

BAB IV

HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN

A. Hasil Penelitian

1. Gambaran Umum Lokasi Penelitian

Puskesmas Sewon I merupakan salah satu dari 27 Puskesmas yang ada di Kabupaten Bantul yang terletak di Desa Timbulharjo, Kecamatan Sewon, Kabupaten Bantul, dengan Luas wilayah kerja adalah 14,8 km² yang terdiri dari dua Desa yaitu Desa Timbulharjo 7,78 km² dan Desa Pendowoharjo 6,98 km² yang terbagi atas 32 Dusun dengan 43 Posyandu, dengan batas wilayah kerja yaitu sebelah utara wilayah kerja Puskesmas Sewon II, sebelah timur Kecamatan Pleret, sebelah selatan Kecamatan Bantul, sebelah barat kecamatan kasihan. Puskesmas Sewon I terletak di Jalan Raya Parangtritis km 7 Bangi Timbulharjo Sewon Bantul Yogyakarta. Jumlah penduduk wilayah Puskesmas Sewon I pada tahun 2011 berdasarkan data monografi desa tercatat sebesar 43.804 jiwa yang terbagi dalam dua desa yaitu Timbulharjo dan Pendowoharjo dengan jumlah kepala/KK sebesar 14.775. Jumlah penduduk berdasarkan jenis kelamin dari tahun 2008 sampai dengan 2012 terus mengalami peningkatan. Dimana tercatat 22.112 jumlah penduduk laki-laki dan 21.692 jumlah penduduk perempuan. Secara umum jumlah tenaga sudah cukup. Jumlah tenaga yang ada di Puskesmas Sewon I berjumlah 51 orang sedang melanjutkan sekolah (tugas belajar) dan 7 orang sebagai tenaga kerja honorer di Puskesmas, lainnya tenaga Pegawai Negeri sipil, calon Pegawai Negeri sipil dan 2 orang Pegawai Tidak Tetap (PTT). Adapun perincian dari tenaga kesehatan di Puskesmas Sewon I Bantul sebagai berikut: Dokter Umum 4 orang (termaksud kepala Puskesmas dan 1 sedang tugas belajar), dokter gigi 2 orang, kepala tu 1 orang, bidan 8 orang, bidan desa 2 orang (ptt), perawat 11 orang, perawat gigi 3 orang, analisis kesehatan 2 orang, apoteker 1 orang, asisten apoteker 1 orang, gizi 1 orang, promkes 1 orang, sanitarian 1 orang, radiologi 1 orang, phisioterapy 1 orang, rekam medis 1 orang, non medis 10 orang.

Puskesmas sewon I bantul memiliki sarana dan prasarana yang dapat mendukung untuk penyelenggaraan tugas pokok dan fungsi Puskesmas. Adapun sarannya meliputi peralatan medis umum, KIA set, poli klinik set (bidan kit, Lab, peralatan gigi dan mulut, rontgen dan panoramik, EKG, USG), ambulance, sarana kesehatan (rawat inap, UGD, Pustu, posyandu). Prasarananya meliputi sumber daya listrik, alat komunikasi (telpon multiseluler), computer, jaringan internet dan bangunan (rumah dinas dokter, paramedis).

2. Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap 80 orang responden pasien yang rawat jalan di Puskesmas Sewon I Bantul diperoleh karakteristik responden sebagai berikut:

Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur, Pendidikan dan Pekerjaan Pasien yang Dirawat Jalan di Puskesmas Sewon I Bantul

Karakteristik	N	%
Kelompok Umur		
17-25 Tahun	11	13,8
26-35 Tahun	18	22,5
36-45 Tahun	32	40
46-55 Tahun	19	23,7
Jenis Kelamin		
Laki-laki	43	53,7
Perempuan	37	46,3
Tingkat Pendidikan		
SD	21	26,3
SMP	27	33,7
SMA	32	40
Pekerjaan		
Buruh	29	36,3
Petani	21	26,3
Wiraswasta/Pedagang	17	21,2
Lain-lain	13	16,2
Pendapatan Perbulan		
< 1.125.500,-	31	38,7
≥ 1.125.500,-	49	61,3
Total	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2014

