

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Undang-undang kesehatan Nomor 36 Tahun 2009 menjelaskan bahwa kesehatan adalah keadaan sehat, baik secara fisik, mental, spiritual maupun sosial yang memungkinkan setiap orang untuk hidup produktif secara sosial dan ekonomis. Kesehatan juga hak asasi manusia dan salah satu unsur kesejahteraan yang harus diwujudkan sesuai dengan cita-cita bangsa Indonesia, sebagaimana dimaksud dalam Pancasila dan Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945. Upaya kesehatan adalah setiap kegiatan atau serangkaian kegiatan yang dilakukan secara terpadu, terintegrasi dan berkesinambungan untuk memelihara dan meningkatkan derajat kesehatan masyarakat dalam bentuk pencegahan penyakit, peningkatan kesehatan, pengobatan penyakit, pemulihan kesehatan oleh pemerintah dan masyarakat (KEMENKES, 2009).

Perkembangan upaya kesehatan dalam Sistem Kesehatan Nasional (SKN) pada tahun 2009 adalah bentuk dan cara penyelenggaraan pembangunan kesehatan yang memadukan berbagai upaya bangsa Indonesia dalam satu derap langkah guna menjamin tercapainya tujuan pembangunan dalam rangka mewujudkan kesejahteraan rakyat sebagaimana dimaksud dalam Undang-undang Dasar 1945. Sistem Kesehatan Nasional (SKN) perlu dilaksanakan dalam konteks Pembangunan Kesehatan secara keseluruhan dengan mempertimbangkan determinan sosial, seperti: kondisi kehidupan sehari-hari, tingkat pendidikan, pendapatan keluarga, distribusi kewenangan, keamanan, sumber daya, kesadaran masyarakat, serta kemampuan tenaga kesehatan dalam mengatasi masalah-masalah tersebut (Depkes RI, 2009).

Pembangunan kesehatan merupakan upaya yang dilaksanakan oleh semua komponen bangsa yang bertujuan untuk meningkatkan kesadaran, kemauan dan kemampuan hidup sehat bagi setiap orang agar peningkatan derajat kesehatan masyarakat yang setinggi-tingginya dapat terwujud. Pembangunan kesehatan diselenggarakan dengan berasaskan perikemanusiaan, keseimbangan, manfaat, perlindungan, penghormatan terhadap hak dan kewajiban, keadilan dan norma-

norma agama. Adapun visi pembangunan kesehatan yaitu mewujudkan masyarakat, bangsa dan negara yang sehat, memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata serta memiliki derajat kesehatan yang setinggi-tingginya diseluruh wilayah Republik Indonesia. Misi pembangunan kesehatan yaitu melaksanakan upaya promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Upaya tersebut dilaksanakan disemua tempat pelayanan kesehatan dari Puskesmas sampai rumah sakit, baik pemerintah maupun swasta. Berdasarkan Undang-undang kesehatan Nomor 23 Tahun 2009 menekankan pentingnya upaya peningkatan mutu pelayanan kesehatan, khususnya ditingkat Puskesmas (KEMENKES, 2009).

Muninjaya (2004), menyatakan bahwa Pusat Kesehatan Masyarakat (Puskesmas) di Indonesia mulai dikembangkan sejak dirancangkannya Pembangunan Jangka Panjang (PJP) yang pertama tahun 1971. Puskesmas adalah suatu unit pelayanan kesehatan yang merupakan ujung tombak dalam bidang kesehatan dasar. Pemerintah mengembangkan Puskesmas dengan tujuan untuk mendekatkan pelayanan kesehatan kepada masyarakat yang sebagian besar masih tinggal di pedesaan. Program kesehatan yang diselenggarakan oleh Puskesmas merupakan program pokok (*public health essential*) yang wajib dilaksanakan oleh Pemerintah untuk melindungi penduduknya. Adapun program tersebut yaitu program kesehatan dasar dan program kesehatan pengembangan. Program kesehatan dasar dikenal dengan *The Basic Six* yang terdiri dari promosi kesehatan, kesehatan lingkungan, Kesehatan Ibu dan Anak (KIA), Keluarga Berencana (KB), pelayanan gizi, pencegahan dan pemberantasan penyakit menular dan pengobatan dasar. Sedangkan program kesehatan pengembangan adalah program lain yang sesuai kondisi, masalah dan kemampuan Puskesmas setempat (Alamsyah, 2011).

