

FAKTOR – FAKTOR YANG BERHUBUNGAN DENGAN PEMANFAATAN ULANG PUSKESMAS SANTUN LANSIA KARANGDORO KOTA SEMARANG TAHUN 2016

Reni Setyarini, Septo Pawelas Arso, Anneke Suparwati

Bagian Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Diponegoro

Email: renisetyarini0@gmail.com

Abstract : *Mannered elderly program is a development program of the government for health care of elderly who was launched in 2003. One of the health centers who does the program is Karangdoro mannered elderly center. Courtesy visit to the Karangdoro mannered elderly center is still bellow the target of DKK. In 2015, elderly visitors in Karangdoro mannered elderly center less than 50% from the total elderly registered in health center and still fluktuative. The aim of research to analyze the factors - factors related to interest reuse of Karangdoro mannered elderly centers. This type of research is explanatory research study with cross sectional study design. The population is the elderly who have been using services in health centers totaled 1,704 and sampling technique is accidental sampling obtained a sample of 100 respondents. The analysis of the data was employed univariate and bivariate analysis with Chi Square Test. The results showed that the variables associated with reuse in Karangdoro mannered elderly center is counter service (p value 0.001), inspection service (p value 0.001) and service facilities (p value 0.001). Variables that are not associated are knowledge (p value 0.093), the means of financing (p value 0.664), distance (p value 0.878), transportation costs (p value 0.622), and family support (p value 0.075). Suggestion for health centers that are committed to putting the elderly in the service counters, priority to services to the elderly except for emergency patients, and providing a means of friendly elderly.*

Key words : *Reutilization, Courtesy Elderly, Health Center*

PENDAHULUAN

Latar Belakang

Salah satu keberhasilan pembangunan dapat dilihat dari peningkatan taraf hidup dan Umur Harapan Hidup (UHH)/Angka Harapan Hidup (AHH). Berdasarkan laporan Badan Pusat Statistik (BPS) terjadi peningkatan UHH. Pada tahun 1995 – 2000 UHH di Indonesia adalah 66,0 tahun. Angka ini meningkat menjadi 67,8 tahun pada tahun 2000 – 2005. Tahun 2005 – 2010 mengalami kenaikan

menjadi 69,1 tahun dan pada tahun 2010 – 2015 menjadi 70,1 tahun. Jumlah lansia di Indonesia juga mengalami peningkatan.¹

Lansia di Indonesia termasuk lima besar di dunia yang merupakan urutan ke 4 dunia setelah Cina, India, dan Amerika Serikat.² Berdasarkan data dari Susenas tahun 2012, jumlah penduduk lansia di Jawa Tengah termasuk tiga besar di Indonesia setelah D.I Yogyakarta dan Jawa Timur, yaitu sebesar 10,34% dari jumlah keseluruhan

jumlah penduduk di Jawa Tengah. Sementara jumlah lansia di Semarang menurut data yang didapat dari BPS pada tahun 2014, jumlah lansia sebanyak 111.609 jiwa. Menurut data Dinas Kesehatan Kota Semarang, UHH di Kota Semarang menunjukkan peningkatan dari 72, 38 tahun di 2013 menjadi 72,45 tahun di 2014 serta menjadi 72,53 tahun di 2015.³ Proses menua yang terjadi pada lansia menyebabkan terjadinya perubahan anatomis maupun fisiologis pada lansia. Secara biologis, lansia mengalami penurunan daya tahan fisik secara terus menerus dan rentan terhadap serangan penyakit yang dapat menyebabkan kematian.⁴

Pemerintah perlu merumuskan kebijakan dan program yang ditujukan kepada penduduk lansia sehingga dapat berperan dalam pembangunan dan tidak menjadi beban bagi masyarakat. Salah satu program untuk meningkatkan akses lansia pada pelayanan kesehatan tingkat pertama adalah program puskesmas santun lansia. Program puskesmas santun lansia dicanangkan sejak tahun 2003. Program puskesmas santun lansia merupakan program pengembangan dari pemerintah untuk pelayanan kesehatan pada lanjut usia dalam memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan lansia agar tercapai kualitas hidup lansia yang sehat dan mandiri. Kota Semarang melaksanakan Program Puskesmas Santun Lansia sejak tahun 2008. Menurut Dinas Kesehatan Kota Semarang, ada 26 puskesmas yang telah mendapatkan pelatihan serta mulai mengimplementasikan program puskesmas santun lansia. Salah satu puskesmas di Kota Semarang yang belum mencapai

