



PEMANFAATAN PELAYANAN KESEHATAN PASIEN UMUM DI UNIT RAWAT INAP RUMAH SAKIT UMUM (RSU) ANUTAPURA KOTA PALU

*Utilization Of Healthcare Services To General Patient At Inpatient Unit of
Anutapura General Hospital, Palu City*

Fausiah^{*1}, Muhammad Rizki Ashari²

¹²Departement of Health Administration and Policy, Faculty of Public Health,
Tadulako University , Indonesia

*Corresponding Author: Fausiah, Departement of Health Administration and Policy,
Faculty of Public Health, Tadulako University, Indonesia,
E-mail: Fausiah.amran@yahoo.co.id , Phone : +6285277042666

Abstract

The number of inpatient visits in RSU Anutapura Palu, where in 2015 inpatient visits of 5,640, then in 2016 patient visits decreased to 5,451, in 2017 also decreased to 3,999 and in 2018 also decreased Drastic to 1,146 patient visits. This research aims to determine the utilization of health services in patients in general hospitalization in RSU Anutapura Palu. This type of research is quantitative descriptive. Research was conducted from May-June 2019. The population in the study is a visitor (number of hospitalizations) at the General Hospital (RSU) Anutapura Palu. In this case the people who use health services in the General Hospital (RSU) Anutapura Palu recorded as many as 1,146 visitors (patients) in the year 2018. Primary data collection is through questionnaires and secondary data through the study of patient record documents and other supporting documents. The utilization of health services in patients in general hospitalization in RSU Anutapura Palu is well from the aspects of health beliefs, abilities and needs. RSU Anutapura Palu is expected to be able to improve the promotion of health services so that people use the health services provided.

Keywords: Utilization, Health Care, Promotion of health services

Abstrak

Jumlah kunjungan pasien rawat inap di RSUD Anutapura Palu, dimana pada tahun 2015 kunjungan pasien rawat inap sebesar 5.640, kemudian pada tahun 2016 kunjungan pasien menurun menjadi 5.451, pada tahun 2017 juga menurun menjadi 3.999 dan pada tahun 2018 juga menurun drastis menjadi 1.146 kunjungan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien umum rawat inap di RSUD Anutapura Palu. Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif. Penelitian dilaksanakan dari bulan Mei-Juni 2019. Populasi dalam penelitian adalah pengunjung (jumlah pasien rawat inap) di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu. Dalam hal ini masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu yang tercatat sebanyak 1.146 pengunjung (pasien) pada Tahun 2018. Pengumpulan data primer adalah melalui kuesioner dan data sekunder melalui telaah dokumen rekam medik pasien serta dokumen penunjang lainnya. Pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien umum rawat inap di RSUD Anutapura Palu sudah baik dari aspek kepercayaan kesehatan, kemampuan dan kebutuhan. RSUD Anutapura Palu diharapkan agar mampu meningkatkan promosi pelayanan kesehatan sehingga masyarakat memanfaatkan pelayanan kesehatan yang telah disediakan.

Kata Kunci: Pemanfaatan, Pelayanan Kesehatan

PENDAHULUAN

Potensi rumah sakit meliputi seluruh sumber yang dimiliki termasuk semua sumber daya rumah sakit sebagai input, manajemen sebagai proses dan produk pelayanan kesehatan sebagai *outcome* diharapkan dapat menjual produk yang dihasilkan tersebut. Agar tetap dapat bersaing, maka produk yang dihasilkan harus bermutu dan sesuai dengan kriteria kebutuhan masyarakat. Dalam menentukan konsumen sasaran, rumah sakit perlu memahami perilaku konsumen dalam proses pengambilan keputusan [1].

Menurut Badan kesehatan dunia *World Health Organization* (WHO) pada tahun 2014 menyebutkan, jumlah masyarakat yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di India adalah 60,4 juta orang. Di China sebanyak 98,5 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan. Sedangkan di bagian lain ASIA tercatat sebesar 38,4 juta orang yang memanfaatkan pelayanan kesehatan masih kurang.

