut baik berupa pengalaman dan kondisi psikologis konsumen seperti kebutuhan, harapan dan kepentingan. Serta hal serupa sebagaimana menurut (Kotler, hartono dalam Hamidiyah, 2013) yang menyebutkan bahwa minat pembelian ulang adalah bagian dari perilaku purna pembelian, setelah membeli produk, konsumen akan mengalami level kepuasan atau ketidakpuasan, jika konsumen merasa puas, maka dia akan menunjukkan bahwa kemungkinan yang lebih tinggi untuk membeli kembali produk atau mengunjungi kembali. Dimana untuk daya tanggap adalah suatu dari lima dimensi kualitas jasa yang digunakan pelanggan dalam memberikan nilai pada kualitas jasa.

Daya tanggap dalam kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar ini menunjukkan bahwa kemampuan dokter maupun petugas yang ada di poliklinik tidak membutuhkan lama waktu untuk menanggapi pasien dikarenakan sudah sesuai standar operasional prosedur yang sudah ditetapkan dokter menjelaskan pertanyaan yang diajukan oleh pasien dengan tindakan yang sesuai keluhan pasien.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Parasuraman, 1998 , Jasfar, 2009 dalam Hamidiyah, 2013), bahwa dengan daya tanggap dalam pelayanan merupakan kesiapan bagi petugas yang akan membantu pelanggan dan memberikan dalam pelayanan yang cepat dan tanggap, misalnya dalam kesiapan petugas dalam melayani pelanggan, kecepatan petugas dalam menangani transaksi serta penanganan keluhan pelanggan.

Assurance (jaminan)

Kualitas pelayanan berdasarkan jaminan menurut (Gaspersz, 1997 dalam Alog, 2020) menyebutkan bahwa dimensi yang harus di perhatikan dalam memberikan suatu pelayanan antara lain yaitu dengan kesopanan petugas terutama dalam memberikan pelayanan. Sedangkan menurut Parasuraman, 1997 dalam Rambat, 2001 dalam Sri, 2017 menyatakan jaminan merupakan pengetahuan, kesopantunanan serta kemampuan para pegawai perusahaan untuk menumbuhkan rasa percaya para pelanggan kepada perusahaan antara lain: komunikasi, kualitas, kredibilitas, keamanan, kompetisi dan sopan santun. Kemudian menurut Abbas Salim, Sri, dalam Along, (2020) jaminan yaitu suatu keinginan untuk menetapkan kerugian-kerugian yang kecil (sedikit) dan sudah pasti akan menjadi sebagai pengganti kerugian-kerugian besar (banyak) yang belum terjadi.

Jaminan yang dimaksud dalam kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar menunjukkan bahwa pasien yang datang dilayani dengan baik, perawat berhati-hati dalam melaksanakan pekerjaannya, saat ini untuk ketersediaan obat sudah memenuhi yang dahulunya masih serba kekurangan obat di apotik, dokter melakukan pemeriksaan dengan ramah sehingga pasien meraka terjamin kemanannya. Sehingga Rumah Sakit Islam Faisal Makassar perlu terus untuk dilakukan peningkatan kualitas pelayanan khususnya pada seluruh aspek jaminan agar minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di poliklinik terus meningkat.

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh (parasuraman, Muninjaya, dalam Hamidiyah, 2013) bahwa penilaian terhadap jaminan pelayanan adalah penilaian terhadap pengetahuan, kemampuan, kesopanan serta sifat yang dapat di percaya dan dimiliki para petugas yang dapat mengakibatkan bagi pengguna jasa merasa terbebas dari risiko dan bahaya.

Emphaty (perhatian/kepedulian)

Menurut (Parasuraman dalam Along, 2020) empati dalam suatu pelayanan merupakan suatu perhatian lebih yang harus diberikan, keseriusan, serta simpatik bagi pelanggan. Untuk meningkatkan pelayanan yaitu harus memberikan perhatian terhadap berbagai bentuk, sehingga yang dilayani merasa menjadi orang penting, mampu memberikan keseriusan, rasa empati serta wibawa atas pelayanan yang diberikan, serta mampu memperlihatkan

keterlibatannya dalam memberikan suatu pelayanan dengan berbagai hal yang dilakukan sehingga menjadi tertolong menghadapi berbagai bentuk kesulitan dalam pelayanan (Margareta dalam Along, 2020).

Empati / kepedulian dalam kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan ulang pasien rawat jalan di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar menunjukkan bahwa, kemudahan dalam melakukan reservasi atau pendaftaran di poliklinik sangat ramah dan cepat dikarenakan dapat dilakukan di Mobile JKN dan bisa mendaftar melalui kontak yang telah disediakan oleh pihak rumah sakit, petugas di poli, petugas kasir maupun dokter melayani dengan ramah dan menjelaskan secara detail yang dibutuhkan oleh pasien ataupun keluarga pasien serta selalu mendukung tanpa melihat status sosial pasien. Sehingga dalam pelayanan di Rumah Sakit Islam Faisal khususnya dalam empati agak minat kunjungan ulang pasien rawat jalan terus meningkat.

Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kunto dalam Hamidiyah, 2013, bahwa persepsi bagi pasien terhadap kualitas pelayanan khususnya dalam empati pelayanan berhubungan dengan minat pemanfaatan ulang pasien di Rumah Sakit Kelet Jepara.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Helmawati (2012) dengan judul Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang yang Dimediasi Oleh Kepuasan Pasien DI Klinik Rumah Zakat Yogyakarta, hasil dari penelitian ini menunjukkan bahwa variable kepuasan pasien terbukti berpengaruh terhadap minat kunjungan ulang. Kepuasan pasien juga berperan sebagai mediator persial antara masing-masing dimensi bukti fisik, keandalan, ketanggapan, jaminan, dan empati dengan minat kunjungan ulang.