target pelayanan kepada lansia adalah Puskesmas Karangdoro.⁵

Data yang diperoleh dari Dinas Kesehatan Kota Semarang, kunjungan lansia ke puskesmas mengalami penurunan. Pada tahun 2013 dan tahun 2014 cakupannya sebesar 16%, sementara tahun 2015 cakupannya turun menjadi 7%. Hal ini menunjukkan bahwa kehadiran lansia masih kurang dari yang diharapkan, karena belum mencapai target yang diharapkan.⁵ Selain itu, jumlah kunjungan lansia di Puskesmas Karangdoro juga mengalami penurunan selama tahun 2015. Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan kepada lansia di Puskesmas Karangdoro, lansia mengeluhkan dengan antrian yang cukup lama di bagian loket pendaftaran serta di ruang tunggu untuk pemeriksaan. Selain itu, Puskesmas Karangdoro belum konsisten mendahulukan lansia dalam pelayanan di loket pendaftaran dan pemeriksaan. Ada beberapa lansia yang didahulukan nomor antrian dan pemeriksaan, ada pula yang mengantri seperti pasien umum lainnya. Selain itu, juga dilakukan survei pendahuluan untuk mengetahui tingkat pengetahuan, sikap, frekuensi kunjungan bagi lansia. Dari hasil wawancara dengan 3 orang lansia, didapatkan hasil sebagai berikut: semua lansia mengetahui tentang pelayanan kesehatan lansia di puskesmas, tetapi lansia belum mengetahui tentang puskesmas santun lansia. Sikap 3 orang lansia terhadap program Puskesmas Santun Lansia adalah setuju dengan adanya program tersebut untuk kepentingan kesehatan lansia. Dalam praktiknya, 1 orang rutin memeriksakan kesehatannya setiap bulan dan 2 orang tidak rutin memeriksakan

kesehatannya. Alasan tidak memeriksakan kesehatan secara rutin adalah karena pekerjaan atau urusan pribadi serta lansia akan periksa ke puskesmas jika mempunyai keluhan mengenai kesehatannya (sakit).

Berdasarkan hasil tersebut, perlu untuk mengetahui faktor yang berhubungan dengan pemanfaatan puskesmas santun lansia di Karangdoro.

METODE PENELITIAN

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah *explanatory research* dengan pendekatan *cross sectional section*. Pengambilan sampel dengan *accidental sampling*. Populasi berjumlah 1718 lansia dengan jumlah sampel yaitu 100 responden.

HASIL DAN PEMBAHASAN

Tabel 1 Hubungan Pengetahuan dengan Minat Pemanfaatan Ulang di Puskesmas Santun Lansia Karangdoro

Pengetahuan	Minat			
	Tidak		Ya	
	f	%	f	%
Kurang baik	1	4,8	20	95,2
Baik	16	20,3	63	79,7
Total	17	17,0	83	83

Hasil analisis data yang menggunakan uji *chi square* menunjukkan *p value* sebesar 0,093 ($p > 0,05$) yang artinya bahwa H_0 ditolak, H_a diterima atau tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel pengetahuan dengan minat ulang lansia ke Puskesmas

Karangdoro. Menurut teori Andersen bahwa salah satu yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah *need* (kebutuhan) dimana lansia mencari tindakan pengobatan, tindakan itu dirasakan sebagai kebutuhan.⁶ Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, baik pengetahuan lansia tinggi maupun rendah, lansia tetap mau untuk memanfaatkan kembali pelayanan puskesmas karena dirasakan sebagai kebutuhan oleh lansia.

Selain itu, faktor yang mempengaruhi pengetahuan lansia adalah pengalaman. Dalam penelitian dapat diketahui bahwa pengetahuan lansia baik maupun kurang baik, mayoritas lansia tetap berminat untuk memanfaatkan ulang pelayanan kesehatan yang telah diberikan oleh puskesmas. Hal ini dikarenakan, dari dulu lansia sudah memanfaatkan puskesmas bahkan sebelum adanya program santun lansia dari pemerintah, oleh karena itu tahu maupun tidak tahu lansia tentang program puskesmas santun lansia, jika lansia sakit, puskesmas akan menjadi pilihan dalam mengobati keluhan sakit tersebut.