Berdasarkan penelitian Wulandari pada variabel kepercayaan kesehatan, penilaian responden tertinggi terhadap kepentingan untuk dimensi keyakinan yakni pengetahuan dan kemampuan para dokter dalam menetapkan diagnosa penyakit. Penilaian tingkat pelaksanaan terhadap dimensi keyakinan sebagian besar responden menilai keempat indikator dimensi ini telah dijalankan dengan baik hanya saja pelayanan petugas kesehatan yang sopan dan ramah, 12 responden menilai pelaksanaannya cukup baik sedangkan 1 responden menilai kurang baik, keadaan ini disebabkan karena kadang dijumpai petugas kesehatan yang kurang ramah dalam melayani pasien bahkan ada

juga perawat yang sama sekali tidak melakukan komunikasi terhadap pasien bahkan ada juga perawat yang sama sekali tidak melakukan komunikasi terhadap pasien pada saat melakukan tindakan. Hal ini menimbulkan kekurangan pasien terhadap indikator ini sama halnya yang terlihat responden menilai pelaksanaan indikator dimensi keyakinan ini cukup baik dan 3 responden menilai indikator ini masih kurang baik. Tingkat kesesuaian keempat indikator ini secara berturut turut adalah sebesar 88%, 80%, 84%, dan 90%. Dari hasil analisis diagram kartesius yang terlihat menjelaskan bahwa indikator 1, 2, dan 3 dari dimensi keyakinan yakni pengetahuan dan kemampuan para dokter menetapkan diagnosa penyakit, keterampilan petugas kesehatan dalam bekerja serta pelayanan yang sopan dan ramah, ketiganya terletak pada kuadran B yang artinya ketiga indikator ini pelaksanaannya telah memenuhi kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah Dara' hal ini berarti bahwa pihak rumah sakit telah memenuhi harapan pasien sehingga pasien telah merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan, atas prestasi ini pihak rumah sakit wajib mempertahankannya sebagai usaha untuk mempertahankan mutu. Yang berarti bahwa ada hubungan antara kepercayaan kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan [2].

Berdasarkan penelitian Brotosaputro menunjukkan 257 responden (83,4%) kurang memanfaatkan pelayanan kesehatan dan 51 responden (16,6%) memanfaatkan pelayanan kesehatan. Hasil uji statistik diperoleh nilai $p = 0,010$ menunjukkan bahwa ada hubungan antara fasilitas

kesehatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan [2][4].

Berdasarkan data yang diperoleh dari jumlah kunjungan pasien rawat inap pasien umum di RSUD Anutapura Palu, dimana pada tahun 2015 kunjungan pasien rawat inap sebesar 5.640, kemudian pada tahun 2016 kunjungan pasien menurun menjadi 5.451, dan pada tahun 2017 juga menurun menjadi 3.999 dan pada tahun 2018 juga menurun drastis menjadi 1.146 kunjungan pasien. Berdasarkan data tersebut RSUD Undata mengalami fluktuasi jumlah kunjungan pasien rawat inap dan RSUD Madani mengalami peningkatan jumlah kunjungan sedangkan RSUD Anutapura Palu mengalami penurunan jumlah kunjungan.

Pada variabel pendapatan, responden yang pendapatannya cukup dan memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 98 orang (73,1%) dan tidak memanfaatkan pelayanan kesehatan sebanyak 36 orang (26,9%), dan yang pendapatannya kurang dan memanfaatkan sebanyak 185 orang (70,3%) dan tidak memanfaatkan sebanyak 78 orang (29,7%). Dari hasil uji statistik *Chi Square* diperoleh nilai $p = 0,561$ yang berarti tidak ada hubungan antara pendapatan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan di RSUD Lakipadada [6].

Hal tersebut dapat disimpulkan adanya penurunan yang cukup drastis pada kunjungan pasien rawat inap. Berdasarkan permasalahan yang ada, penulis tertarik untuk melakukan penelitian tentang “Gambaran Pemanfaatan Pelayanan kesehatan pasien umum di unit rawat Inap Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu”. Penelitian ini bertujuan untuk

mengetahui pemanfaatan pelayanan kesehatan pada pasien umum rawat inap di RSUD Anutapura Palu. Jenis penelitian adalah deskriptif kuantitatif.