Kualitas pelayanan dianggap baik jika pelayanan yang diberikan sesuai dengan yang diharapkan sementara jika melebihi apa yang diharapkan sehingga dikatakan pelayanan sangat memuaskan. Namun, terkadang ada juga pelayanan yang tidak sesuai dengan diharapkan konsumen sehingga pelayanan dikatakan buruk.

6. KESIMPULAN

Kualitas pelayanan poliklinik dengan minat kunjungan ulang pada pasien poliklinik di Rumah Sakit Islam Faisal Makassar dapat disimpulkan bawah untuk *tangible* (bukti fisik), *Realibility* (kehandalan), *Responsiveness* (daya tanggap), *Assurance* (jaminan), *Emphaty* (perhatian/kepedulian) mendapatkan nilai baik dan ingin melakukan kunjungan ulang di poliklinik Rumah Sakit Islam Faisal Makassar.

Rumah Sakit Islam Faisal Kota Makassar untuk tetap mempertahankan lagi kualitas pelayanan yang sudah ada, dengan meningkatkan keprofesian di rumah sakit seperti petugas

kesehatan harus bertanggung jawab terhadap tugas, meningkatkan kerja sama antar rekan kerja, perlunya menambah lagi karyawan khususnya di poliklinik karena masih ada karyawan yang mengeluh dengan kurangnya tenaga untuk membantu melayani pasien.

Meningkatkan keamanan menjadi lebih baik seperti memberikan keyakinan kepada pasien akan kesembuhannya dengan cara bertindak cepat melakukan penanganan terhadap keluhan yang dialami pasien, memberikan standar pelayanan kesehatan yang berkualitas kepada seluruh pasien, memberikan pengobatan sesuai dengan kebutuhan pasien, memberikan kepercayaan kepada perawat yang benar-benar terlatih dan memberikan pengawasan terhadap perawat yang melakukan perawatan kepada pasien.

REFERENSI

- Almardiah, A. (2018). Hubungan Mutu Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Di Klinik Islamic Center Kota Samarinda. *Skripsi*. Samarinda: Universitas Muhammadiyah Kalimantan Timur.
- Along, A. (2020). Kualitas Layanan Administrasi Akademik di Politeknik Negeri Pontianak. *Jurnal Ilmiah Administrasi Publik (JIAP)*, Vol. 6 (1), 94-99.
- Andaleeb, S. S. (2001). Service quality perceptions and patient satisfaction: A study of hospitals in a developing country. *Social Science & Medicine*, 52(9), 1359-1370.
- Averus, A. (2018). Pengaruh Pengawasan Terhadap Kinerja Pegawai Dalam Meningkatkan Pelayanan Kesehatan Di Kota Palu Provinsi Sulawesi Tengah. *Jurnal Ilmu-ilmu Sosial dan Humaniora*, Vol. 20 (1), 15-20.
- Botutihe, N. (2017). Analisis Efektivitas Pelayanan Publik Pada Rumah Sakit Aloe Saboe Provinsi Gorontalo. *Jurnal Ilmu Administrasi*, Vol. 6(1), 1-12.
- Daniati, W. (2021). Analisis Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Di Klinik Penyakit Dalam RSUD Dr. Pirngadi Kota Medan. *Jurnal Ilmiah Indonesia*, Vol.1 (4), 473-481.
- Dona, R. (2019). Pengaruh Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Surya Insani Pasir Pengaraian Riau Tahun 2019. *Tesis*. Medan: Institut Kesehatan Helvetia Medan.
- Guyton, A.C., dan Hall, J.E. (2008). *Buku Ajar Fisiologi Kedokteran*. Edisi 11. Jakarta: EGC.
- Hamidiyah, A. (2013). *Hubungan Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Di Klinik Umum Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada Kota Tanggerang Selatan Tahun 2013*. Skripsi. Jakarta: Universitas Islam Syarif Hidayatullah.

- Harun, S. (2022). Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Ris Hospital 2021. *Arc. Com. Health*. Vol. 9 (2): 343 – 356.
- Helmawati, T. (2012). Pengaruh Kualitas Layanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Yang Dimediasi Oleh Kepuasan Pasien Di Klinik Rumah Zakat Yogyakarta. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen Rumah Sakit*. Vol.3 (1).
- Mustofa, A. (2020). *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: CV. Jakad Medis Publishing.
- Nugroho, A. (2018). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan terhadap Loyalitas Pasien di Poliklinik Rumah Sakit X (Tesis, Universitas Gadjah Mada).
- Parasuraman, A. Zeithaml, V.A., Berry L.L. (1988). SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*, Vol. 64.
- Ramadhan, F. (2021). Kualitas Pelayanan Kesehatan Puskesmas Ibun Kabupaten Bandung. *Jurnal Administrasi Negara*, Vol. 12 (2), 58-63.
- Republik Indonesia. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
- Setiawan, R., & Sari, M. (2020). Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan dan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 23(2), 112-124.
- Supriyanto, S., & Ratna, Y. (2017). Hubungan antara kualitas layanan dan loyalitas pasien pada rumah sakit swasta di Indonesia. *Jurnal Administrasi Kesehatan Indonesia*, 5(1), 45-60.
- Taufiqurokman and Evi S. (2018). *teori dan perkembangan manajemen pelayanan public*. Cetakan Pertama. Tangerang Undang – Undang RI No 36 Tahun 2009 tentang Kesehatan. Selatan: UMJ Press.
- Wahyuni, D. (2021). Faktor yang Mempengaruhi Minat Kunjungan Ulang Pasien di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah (Disertasi, Universitas Indonesia).