Hasil penelitian ini sama dengan hasil penelitian Fahrudin Tahun 2009 di RW VII Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya yaitu tidak terdapat hubungan yang bermakna antara tingkat pengetahuan dengan pemanfaatan Posyandu Lansia dengan *p value* (0,634).⁷

Tabel 2 Hubungan Cara Pembiayaan Kesehatan dengan Minat Pemanfaatan Ulang di Puskesmas Santun Lansia Karangdoro

Cara pembiayaan	Minat			
	Tidak		Ya	
	f	%	f	%
Tidak asuransi	1	25,0	3	75,0
Asuransi	16	16,7	80	83,3
Total	17	17,0	83	83,0

Tabel 3 Hubungan Jarak Tempuh dengan Minat Pemanfaatan Ulang di Puskesmas Santun Lansia Karangdoro

Jarak tempuh	Minat			
	Tidak		Ya	
	f	%	f	%
Jauh	4	16,0	21	84,0
Dekat	13	17,3	62	82,7
Total	17	17,0	83	83,0

Hasil uji statistik diperoleh nilai p value = 0,664 sehingga H_a ditolak dan H_0 diterima, yang mempunyai arti bahwa tidak ada hubungan antara pembiayaan kesehatan dengan pemanfaatan ulang. Lansia yang membayar tidak menggunakan asuransi atau cash berpendapat bahwa biaya kesehatan di puskesmas masih terjangkau sehingga baik lansia yang menggunakan asuransi maupun tidak menggunakan asuransi tetap berminat memanfaatkan ulang pelayanan yang diberikan oleh puskesmas.

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nanik Sri Wahyuni pada tahun 2012 yang menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara responden yang memiliki asuransi kesehatan dan responden yang tidak memiliki asuransi kesehatan dalam pemanfaatan pelayanan kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo.⁸

Lansia yang jarak rumah dekat ke puskesmas dan mau memanfaatkan ulang puskesmas sebanyak 82,7%. Hasil analisis data didapatkan p value 0,0878 yang berarti bahwa tidak ada hubungan yang bermakna antara variabel jarak tempuh dengan minat pemanfaatan ulang puskesmas santun lansia. Jadi baik jarak jauh maupun jarak dekat antara rumah dengan puskesmas, lansia tetap mau untuk memanfaatkan ulang pelayanan kesehatan di puskesmas. Hal ini karena sebagian besar lansia adalah sudah tidak bekerja sehingga tidak mempunyai pendapatan, sehingga lebih memilih berobat ke puskesmas karena jika mempunyai asuransi seperti jamkesmas, jamkesmaskot, BPJS ataupun KIS yang ditanggung oleh pemerintah, lansia berobat di puskesmas tanpa dipungut biaya sama sekali. Letak Puskesmas Santun Lansia juga dekat dengan sarana transportasi umum yaitu angkot, sehingga jarak rumah lansia yang jauh dari puskesmas bisa dijangkau dengan mudah menggunakan angkot tersebut.

Hal ini tidak sejalan dengan teori Green (1990) yang menyatakan bahwa jarak tempuh ke fasilitas pelayanan kesehatan merupakan faktor pendukung untuk terjadinya perubahan perilaku kesehatan.⁹

Tabel 4 Hubungan Biaya Transportasi dengan Minat Pemanfaatan Ulang di Puskesmas Santun Lansia Karangdoro

Biaya transportasi	Minat			
	Tidak		Ya	
	f	%	f	%
Mahal	1	11,1	8	88,9
Murah	16	17,6	75	82,4
Total	17	17,0	83	83,0

Hasil *crosstab* menunjukkan bahwa dari 100 responden, sebesar 88,9% responden yang masuk dalam kategori biaya transportasi mahal menyatakan berminat untuk memanfaatkan ulang pelayanan di puskesmas, sementara 11,1% lainnya menyatakan tidak berminat untuk kembali lagi ke puskesmas. Sementara untuk kategori biaya transportasi murah, responden sebesar 82,4% menyatakan berminat kembali ke puskesmas, sementara sebesar 17,6% responden menyatakan tidak akan memanfaatkan ulang pelayanan kesehatan yang ada di puskesmas.

Hasil analisis data didapatkan nilai *p value* sebesar 0,622 yang menyatakan bahwa biaya transportasi tidak memiliki hubungan yang dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan di puskesmas. Lansia yang mengatakan biaya transportasi mahal, masih mau untuk kembali memanfaatkan pelayanan di puskesmas. Apalagi untuk lansia yang mengatakan biaya transportasi murah, lebih banyak yang berminat untuk kembali lagi memanfaatkan pelayanan puskesmas. Biaya transportasi mahal, tidak menghalangi lansia untuk tetap

memilih puskesmas sebagai fasilitas pelayanan kesehatan, karena jika berobat ke puskesmas, biaya kesehatan tidak terlalu mahal bahkan ada pula yang gratis karena sudah ditanggung oleh pemerintah. Selain itu, jika lansia sedang tidak mempunyai uang untuk biaya transportasi ke puskesmas, lansia memilih untuk berjalan kaki ke puskesmas, lansia mengatakan jalan kaki ke puskesmas sekalian berolahraga.