BAHAN DAN METODE

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif dengan pendekatan deskriptif. Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu, pada bulan April 2019. Populasi dalam penelitian ini adalah masyarakat yang menggunakan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum (RSU) Anutapura Palu yang tercatat sebanyak 1.146 pengunjung (pasien) pada Tahun 2018. Dalam menentukan perkiraan besar sampel dihitung menggunakan rumus *Standley Lameshow* dengan hasil sebanyak 92 orang. Teknik pengambilan sampel yaitu secara acak. Adapun kriteria yang digunakan yaitu pasien yang sudah dirawat selama 3 hari, pasien yang tidak mengidap penyakit menular, pasien bayar tunai atau umum yang dirawat inap, pasien bersedia di wawancara.

Pengumpulan data menggunakan data primer melalui wawancara responden dengan instrument berupa kuesioner. Analisis data dilakukan setelah data terkumpul yaitu dengan menggunakan analisis univariat. Penyajian data secara deskriptif akan ditampilkan dalam bentuk narasi dan beberapa tabel distribusi dan diikuti uji statistik.

HASIL

Hasil uji statistik diperoleh distribusi frekuensi responden berdasarkan variabel-variabel sebagai berikut:

Tabel 1 Distribusi Karakteristik Responden

Karakteristik	n	%
Kelompok Umur (tahun)		
1 - 10 Tahun	1	1,1
11 - 20 Tahun	9	9,8
21 - 30 Tahun	27	29,3
31 - 40 Tahun	17	18,5
41 - 50 Tahun	13	14,1
51 - 60 Tahun	13	14,1
Jenis Kelamin		
Laki-Laki	50	54,3
Perempuan	42	45,7
Pendidikan Terakhir		
SD	5	5,4
SMP	7	7,6
SMA	22	23,9
Diploma	5	5,4
S1	42	45,7
S2	7	7,6
S3	3	3,3
Tidak Sekolah	1	1,1
Jenis Kelamin Balita		
Laki-Laki	63	72,4
Perempuan	24	27,6
Pekerjaan		
PNS atau TNI-POLRI	16	17,4
Karyawan Swasta	13	14,1
Wiraswasta	20	21,7
Pensiunan	8	8,7
Petani/buruh	12	13,0
Pelajar	9	9,8
Ibu rumah tangga	14	15,2
Penghasilan		
<Rp. 2.415.000	43	46,7
>Rp. 2.415.000	49	53,3
Riwayat Kunjungan		
	n	(%)
1 kali	62	67,4
2 kali atau lebih	30	32,6

Tabel 2 Distribusi Responden Berdasarkan Riwayat Kunjungan, Kepercayaan Kesehatan, Karakteristik Kemampuan, dan Karakteristik Kebutuhan

Variabel	N	%
Kepercayaan Kesehatan		
Tinggi	88	95,7
Rendah	4	4,3
Karakteristik Kemampuan		
Mampu	48	52,2
Kurang Mampu	44	47,8
Karakteristik Kebutuhan		
Tinggi	90	97,8
Rendah	2	2,2

Pada table 1 menunjukkan bahwa distribusi responden menurut kelompok umur di unit rawat inap RSUD Anutapura Palu tertinggi berada pada kelompok umur 21-30 tahun yaitu sebanyak 27 orang (29,3%) dan terendah adalah kelompok umur 1-10 tahun dan 81-90 tahun yaitu sebanyak 1 orang (1,1%).

Jenis kelamin terbanyak menunjukkan bahwa jenis kelamin responden laki-laki lebih banyak yaitu 50 orang (54,3%), sedangkan perempuan yaitu 42 orang (45,7%). Berdasarkan tingkat pendidikan menunjukkan bahwa tingkat pendidikan responden tertinggi terbanyak adalah S1 yaitu sebanyak 42 orang (45,7%) dan terendah adalah tidak sekolah yaitu sebanyak 1 orang (1,1%).

Berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa pekerjaan responden terbanyak adalah Wiraswasta yaitu sebanyak 20 orang (21,7%) dan terendah adalah pensiunan yaitu sebanyak 8 orang (8,7%). Menurut penghasilan menunjukkan bahwa distribusi responden di unit rawat inap RSUD Anutapura Palu yaitu dengan penghasilan >

Rp.2.415.000 sebanyak 49 (53,3%) dan penghasilan <Rp. 2.415.000 sebanyak 43 (46,7%). Berdasarkan riwayat kunjungan menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan riwayat kunjungan menunjukkan bahwa jumlah kunjungan responden lebih banyak 1 kali yaitu 62 orang (67,4%), sedangkan yang paling rendah kunjungannya yaitu hanya 2 kali atau lebih dengan jumlah 30 orang (32,6%).

Pada tabel 2 menunjukkan bahwa kepercayaan kesehatan menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kepercayaan kesehatan yang tinggi sebanyak 88 (95,7%), sedangkan yang rendah sebanyak 4 (4,3%). Distribusi responden berdasarkan karakteristik kemampuan menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan karakteristik kemampuan yang mampu dengan jumlah 48 (52,2%), sedangkan yang kurang mampu dengan jumlah 44 (47,8%). Berdasarkan karakteristik kebutuhan menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan karakteristik kebutuhan lebih tinggi dengan jumlah 90 (97,8%), sedangkan yang rendah dengan jumlah 2 (2,2%).

PEMBAHASAN

Gambaran Kepercayaan Kesehatan

Kepercayaan terhadap kesehatan (*health belief*) adalah sikap atau pandangan terhadap suatu objek. Sikap ini dianggap dapat mempengaruhi perilaku seseorang dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Misalnya, sikap positif seseorang terhadap pelayanan dokter, maka seseorang tersebut akan lebih sering berobat atau berkonsultasi kesehatan ke dokter.

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi

responden berdasarkan Kepercayaan kesehatan (keyakinan terhadap pelayanan kesehatan) yang lebih tinggi sebanyak 88 (95,7%), sedangkan yang rendah sebanyak 4 (4,3%). Hal ini berarti lebih banyak responden percaya atau yakin terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas kesehatan RSUD Anutapura Palu sehingga banyak pasien yang merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Sedangkan sebagian responden mengatakan kurang percaya dengan pelayanan yang diberikan kemungkinan secara kebetulan dilayani oleh petugas kesehatan yang kurang ramah.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh [7], Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 93 responden yang menyatakan pelayanan perawat atau bidan di rumah sakit pada kategori baik, terdapat 81 responden (87,1%) menyatakan akan memanfaatkan pelayanan rumah sakit kembali dan 12 responden (12,9%) menyatakan tidak akan memanfaatkan layanan yang sama. Sedangkan dari 7 responden yang menyatakan pelayanan perawat atau bidan di rumah sakit tidak baik terdapat 4 responden (57,2%) yang menyatakan tidak akan menggunakan layanan dikemudian hari sebaliknya 3 responden (42,8%) akan tetap kembali memanfaatkan pelayanan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin. Hasil penelitian ini menggambarkan bahwa responden yang memandang pelayanan dokter yang tergolong baik akan memilih untuk memanfaatkan layanan rawat jalan di Rumah Sakit Universitas Hasanuddin dibandingkan yang memandang pelayanan dokter belum baik dan tidak sesuai yang

diharapkan.

Hasil penelitian yang lain terdapat 34 responden (85,0%) yang menyatakan puas terhadap fasilitas yang diberikan. Dalam hal ini, fasilitas yang dimaksud adalah segala sesuatu yang mempermudah pasien dalam memperoleh jasa yang diberikan rumah sakit, dan berdasarkan penelitian pada umumnya responden menyatakan puas terhadap ketersediaan obat-obatan di apotek rumah sakit, kelengkapan peralatan medis sehingga tidak perlu dirujuk ke rumah sakit lain untuk pemakaian suatu alat, ketepatan waktu menghidangkan makanan, kebersihan makanan yang dihidangkan, kebersihan dan kerapian gedung, koridor rumah sakit, kebersihan dan kerapian ruang perawatan, dan kenyamanan ruang perawatan [8][14].