Tabel 4.1 menunjukkan sebagian besar responden berumur 36-45 tahun sebanyak 32 orang (40%). Jenis kelamin responden sebagian besar adalah laki-laki sebanyak 43 orang (53,7%). Pendidikan sebagian besar responden adalah SMA sebanyak 32 orang (40%). Pekerjaan responden sebagian besar adalah

buruh sebanyak 29 orang (36,3%). Pendapatan responden sebagian besar adalah > 1.125.000 sebanyak 49 orang (61,3%).

a. Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan

Hasil penelitian terhadap persepsi pasien terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Sewon 1 Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan di Puskesmas Sewon 1 Bantul

Persepsi pasien	Frekuensi	Prosentase (%)
Kurang baik	3	3,8
Baik	39	48,8
Sangat baik	38	47,5
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2014

Tabel 4.2 menunjukkan sebagian besar pasien memiliki persepsi yang baik terhadap mutu pelayanan di Puskesmas Sewon 1 Bantul sebanyak 39 orang (48,8%) dan yang menunjukkan persepsi sangat baik sebanyak 38 orang (47,5%).

b. Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat Jalan

Hasil penelitian terhadap minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul

Kepuasan pasien	Frekuensi	Prosentase (%)
Tidak minat	6	7,5
Minat	74	92,5
Jumlah	80	100

Sumber : Data Primer Tahun 2014

Tabel 4.3 menunjukkan sebagian besar pasien berminat untuk memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul sebanyak 74 orang (92,5%) dan pasien yang tidak berminat sebanyak 6 orang (7,5%).

c. Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat Jalan

Tabulasi silang dan hasil uji statistik persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dengan minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul disajikan pada tabel berikut:

Tabel 4.4 Tabulasi Silang dan Uji *Chi Square* Hubungan Persepsi Pasien terhadap Mutu Pelayanan dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul

Persepsi pasien	Minat				Total		p-value	Cont Coeff
	Tidak minat		Minat					
	f	%	F	%	f	%		
Kurang baik	2	2,5	1	1,3	3	3,8	0,000	0,413
Baik	3	3,8	36	45,0	39	48,8		
Sangat baik	1	1,3	37	46,3	38	47,5		
Total	6	7,5	74	92,5	80	100		

Sumber : Data Primer Tahun 2014

Tabel 4.4 menunjukkan pasien yang memiliki persepsi kurang baik terhadap mutu pelayanan sebagian besar tidak berminat untuk memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul (2,5%). Pasien yang memiliki persepsi baik sebagian besar berminat untuk memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan (45%). Pasien yang memiliki persepsi sangat baik sebagian besar berminat untuk memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan (46,3%).

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Chi Square* seperti disajikan pada tabel 4.4, diperoleh *p*-value sebesar $0,000 < \alpha$ (0,05) sehingga dapat disimpulkan ada hubungan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dengan minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,413 menunjukkan keeratan hubungan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dengan minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan adalah sedang karena terletak pada interval 0,400-0,599.

B. Pembahasan

1. Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan

Persepsi merupakan proses akhir dari pengamatan yang diawali oleh proses penginderaan, yaitu proses diterimanya stimulus oleh alat indra, kemudian individu ada perhatian, lalu diteruskan ke otak, dan baru kemudian individu menyadari tentang sesuatu yang dinamakan persepsi (Sunaryo, 2004). Dengan persepsi individu menyadari dapat mengerti tentang keadaan lingkungan yang ada disekitarnya maupun tentang hal yang ada dalam diri individu yang bersangkutan. Setiap orang bisa mempunyai persepsi yang berbeda meskipun mengamati obyek yang sama.

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa sebagian besar pasien memiliki persepsi yang baik terhadap mutu pelayanan (48,8%). Persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dipengaruhi oleh harapan terhadap pelayanan yang diinginkan. Harapan ini dibentuk oleh apa yang konsumen dengar dari konsumen lain dari mulut ke mulut, kebutuhan pasien, pengalaman masa lalu dan pengaruh komunikasi eksternal.

Perawat merupakan profesi kesehatan di rumah sakit yang banyak memberikan persepsi terhadap pelayanan kesehatan pada diri pasien. Asuhan keperawatan yang diberikan kepada pasien dan perawatan yang diterima pasien akan berusaha diinterpretasikan oleh pasien. Pasien bisa saja memberikan tanggapan yang berbeda ketika kondisi psikologisnya berbeda, sekalipun menerima kualitas layanan yang sama. Oleh karena itu disamping memerlukan layanan materi yang menyangkut produk, pasien juga memerlukan layanan yang lebih bersifat pribadi.