Penelitian ini sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Dwi Hapsari pata tahun 2013 dengan judul "Pengaruh Akses ke Fasilitas terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta (Analisis Riskesdas 2013), hasil penelitian tersebut menjelaskan bahwa sama seperti pengaruh ongkos yang tidak bermakna pada akses fasilitas kesehatan UKBM, pengaruh ongkos pada akses ke fasilitas kesehatan non UKBM juga tidak bermakna. Artinya bahwa baik ongkos transportasi murah atau mahal tidak akan menjadi masalah terhadap status kelengkapan imunisasi baduta.¹⁰

Tabel 5 Hubungan Dukungan Keluarga dengan Minat Pemanfaatan Ulang di Puskesmas Santun Lansia Karangdoro

Dukungan keluarga	Minat			
	Tidak		Ya	
	f	%	f	%
Kurang baik	4	9,3	39	90,7
Baik	13	22,8	44	77,2
Total	17	17,0	83	83,0

Hasil analisis menyatakan bahwa dukungan keluarga tidak mempunyai hubungan yang bermakna dengan

minat pemanfaatan ulang pelayanan di puskesmas dengan *p value* 0,622. Dukungan keluarga baik maupun kurang baik, lansia tetap mayoritas mau untuk memanfaatkan ulang pelayanan yang telah diberikan oleh psukesmas. Dukungan biaya untuk kesehatan mayoritas sudah ditanggung oleh pemerintah, jadi meskipun tidak mendapat dukungan biaya dari keluarga, lansia tetap akan berobat ke puskesmas karena biaya sudah ditanggung oleh pemerintah. Dukungan dana serta sarana untuk transportasi juga tidak menghalangi lansia untuk berobat ke puskesmas, karena jika dukungan tersebut kurang baik, lansia masih bisa berjalan kaki menuju ke puskesmas atau menggunakan sarana transportasi umum yang melewati puskesmas.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Adriana Nara (2014) yang menunjukkan ibu bersalin dengan dukungan keluarga yang mendukung pemanfaatan fasilitas persalinan sebanyak 84,7% dan sebanyak 15,3% ibu bersalin yang keluarga tidak mendukung pemanfaatan fasilitas persalinan yang memadai. Hasil analisis data menyatakan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara dukungan keluarga dengan pemanfaatan fasilitas persalinan dengan *p value* = 0,999.¹¹

Tabel 6 Hubungan Persepsi terhadap Pelayanan Loker dengan Minat Pemanfaatan Ulang di Puskesmas Santun Lansia Karangdoro

Pelayanan loket	Minat			
	Tidak		Ya	
	f	%	f	%
Tidak puas	16	39,0	25	61,0
Puas	1	1,7	58	98,3
Total	17	17,0	83	83,0

Hasil analisis didapatkan nilai *p value* adalah 0,001 ($p < 0,005$) yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna antara variabel pelayanan loket dengan minat lansia untuk memanfaatkan ulang pelayanan kesehatan di puskesmas. Jika pelayanan loket yang diberikan oleh petugas puskesmas baik, maka lansia atau pasien lainnya pasti akan kembali memanfaatkan pelayanan puskesmas, begitu pula sebaliknya jika pelayanan yang diberikan kurang baik, akan ada lansia yang tidak mau untuk kembali memanfaatkan pelayanan di puskesmas.

Menurut teori Andersen bahwa salah satu yang mempengaruhi pemanfaatan pelayanan kesehatan adalah *need* (kebutuhan) dimana lansia mencari tindakan pengobatan, tindakan itu dirasakan sebagai kebutuhan. Kebutuhan merupakan dasar dan stimulus langsung untuk menggunakan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, baik persepsi terhadap pelayanan loket puas atau tidak memuaskan, lansia tetap mau untuk memanfaatkan kembali pelayanan puskesmas karena dirasakan sebagai kebutuhan oleh lansia.⁶

Tabel 7 Hubungan Persepsi terhadap Pelayanan Pemeriksaan dengan Minat Pemanfaatan Ulang di Puskesmas Santun Lansia Karangdoro

Pelayanan pemeriksaan	Minat			
	Tidak		Ya	
	f	%	f	%
Tidak puas	16	43,2	21	56,8
Puas	1	1,6	62	98,4
Total	17	17,0	83	83,0

Berdasarkan hasil *crosstab* didapatkan hasil bahwa responden yang menyatakan pelayanan pemeriksaan memuaskan sebesar 98,4% berminat untuk melakukan kunjungan ulang ke puskesmas jika mengalami keluhan dengan kesehatan, lalu sisanya sebesar 1,6% tidak berminat melakukan kunjungan ulang. Responden yang menyatakan pelayanan pemeriksaan tidak memuaskan sebesar 56,85 menyatakan tidak berminat untuk memanfaatkan ulang pelayanan kesehatan di puskesmas, sementara sebesar 43,2% menyatakan tidak berminat memanfaatkan ulang..