Kepercayaan dan komunikasi positif terkait dengan kepuasan pasien dan kualitas perawatan kesehatan yang dirasakan Layanan dalam hal kepatuhan yang lebih baik dengan obat dan mengikuti medis saran baik di negara maju maupun berkembang. Meskipun, determinan dari percaya sedikit berbeda antara pengaturan pedesaan dan perkotaan. Terlepas dari dokter keterampilan komunikasi, tingkat perlakuan interpersonal dan pengetahuan tentang sabar, rasa hormat terhadap dokter dan jaminan perawatan menyebabkan kepercayaan yang lebih baik di lingkungan pedesaan [9][13][16].

Komunikasi terpusat pada pasien dengan percakapan dua arah menggunakan pertanyaan terbuka yang mengarah pada komunikasi yang lebih baik. Kolaboratif menghasilkan manajemen yang lebih baik dan peluang kepatuhan yang lebih baik dengan pengobatan [5][13].

Kebanyakan dari pasien rawat inap

yang mendapatkan pelayanan perawatan komplementer dan pengobatan alternatif lebih yakin relaksasi yang dirasakan sebanyak 88% dan dapat meningkatkan kesejahteraan pasien sebanyak 86% terhadap pelayanan kesehatan yang dirasakan serta meningkatkan kepuasan mereka secara signifikan terhadap perawatan rawat inap.

Kepercayaan tidak berpengaruh terhadap kepuasan pasien serta pelayanan yang dirasakan dalam kepatuhan medis, hal ini dipengaruhi oleh tingkat ketergantungan pasien terhadap pelayanan kesehatan yang mempengaruhi pasien untuk menerima segala tindakan medis yang dilakukan [10][16].

Gambaran Karakteristik Kemampuan

Karakteristik kemampuan adalah sebagai keadaan atau kondisi yang membuat seseorang mampu untuk melakukan tindakan untuk memenuhi kebutuhannya terhadap pelayanan kesehatan. Dimana karakteristik kemampuan terbagi menjadi 2 golongan sumber daya keluarga (penghasilan keluarga) dan sumber daya masyarakat (ketersediaan fasilitas dan jarak tempuh).

Dari hasil penelitian yang telah dilakukan di RSUD Anutapura Palu menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan karakteristik kemampuan lebih banyak mampu dengan jumlah 48 (52,2%), sedangkan yang kurang mampu dengan jumlah 44 (47,8%).

Hal ini disebabkan karena responden kebanyakan mampu dalam membiayai tanpa menggunakan asuransi yang dianggap terlalu berbelit-belit dalam pengurusannya, dan setuju dengan kelengkapan medis yang

disediakan di RSUD Anutapura Palu sehingga tidak perlu lagi pindah ke rumah sakit lain untuk melakukan pengobatan. Adapun hasil penelitian responden yang menyatakan kurang baik dipengaruhi oleh jarak tempuh, dimana kebanyakan responden berasal dari luar kota palu dan lamanya waktu tunggu dalam mendapatkan ruang rawat inap diakibatkan kurangnya ruangan yang ada dikarenakan terjadinya bencana alam yang menghancurkan sebagian besar gedung yang ada di RSUD Anutapura Palu sehingga ruang rawat inap kurang memadai.

Sebanyak 47 responden yang berpendapatan cukup dan memanfaatkan Pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Langara sebanyak 20 responden (20,0%). Dengan adanya tingkat pendapatan yang memadai akan memberikan kemungkinan-kemungkinan yang lebih besar untuk datang ke fasilitas kesehatan untuk memeriksakan diri, serta mengambil obat. Jadi dengan adanya pendapatan yang secara memadai diharapkan penderita akan berobat secara teratur walaupun jarak tempat pelayanan kesehatan jauh untuk dijangkau [10][16].

Pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Desa Padaelo Kecamatan Kajuara Kabupaten Bone ditinjau dari segi jarak tempat tinggal menyatakan bahwa, jarak tempat tinggal yang jauh dari Puskesmas cenderung lebih memanfaatkan pelayanan dukun dan pengobatan tradisional hal tersebut disebabkan karena untuk memanfaatkan pelayanan Puskesmas perlu adanya tambahan biaya yang harus dikeluarkan [14]

Kebanyakan dari responden memiliki pekerjaan sebagai ibu rumah tangga maupun swasta, akan tetapi mereka masih mampu

untuk membayar pelayanan kesehatan yang diterima yaitu sebanyak 57,6% [11].