Peranan Puskesmas yang sejak awal dirancang sebagai pusat pelayanan kesehatan, pusat pembinaan kesehatan masyarakat dan pusat pengembangan kesehatan masyarakat belum banyak mengalami perubahan. Menghadapi masalah kesehatan yang potensial berkembang di wilayahnya, mutu pelayanan di puskesmas belum banyak mendapatkan perhatian. Puskesmas terjebak dalam kegiatan pelayanan rutin dibidang pengobatan (kuratif) sehingga cenderung

mengabaikan pengembangan perannya untuk mempromosikan hidup bersih dan sehat (Muninjaya (2004).

Menurut Mabow (2009), Pelayanan yang bermutu merupakan salah satu faktor yang penting dalam usaha menjaga kepercayaan pasien. Pelayanan bermutu di Puskesmas berarti memberikan pelayanan kepada pasien didasarkan pada standar kualitas untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan mereka, sehingga dapat memperoleh kepuasan yang akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan pasien dan loyal terhadap Puskesmas. Untuk mencapai pelayanan kesehatan yang bermutu dan terjangkau, perlu diselenggarakannya upaya pelayanan yang sesuai dengan standar profesi yaitu *tangible* (bukti fisik), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (daya tanggap), *assurance* (jaminan) dan *emphaty* (empati) (Muninjaya, 2004). Selain itu, upaya yang perlu dilakukan agar mampu memberikan pelayanan kesehatan yaitu dengan memberikan kepuasan kepada pengguna jasa. Kepuasan seorang pasien dapat diberikan oleh pelayanan kesehatan dengan cara memberikan pelayanan yang bermutu baik dengan harga yang terjangkau dan waktu memberikan pelayanan kesehatan jasa lebih cepat (Pohan, 2007).

Kepuasan pasien merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja yang dirasakan dibanding dengan harapannya. Kepuasan pasien akan terpenuhi apabila proses penyampaian jasa dari pembeli jasa kepada pasien sesuai dengan apa yang diharapkan pelanggan. Ketidakpuasan pasien terjadi apabila hasil yang diterimanya tidak sesuai dengan harapan pasien. Ketidakpuasan pasien dapat dirasakan dari tindakan dalam memberikan pelayanan keperawatan yang dilakukan oleh tenaga medis baik dokter maupun perawat atau dari apoteker sebagai pelayanan obat. Ketidakpuasan pasien juga berasal dari sistem yang ada seperti prosedur pendaftaran pasien dan cara pembayaran serta sarana prasarana yang ada. Kepuasan pasien atas pelayanan keperawatan cenderung lebih mengarah pada jasa pelayanan yang diberikan oleh perawat, jika pelayanan yang diberikan bermutu dapat mempengaruhi minat ulang pengguna jasa pelayanan tersebut (Kotler, 2007).

Minat kunjungan ulang merupakan perilaku konsumen yang menunjukkan untuk melakukan pembelian ulang jasa pelayanan kesehatan. Perilaku pembeli dapat dijadikan dasar untuk menghubungkan kualitas pelayanan kepuasan dan minat. Pembeli yang merasa puas akan kualitas produk jasa yang mereka terima akan membeli ulang produk itu kembali. Minat perilaku konsumen untuk membeli atau memakai jasa dari pemberi jasa yang sama sangat dipengaruhi oleh pengalaman kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan sebelumnya (Prasetijo dan Ihalauw, 2004).