Berdasarkan tabulasi silang usia dengan persepsi mutu pelayanan diketahui bahwa persepsi mutu pelayanan kategori sangat baik terbanyak pada kelompok responden dengan usia antara 25-49 tahun (25%). Menurut Notoatmojo (2003) dalam Munaryo (2008) umur merupakan faktor yang mempengaruhi penilaian sebuah kualitas pelayanan. Semakin tua usia memiliki harapan yang lebih rendah sehingga tuntutan terhadap kinerja yang

diharapkan terhadap pelayanan akan semakin rendah.

Berdasarkan tabulasi silang pendidikan dengan persepsi mutu pelayanan diketahui bahwa mutu pelayanan kategori sangat baik terbanyak pada kelompok responden berpendidikan SMA (22,5%). Pendidikan merupakan salah satu faktor yang mempengaruhi harapan dan persepsi. Semakin tinggi pendidikan maka seseorang akan menjadi semakin mengerti tentang kesehatan, lebih mudah beradaptasi, lebih menghargai kinerja perawat dan jika ditinjau dari kematangan berpikir akan lebih lebih mampu mengontrol keinginan sehingga tuntutan akan pelayanan lebih rendah.

Berdasarkan tabulasi silang pekerjaan dengan persepsi mutu pelayanan diketahui bahwa mutu pelayanan kategori sangat baik terbanyak pada kelompok responden yang bekerja sebagai buruh (20%). Pekerjaan berpengaruh terhadap persepsi pasien tentang mutu pelayanan keperawatan. Menurut Notoatmojo (2003) dalam Munaryo (2008) kelompok masyarakat yang bekerja cenderung lebih banyak menuntut atau mengkritik terhadap pelayanan yang diterima. Lingkup pekerjaan juga mempengaruhi sikap dan penilaian seseorang terhadap sesuatu yang diinginkan, termasuk pelayanan kesehatan. Mereka yang terbiasa bekerja kasar lebih bisa menerima pelayanan kesehatan walaupun dinilai kurang baik oleh kelompok lainnya. Pada kenyataannya, suasana kerja rumah sakit, khususnya pelayanan perawat dan dokter rawat jalan, masih lebih baik dan lebih halus dibandingkan suasana kerja buruh, tani dan nelayan sehingga mereka memiliki penilaian yang baik terhadap pelayanan rawat jalan (Ariadi, 2005).

Berdasarkan tabulasi silang pendapatan dengan persepsi mutu pelayanan diketahui bahwa mutu pelayanan kategori kurang baik terbanyak pada kelompok responden yang berpendapatan >1.125.500 (2,5%). Kelompok berpendapatan tinggi memiliki potensi ekonomi yang relative baik, khususnya jika dikaitkan dengan kemampuan mengakses/memperoleh informasi dan memilih pelayanan kesehatan tertentu. Menurut Notoatmojo (2003) dalam Munaryo (2008) seseorang yang mampu membayar lebih terhadap suatu produk cenderung lebih banyak menuntut atau berharap lebih.

Hasil penelitian sebelumnya yang diteliti oleh Trimurthy (2008), menyatakan bahwa tingkat pendidikan sangat berpengaruh terhadap pengetahuan, sikap dan perilaku tentang harapan dan kepuasan terhadap pelayanan. Pekerjaan juga mempengaruhi seseorang dalam mempersepsikan harapan dan kepuasan akan pelayanan, dimana seseorang yang bekerja dengan tingkat pendidikan menengah berpengaruh terhadap wawasan dan pola pemanfaatan pelayanan kesehatan dan mempengaruhi pengetahuan, sikap dan perilaku terhadap kesehatan dan kebutuhan serta keinginan akan pelayanan kesehatan yang bermutu. Pendapatan seseorang juga berpengaruh terhadap daya beli pada persepsi pasien akan harapan dan ketidakpuasannya terhadap pelayanan karena pendapatan sedang atau menengah mencerminkan seseorang menentukan jenis pelayanan yang dikehendaki.

2. Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat Jalan

Hasil penelitian menunjukkan sebagian besar pasien berminat untuk melakukan kunjungan ulang (92,5%). Menurut Umar (2003), minat kunjungan ulang merupakan perilaku yang muncul sebagai respon terhadap objek yang menunjukkan keinginan pelanggan untuk melakukan pembelian ulang.

Berdasarkan tabulasi silang usia dengan minat kunjungan ulang diketahui bahwa pasien yang berminat melakukan kunjungan ulang terbanyak pada kelompok usia 25-49 tahun (47,5%). Kelompok usia tersebut biasanya telah berkeluarga dan memiliki anak serta telah memasuki tahapan kehidupan yang mapan dan mandiri untuk memutuskan permasalahan-permasalahan yang menyangkut dirinya dan keluarganya, termasuk dalam menentukan tempat pelayanan kesehatan yang sesuai dengan keinginannya. Pelayanan keperawatan/kesehatan yang berkualitas menjadi penting untuk diperhatikan karena apabila ia mendapatkan pelayanan yang memuaskan, maka akan memiliki persepsi yang baik terhadap mutu pelayanan sehingga berpotensi untuk kembali memeriksakan kesehatannya dan tidak menutup kemungkinan ia akan membawa/mengajak keluarganya untuk memilih tempat pelayanan

kesehatan yang terbaik untuk diri dan keluarganya (Iskandar, 2008).

Berdasarkan tabulasi silang jenis kelamin dengan minat kunjungan ulang diketahui bahwa pasien yang berminat melakukan kunjungan ulang terbanyak pada jenis kelamin laki-laki (53,8%). Menurut Koentjaraningrat (2002) struktur masyarakat Indonesia, laki-laki adalah merupakan kepala keluarga. Selain sebagai kepala keluarga laki-laki dapat menentukan arah tentang hal yang diperbuat ataupun tidak diperbuat oleh keluarga itu. Hal tersebut berkaitan pula dengan permasalahan kesehatan, termasuk dalam memilih tempat pelayanan kesehatan. Dengan demikian apabila laki-laki mempunyai pengalaman mendapatkan pelayanan keperawatan/ kesehatan yang berkualitas sesuai dengan harapannya, maka akan memiliki persepsi yang baik terhadap mutu pelayanan yang diterima dan ia dapat memberi arah untuk memilih tempat tertentu yang dipandang memuaskan. Selanjutnya berpotensi membawa keluarganya ke tempat pelayanan kesehatan terbaik bagi keluarganya.

Berdasarkan tabulasi silang pendidikan dengan minat kunjungan ulang diketahui bahwa pasien yang berminat melakukan kunjungan ulang terbanyak pada kelompok berpendidikan SMA (40%). Semakin tinggi tingkat pendidikan, maka seseorang akan menjadi semakin mengerti tentang kesehatan, lebih mudah beradaptasi, lebih menghargai kinerja perawat dan jika ditinjau dari kematangan berpikir akan lebih lebih mampu mengontrol keinginan sehingga tuntutan akan pelayanan lebih rendah. Tuntutan pelayanan yang rendah akan memungkinkan terciptanya persepsi yang baik terhadap mutu pelayanan kesehatan sehingga pencapaian kepuasan lebih mudah dan pasien akan kembali mengunjungi tempat pelayanan kesehatan.

Berdasarkan tabulasi silang pekerjaan dengan minat kunjungan ulang diketahui bahwa pasien yang berminat melakukan kunjungan ulang terbanyak pada kelompok yang bekerja sebagai buruh (36,3%). Pekerjaan mempengaruhi tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diterimanya karena orang yang bekerja lebih tinggi harapannya dibandingkan dengan yang tidak bekerja. Hal ini biasanya disebabkan orang yang bekerja

lebih menginginkan keseimbangan antara pelayanan yang diterima dengan biaya yang dikeluarkan. Selain itu pasien yang sudah bekerja ingin segera sembuh karena semakin lama sakit semakin banyak waktu yang terbuang dan mengurangi pemasukan secara finansial. Kondisi ini akan menciptakan persepsi yang baik terhadap mutu pelayanan kesehatan, sehingga pencapaian kepuasan lebih mudah dan pasien akan kembali mengunjungi tempat pelayanan kesehatan.

3. Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat Jalan

Hasil tabulasi menunjukkan pasien yang memiliki persepsi sangat baik terhadap mutu pelayanan sebagian besar berminat untuk memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul (46,3%). Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *chi square* menunjukkan ada hubungan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dengan minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul.

Hasil penelitian ini sesuai dengan penelitian Trimurthy (2008), yang menunjukan adanya hubungan persepsi pasien tentang mutu pelayanan seperti bukti fisik, kehandalan, daya tanggap, jaminan dan empati dengan minat pemanfaatan ulang rawat jalan Puskesmas Pandanaran Kota Semarang. Salahsatu dimensi mutu pelayanan di Puskesmas Pandanaran Kota Semarang adalah memberikan pelayanan dengan waktu yang tepat sesuai yang dibutuhkan sebagaimana tertera dalam standar pelayanan. Dalam memberikan pelayanan, petugas sebaiknya menggunakan waktu sebaik-baiknya yaitu tidak terlalu lama dan tidak terlalu cepat. Pelayanan terlalu lama cenderung mengakibatkan pasien bosan atau jenuh dan menganggap bahwa petugas tidak profesional serta akan mengakibatkan antrian yang panjang. Sementara petugas yang memberikan pelayanan terlalu cepat akan memberi kesan tidak teliti, asal-asalan, terburu-buru dan tidak profesional. Hal seperti ini dapat menimbulkan ketidakpuasan seseorang dalam mendapatkan pelayanan kesehatan sehingga cenderung mengalami penurunan kunjungan atau kurang berminat untuk menggunakan kembali pelayanan kesehatan tersebut.

Hasil penelitian ini mendukung teori Notoatmodjo (2003) bahwa terjadinya penurunan dan peningkatan jumlah kunjungan setiap tahun dikarenakan dua faktor yaitu faktor Eksternal dan faktor internal. Faktor internal yang perlu diperhatikan adalah apakah selama ini pelayanan yang diberikan kepada pasien menimbulkan ketidakpuasan dan berpengaruh terhadap mutu pelayanan yang diberikan sehingga terjadi penurunan jumlah pasien.

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. 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), 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.

4. Keeratan Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan dengan Minat Memanfaatkan Ulang Pelayanan Rawat Jalan

Hasil perhitungan statistik menggunakan uji *Chi Square* diperoleh *p*-value sebesar $0,000 < \alpha (0,05)$ sehingga dapat disimpulkan ada hubungan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dengan minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan di Puskesmas Sewon 1 Bantul. Nilai koefisien kontingensi sebesar 0,413 menunjukkan keeratan hubungan persepsi pasien terhadap mutu pelayanan dengan minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan adalah sedang karena terletak pada interval 0,400-0,599.

Keeratan hubungan yang sedang karena adanya faktor-faktor lain yang mempengaruhi minat memanfaatkan ulang pelayanan rawat jalan yaitu faktor pendukung, faktor pendorong dan faktor penguat. Faktor pendukung yang menjadi dasar atau motivasi minat kunjungan ulang yaitu ukuran keluarga yang mungkin mendukung atau menghambat perilaku kunjungan ulang. Faktor pendorong merupakan faktor perilaku yang memungkinkan minat kunjungan ulang terlaksana. Faktor ini meliputi tersedianya pelayanan kesehatan, keterjangkauan, kebijakan dan peraturan perundangan. Faktor penguat merupakan faktor penyerta minat kunjungan ulang. Faktor ini dapat berasal dari perawat, dokter, pasien lain dan keluarga.

C. Keterbatasan Penelitian

Penelitian ini memiliki berbagai keterbatasan yang mengakibatkan hasilnya belum sesuai yang diharapkan. Keterbatasan tersebut meliputi:

1. Penelitian ini hanya menggunakan kuesioner dalam mengumpulkan data persepsi dan minat kunjungan ulang, sehingga jawaban yang diperoleh dari responden hanya terbatas pada pertanyaan dalam kuesioner.
2. Belum dilakukan pengontrolan terhadap faktor-faktor lain yang mempengaruhi minat kunjungan ulang, seperti ukuran keluarga, tersedianya pelayanan kesehatan, keterjangkauan, kebijakan dan peraturan perundangan, serta faktor penguat berasal dari perawat, dokter, pasien lain dan keluarga.

PERPUSTAKAAN
JENDERAL ACHMAD YAN
YOGYAKARTA