Gambaran Karakteristik Kebutuhan

Karakteristik kebutuhan merupakan komponen yang paling langsung berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan. Andersen (1975) menggunakan istilah kesakitan untuk mewakili kebutuhan pelayanan kesehatan. Penilaian terhadap suatu penyakit merupakan bagian dari kebutuhan [1][17]

Tabel 2 menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan karakteristik kebutuhan lebih banyak responden yang lebih tinggi tingkat kebutuhannya dengan jumlah 90 (97,8%), sedangkan yang mengatakan tingkat kebutuhan rendah berjumlah 2 (2,2%).

Hal ini disebabkan karena beberapa responden yang menyatakan cukup rendah karena merasa ruang rawat inap di RSUD Anutapura Palu kurang tertata rapi dan bersih sehingga pasien merasa kurang nyaman. Adapun yang lebih tinggi, diruang rawat inap RSUD Anutapura Palu sudah sesuai kebutuhan kebanyakan responden.

Hasil penelitian Debra (2015) menunjukkan bahwa responden yang memiliki kategori dekat dengan puskesmas justru kurang memanfaatkan puskesmas. Hal ini kemungkinan terkait dengan faktor internal dari keluarga atau pasien tersebut. Faktor internal itu seperti motivasi dan kepercayaan terhadap pelayanan yang diberikan, pengalaman pasien dan keluarga terhadap layanan kesehatan, kebutuhan terhadap layanan dan banyaknya pilihan pelayanan kesehatan yang tersedia di sekitar tempat tinggal.

Menurut teori *Health Service Use* dari Andersen (1975) menyatakan bahwa perilaku masyarakat dalam memanfaatkan layanan kesehatan ditentukan oleh tingkat atau derajat penyakit yang dialami serta adanya kebutuhan terhadap pelayanan kesehatan (*perceived need*). Adanya tingkat atau derajat penyakit yang semakin dirasakan berat, maka individu tersebut akan semakin membutuhkan kesembuhan dengan demikian akan semakin perlu adanya pelayanan kesehatan, demikian juga dengan kebutuhan layanan kesehatan, jika semakin tinggi kebutuhan akan suatu layanan maka akan semakin tinggi pula keinginan untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan tersebut [1][4]

Proporsi penerimaan anak rawat inap, perhari, dan biaya meningkat dari tahun 1997 hingga 2006 untuk setiap kondisi kronis yang kompleks (KKK) dan untuk setiap kelompok KKK kecuali hematologi [11].

KKK menyumbang 8,9% dari penerimaan anak di Amerika Serikat pada tahun 1997 dan 10,1% dari penerimaan pada tahun 2006. Penerimaan ini menggunakan 22,7% hingga 26,1% dari kunjungan perhari rumah sakit anak, menggunakan 37,1% hingga 40,6% dari biaya rumah sakit anak, menyumbang 41,9% hingga 43,2% kematian, dan untuk 2006 menggunakan 73% hingga 92% dari berbagai bentuk prosedur bantuan teknologi. Karena jumlah KKK untuk penerimaan yang diberikan meningkat, semua penggunaan meningkat [8][15]

Penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian lain yang menyatakan bahwa bagi pemakai jasa pelayanan kesehatan,

kualitas/mutu pelayanan lebih terkait dengan ketanggapan petugas memenuhi kebutuhan pasien dan kelancaran komunikasi antara petugas dan pasien [6][10].

Pelanggan institusi jasa pelayanan kesehatan akan merasakan kalau diler dan paramedik sudah melayani dengan baik ditunjukkan oleh sikap dan perilaku positif staf yang akan membantu para pengguna pelayanan kesehatan mengatasi keluhan sakitnya [7].