Proses keputusan pembelian ulang pelayanan jasa terbentuk sesudah tahapan beli. Dalam siklus pembelian menunjukkan ada dua hal yang memengaruhi seseorang pelanggan melakukan pembelian ulang, yaitu evaluasi pasca pembelian dan keputusan melakukan pembelian ulang. Pelanggan secara sadar dan tidak sadar dalam tahap beli, akan mengevaluasi transaksi yang telah dilakukan. Tingkat kepuasan atau ketidakpuasan konsumen yang akan memengaruhi perilakunya. Jika konsumen merasa puas karena mutu pelayanan yang baik, maka akan memperlihatkan peluang yang besar untuk melakukan pembelian ulang jasa pelayanan tersebut. Serta pelanggan yang merasa puas juga akan cenderung menyatakan hal-hal baik tentang organisasi pemberi layanan kesehatan tersebut kepada orang lain (Kotler, 2007).

Hal ini ditegaskan oleh Tjiptono (2002) dalam Trimurthy (2008), bahwa terciptanya kepuasan pelanggan dapat memberikan beberapa manfaat, diantaranya hubungan antara organisasi pemberi layanan dan pelanggannya menjadi harmonis, memberikan dasar baik bagi pembelian ulang dan terciptanya loyalitas pelanggan dan membentuk suatu rekomendasi dari mulut ke mulut (*word-of-mouth*) yang menguntungkan bagi pelayanan. Oleh karena itu, mutu pelayanan yang baik dapat dilihat dari minat pembelian ulang yang muncul pada diri pelanggan. Sementara konsumen yang merasa tidak puas akan bereaksi dengan tindakan-tindakan negatif seperti mendiamkan saja, melakukan komplain, bahkan merekomendasikan negatif kepada orang lain. Sehingga puskesmas akan kehilangan banyak pasien yang akhirnya pasien akan beralih ke pelayanan kesehatan lainnya yang memenuhi harapan pasien. Terciptanya kualitas pelayanan tentunya akan

menciptakan kepuasan pasien. Kualitas layanan ini dapat dinilai dengan lima dimensi yaitu a) *tangibles* (bukti fisik), b) *reliability* (kehandalan), c) *responsiveness* (daya tanggap), d) *assurance* (jaminan), e) *empathy* (empati) (Zeithmal dan Bitner, 2006).

Hasil penelitian Trimurthy (2008), menunjukkan bahwa adanya hubungan antara minat pemanfaatan ulang dengan mutu pelayanan yaitu tentang kehandalan, tanggap, jaminan dan bukti langsung layanan yang diberikan oleh pelayanan kesehatan atau Puskesmas. Pelayanan tenaga medis, paramedis, sarana dan prasarana juga dapat meningkatkan kualitas pelayanan jika penggunaannya dapat merasakan puas dan berminat ulang menggunakan kembali layanan tersebut (Anggraini, 2012).

Pengguna jasa pelayanan kesehatan di Puskesmas menuntut pelayanan yang berkualitas tidak hanya menyangkut kesembuhan dari penyakit secara fisik akan tetapi juga menyangkut kepuasan terhadap sikap, pengetahuan dan ketrampilan petugas dalam memberikan pelayanan serta tersedianya sarana dan prasarana yang memadai dan dapat memberikan kenyamanan. Dengan semakin meningkatnya kualitas pelayanan maka fungsi pelayanan di puskesmas perlu ditingkatkan agar menjadi lebih efektif dan efisien serta memberikan kepuasan terhadap pasien dan masyarakat. Fungsi Puskesmas yang sangat berat dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dihadapkan pada beberapa tantangan dalam hal sumberdaya manusia dan peralatan kesehatan yang semakin canggih, namun harus tetap memberikan pelayanan yang terbaik (Khusnawati, 2010).

Berdasarkan data dari Dinas Kesehatan Bantul (2013), Kabupaten Bantul merupakan kabupaten yang memiliki 27 Puskesmas. Salah satunya yaitu Puskesmas Sewon I Bantul yang mengalami penurunan kunjungan menurun ditahun 2012. Data ini juga diperkuat dari profil Puskesmas Sewon I yang menyatakan bahwa masih perlu adanya peningkatan pengetahuan dalam rangka meningkatkan mutu pelayanan kesehatan dan pelayanan prima. Persepsi pasien terhadap pelayanan keperawatan dan fasilitas yang ada di Puskesmas Sewon I Bantul dipandang dari aspek-aspek yang ada dan diterima oleh pasien, hal ini merupakan proses timbal balik dari apa yang telah didapatkan oleh pasien

menggunakan pelayanan di Puskesmas Sewon I Bantul. Timbal balik tersebut diinterpretasikan oleh pasien dalam bentuk rasa puas dengan memanfaatkan kembali pelayanan Puskesmas tersebut (Profil Puskesmas Sewon I, 2013).

Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan pada tanggal 30 Maret 2014 di Puskesmas Sewon I Bantul, dari hasil data tahunan Puskesmas tahun 2012 didapatkan bahwa jumlah kunjungan pasien rawat jalan dari tahun 2009 sampai dengan tahun 2012 terjadi penurunan. Jumlah kunjungan rawat jalan di tahun 2009 yaitu 31.096 orang dengan rata-rata kunjungan 109 perhari. Tahun 2010 jumlah kunjungan rawat jalan yaitu 34.022 orang dengan rata-rata kunjungan 119 perhari. Pada tahun 2011 jumlah kunjungan rawat jalan yaitu 32.629 orang dengan rata-rata kunjungan 114 perhari dan pada tahun 2012 jumlah kunjungan rawat jalan tercatat 30.596 orang dengan rata-rata kunjungan 107 perhari. Dapat dilihat bahwa jumlah kunjungan rawat jalan di Puskesmas Sewon I Bantul cenderung ada penurunan pada tahun 2012. Salah satu faktor yang dapat menjadi penyebab keadaan tersebut adalah belum tercapainya mutu pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien. Hal ini dapat diketahui berdasarkan wawancara yang dilakukan pada 30 responden, terdapat 7 responden (23,3%) menyatakan puas terhadap pelayanan, terdapat 9 responden (30%) menyatakan cukup puas terhadap pelayanan dan sisanya 14 responden (46.7%) menyatakan tidak puas terhadap pelayanan disebabkan karena keadaan ruangan Puskesmas yang kurang bersih, perawat yang memberikan pelayanan yang kurang ramah, antrian yang terlalu lama dan pemeriksaan dokter yang terlalu tergesa-gesa sehingga keluhan pasien tidak sepenuhnya tersampaikan.

Menurut Notoatmojo (2003), Terjadinya penurunan dan peningkatan jumlah kunjungan setiap tahun dikarenakan dua faktor yaitu faktor Eksternal dan faktor internal. Terjadinya faktor eksternal yang memungkinkan jumlah pasien yang sakit diwilayah kerja Puskesmas Sewon I menurun. Sedangkan terjadinya faktor internal dari Puskesmas Sewon I sendiri perlu diperhatikan apakah selama ini pelayanan yang diberikan kepada pasien menimbulkan ketidakpuasan dan berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang diberikan sehingga terjadi penurunan jumlah pasien.

Berdasarkan uraian diatas, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Sewon 1 Bantul”.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan diatas, maka perumusan masalah dalam penelitian ini adalah: “ Bagaimana Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Di Puskesmas Sewon 1 Bantul? ”.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul.

2. Tujuan Khusus

- a. Mengetahui gambaran persepsi pasien terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Sewon 1 Bantul
- b. Mengetahui minat pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul
- c. Mengetahui keeratan hubungan antara persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul.

D. Manfaat Penelitian

1. Secara Teoritis

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan ilmu manajemen keperawatan terutama mengenai persepsi pasien tentang mutu pelayanan keperawatan yang didapatkan pasien selama pengobatan di Puskesmas.