KESIMPULAN

Adapun kesimpulan dari penelitian ini yaitu Pemanfaatan pelayanan kesehatan dari aspek kepercayaan kesehatan pada pasien rawat inap RSUD Anutapura Palu menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan kepercayaan kesehatan yang tinggi sebanyak 88 (95,7%), sedangkan yang rendah sebanyak 4 (4,3%). Pemanfaatan pelayanan kesehatan dari aspek karakteristik kemampuan pada pasien rawat inap RSUD Anutapura Palu menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan karakteristik kemampuan yang mampu dengan jumlah 48 (52,2%), sedangkan yang kurang mampu dengan jumlah 44 (47,8%). Pemanfaatan pelayanan kesehatan dari aspek kebutuhan menunjukkan bahwa distribusi responden berdasarkan karakteristik kebutuhan lebih tinggi dengan jumlah 90 (97,8%), sedangkan yang rendah dengan jumlah 2 (2,2%).

DAFTAR PUSTAKA

- [1]. Dumpapa Y. Hubungan Lokasi, Biaya, Personil dan Informasi rumah sakit dengan keputusan memilih rawat inap di RSUD Bitung. 2010;
- [2]. Wulandari C, la ode ali imran Ahmad,

- Syawal K saptaputr. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Uptd Puskesmas Langara Kecamatan Wawonii Barat Kabupaten Konawe Kepulauan Tahun 2016. 2016;
- [3]. Magan H, Indar, Balqis. faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan pelayanan kesehatan unit rawat jalan di wilayah kerja puskesmas makale. 2013;1–10.
- [4]. Brotosaputo. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Di Puskesmas Bara Permai Kota Palopo 2013. 2012;
- [5]. asiah hamzah Noviana sampeluna balqis. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Di Rsud Lakipadada Kabupaten Tana Toraja. kesmas. 2013;4(3):14.
- [6]. Ramlah. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Mutu Pelayanan Pada Rumah Sakit Islam Faisal Makassar Tahun 2010. Universitas Hasanuddin; 2010.
- [7]. D., & Muliawati RA. Pilar Dasar Ilmu Kesehatan Masyarakat. Jakarta: Erlangga; 2013.
- [8]. Yuzwar YE. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pasien Poliklinik Kebidana Untuk Dirawat di Rawat Inap Kebidanan Rumah Sakit Yadika. Universitas Indonesia; 2012.
- [9]. Noviana Sampeluna, Balqis AH. Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di RSUD Lakipadada Kabupaten Tana Toraja. AKK. 2014;114(5):1–14.
- [10]. Mosadeghrad AM. Factors Influencing Healthcare Service Quality. *Int J Health Policy Manage*. 2014;3(2):77–89.
- [11]. Ramadhan AA, Rahmadi AR, Djuhaeni H. Ability and Willingness to Pay Premium in the Framework of National Health Insurance System. *Althea Med J*. 2015;2(4):502–5.
- [12]. Simon TD, Berry J, Feudtner C, Stone BL, Sheng X, Bratton SL, et al. Children with complex chronic conditions in inpatient hospital settings in the United States. *Pediatrics* [Internet]. 2010;126(4):647–55. Available from: <https://doi.org/10.1542/peds.2009-3266>
- [13]. Marrie RA, Mahony JO, Maxwell C, Ling V, Till C. Factors associated with health care utilization in pediatric multiple sclerosis. *Mult Scler Relat Disord*. 2020;38(November 2019):101511.
- [14]. Magan H. Pelayanan Kesehatan Unit Rawat Jalan Di Wilayah Kerja Puskesmas Makale Factor Related To The Use Of Health Care Unit In Health Outpatient In Makale Bagian Administrasi Kebijakan Kesehatan FKM Unhas Keywords : infrastructure facilities , attitude of staff . 2013;1–10.
- [15]. Fatimah Sitti, Fitri Indrawati. Faktor Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas. *Higeia Journal Of Public Health*. 2019;3(1):121–31.
- [16]. Masita Andriana, Nani Yuniar, Lisnawaty. Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan Pada Masyarakat Desa Tanalandu Di Wilayah Kerja Puskesmas Kanapa-Napa Kecamatan Mawasangka Kabupaten Buton Tengah Tahun 2015. 2015;0–7.
- [17]. Irawan Bambang, Asmaripa Ainy. Analisis Faktor-Faktor Yang Berhubungan Dengan Pada Peserta Jaminan Kesehatan Nasional 2018;9(November):189–97.