2. Secara Praktis

a. Bagi Dinas Kesehatan Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menentukan strategi pembuatan kebijakan yang mendukung peningkatan pemanfaatan pelayanan kesehatan rawat jalan di puskesmas.

b. Bagi Puskesmas Sewon 1 Bantul

Hasil penelitian ini diharapkan sebagai bahan acuan meningkatkan kinerja dan mutu pelayanan pada masa yang akan datang agar lebih diminati di masyarakat dan sebagai pengetahuan pasien terhadap mutu pelayanan yang diberikan Puskesmas.

c. Bagi Perawat

Memberikan masukan bagi perawat sehingga dapat melaksanakan SOP secara profesional seperti memberikan pelayanan tepat waktu, bersikap ramah saat memberikan tindakan pengobatan, memberikan pertolongan secara tepat dan cepat serta memberikan tanggapan secara baik terhadap keluhan pasien.

d. Bagi Peneliti lain

Hasil penelitian ini dapat digunakan sebagai informasi untuk penelitian lebih lanjut dan dapat dijadikan perbandingan atas penelitian yang berkaitan dengan hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan.

E. Keaslian Penelitian

1. Trimurthy (2008), dengan judul “Analisis Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Ulang Pelayanan Rawat Jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang”. Tujuan penelitian ini adalah mengetahui persepsi pasien tentang mutu pelayanan rawat jalan dan hubungannya dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. Variabel bebas penelitian ini adalah persepsi pasien tentang mutu pelayanan. Sedangkan variabel terikatnya yaitu minat untuk memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan. Jenis

penelitian yang digunakan adalah *observasional* dengan metode penelitian *survei* dengan pendekatan *cross sectional*. Instrumen penelitian menggunakan kuesioner, wawancara dan observasi pada 100 orang responden yaitu pasien rawat jalan puskesmas pandanaran kota Semarang. Data primer maupun sekunder diolah dan dianalisa dengan metode uji *chi square test*. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah *simple random sampling*. Hasil penelitian menunjukkan bahwa ada hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan minat pemanfaatan ulang rawat jalan yaitu persepsi tentang kehandalan dengan $p = 0,001$, daya tanggap $p = 0,000$, jaminan $p = 0,000$, empati $p = 0,000$ dan bukti langsung layanan $p = 0,001$. Kesamaan penelitian ini dengan penelitian yang akan penulis lakukan adalah sama-sama menggunakan variabel bebas yaitu persepsi pasien tentang mutu pelayanan dan variabel terikat yaitu minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan Puskesmas. Analisa data yang digunakan sama-sama menggunakan metode *chi square test*. Sedangkan perbedaan penelitian tersebut dan penelitian yang penulis lakukan adalah tujuan, metode, lokasi, waktu dan sampel. Tujuan yang akan peneliti lakukan adalah untuk mengetahui hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan. Metode yang digunakan yaitu *observasi analitik* dengan rancangan *cross sectional* yang berlokasi di Puskesmas Sewon I Bantul dengan sampel penelitian sebanyak 100 orang.

2. Haryono (2005), dengan judul “Hubungan Persepsi Terhadap Kualitas Pelayanan Dengan Minat Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap Puskesmas Dan Balai Pengobatan Swasta Di Kabupaten Tapanuli Tengah”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui faktor-faktor yang mempengaruhi minat memanfaatkan pelayanan kesehatan rawat inap puskesmas dan Badan Pelayanan Swasta di Kabupaten Tapanuli Tengah. Penelitian ini menggunakan rancangan *cross sectional* dengan pendekatan kuantitatif. Sampel penelitian ini adalah 100 orang. Instrumen penelitian yang digunakan berupa kuesioner. Variabel bebas penelitian ini adalah persepsi

kualitas pelayanan. Sedangkan variabel terikatnya adalah minat pemanfaatan pelayanan rawat inap puskesmas. Hasil *uji regresi linier* berganda menunjukkan faktor sosiodemografi, persepsi tentang kualitas pelayanan dan unit pelayanan yang digunakan mempengaruhi minat pemanfaatan pelayanan rawat inap di puskesmas dan BP swasta sebesar 71,9 % ($R^2=0,719$; $p<0,01$). Persepsi tentang empati mempunyai determinasi paling kuat terhadap minat pelayanan 37,8%. Penelitian ini memiliki kesamaan dengan penelitian yang akan penulis lakukan yaitu sama-sama menggunakan variabel terikat yaitu minat pemanfaatan pelayanan. Instrumen penelitiannya menggunakan kuesioner. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan penulis lakukan terletak pada tujuan, variabel bebas, metode, lokasi, sampel dan waktu. Penelitian yang akan dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul. Variabel bebasnya yaitu persepsi pasien tentang mutu pelayanan. Lokasi penelitian di Puskesmas Sewon 1 Bantul dengan sampel 100 orang. Menggunakan metode *observasi analitik* dengan rancangan *cross sectional*.

3. Anggraini (2012), dengan judul “ Hubungan Kepuasan Pasien Dengan Minat Pasien Dalam Memanfaatkan Ulang Pelayanan Kesehatan Pada Praktek Dokter Keluarga”. Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui hubungan Kepuasan Pasien Dengan Minat Pasien Dalam Memanfaatkan Ulang Pelayanan Kesehatan Pada Praktek Dokter Keluarga. Penelitian ini menggunakan metode survei deskriptif dengan menggunakan kuesioner. Sampel yang digunakan 97 orang. Uji statistik dengan menggunakan *chi square* didapatkan $p= 0,00$. $Pvalue= <0,05$ artinya terdapat hubungan yang bermakna antara kepuasan pelayanan tenaga (tenaga medis, tenaga paramedis, sarana dan prasarana penunjang) dengan minat pasien kembali berkunjung ke klinik dokter keluarga. Persamaan dari penelitian ini terletak pada variabel terikat yaitu minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan dan instrumen penelitiannya sama-sama menggunakan kuesioner. Sedangkan perbedaannya penelitian ini dengan yang akan diteliti adalah

tujuan, variabel bebas, metode dan lokasi. Penelitian yang akan dilakukan bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul. Variabel bebasnya yaitu persepsi pasien tentang mutu pelayanan. Lokasi penelitian di Puskesmas Sewon 1 Bantul. Menggunakan metode penelitian *observasi analitik* dengan rancangan *cross sectional*.

4. Niyarni (2012), dengan judul “ Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Minat Menggunakan Ulang Jasa Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan Di RSUD Benda Kota Pekalongan ”. Tujuan penelitian ini yaitu untuk mengetahui penilaian pasien tentang kualitas pelayanan yang digunakan. Metode yang digunakan adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional*. Sampel yang digunakan 100 pasien. Instrumen penelitian menggunakan wawancara dengan kuesioner. Analisis datanya menggunakan *Chi Square* sedangkan untuk mengetahui tingkat hubungannya menggunakan *koefisien kontingensi*. Hasil penelitian didapatkan bahwa ada hubungan yang signifikan antara kualitas pelayanan dengan minat menggunakan ulang secara bersama-sama yaitu diperoleh nilai $P = 0,02$ ($P = 0,05$). Persamaan dari penelitian yang akan dilakukan terletak pada variabel terikat yaitu minat menggunakan ulang pelayanan kesehatan rawat jalan dengan menggunakan instrumen kuesioner. Sedangkan perbedaan penelitian ini dengan yang akan diteliti adalah tujuan, variabel bebas, metode dan lokasi. Penelitian bertujuan untuk mengetahui hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan dengan pemanfaatan ulang pelayanan rawat jalan yang berlokasi di Puskesmas Sewon 1 Bantul. Variabel bebasnya yaitu persepsi pasien tentang mutu pelayanan. Metode yang digunakan yaitu *observasi analitik* dengan pendekatan *cross sectional*.