Hasil analisis data dengan menggunakan uji *chi square* diperoleh hasil ada hubungan yang bermakna antara variabel persepsi pelayanan pemeriksaan dengan pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan di puskesmas santun lansia dengan nilai *p value* sebesar 0,001 ($p < 0,005$).

Parasuraman mengatakan bahwa pelayanan dinilai berkualitas baik apabila pasien mendapatkan pelayanan yang segera/cepat, kesediaan petugas untuk membantu pelanggan, dan kesiapan peugas untuk merespon permintaan pelanggan.¹²

Teori Andersen menyatakan bahwa faktor *need* (kebutuhan) menjadi dasar yang digunakan oleh lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, memuaskan atau tidak memuaskan pelayanan pemeriksaan yang diterima oleh lansia, mayoritas lansia tetap akan kembali lagi untuk memanfaatkan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas.⁶

Hal ini sesuai dengan penelitian yang dilakukan oleh Widia Savitri pada tahun 2008 yang menyatakan bahwa ada hubungan antara pelayanan pemeriksaan dengan minat pemanfaatan ulang Balai Laboratorium Kesehatan Semarang.¹³

Tabel 8 Hubungan Persepsi terhadap Sarana Pelayanan dengan Minat Pemanfaatan Ulang di Puskesmas Santun Lansia Karangdoro

Sarana	Minat			
	Tidak		Ya	
	f	%	f	%
Tidak memuaskan	14	43,8	18	56,3
Baik	3	4,4	65	56,4
Total	17	17,0	83	83,0

Hasil uji hubungan antara persepsi lansia tentang sarana di puskesmas dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan kesehatan di Puskesmas Santun Lansia Karangdoro didapatkan nilai *p* 0,001 ($< 0,005$), yang berarti bahwa ada hubungan antara persepsi lansia terhadap sarana di puskesmas dengan minat pemanfaatan ulang pelayanan di puskesmas.

Teori Andersen mengatakan bahwa faktor *need* (kebutuhan) menjadi dasar yang digunakan oleh lansia dalam memanfaatkan pelayanan kesehatan. Oleh karena itu, memuaskan atau tidak memuaskan sarana pelayanan yang diterima lansia di puskesmas, mayoritas lansia tetap akan kembali lagi untuk memanfaatkan pelayanan yang diberikan oleh puskesmas karena tindakan pengobatan di puskesmas

sudah menjadi kebutuhan bagi lansia.⁶

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang telah dilakukan oleh Niyami, Ristiawati, dan Imam Purnomo dengan judul "Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Minat Menggunakan Ulang Jasa Pelayanan Kesehatan Rawat jalan di RSUD Bendan Kota Pekalongan" pada tahun 2010 yang menyatakan bahwa ada hubungan yang bermakna dengan tingkat hubungan rendah antara sarana dengan minat menggunakan ulang pelayanan rawat jalan.¹⁴

KESIMPULAN DAN SARAN

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan terdapat tiga variabel yang berhubungan yaitu persepsi terhadap pelayanan loket (*p value* 0,001), persepsi terhadap pelayanan pemeriksaan (*p value* 0,001) dan persepsi terhadap sarana pelayanan (*p value* 0,001). Kemudian terdapat 5 variabel yang tidak berhubungan yaitu pengetahuan (*p value* 0,093), cara pembiayaan (*p value* 0,664), jarak tempuh (*p value* 0,878), biaya transportasi (*p value* 0,622), dan dukungan keluarga (*p value* 0,075)

DAFTAR PUSTAKA

1. Pemerintah RI. Undang – Undang No. 36 tahun 2009 Tentang Kesehatan. 2009.
2. Pusat Data dan Informasi Kementerian Kesehatan RI. Gambaran Kesehatan Lanjut Usia di Indonesia. 2013.
3. Badan Pusat Statistik. Penduduk Lanjut Usia. 2014.
4. Wahyuni. *Hidup Berkualitas di Usia Tua*.
5. Dinas Kesehatan Kota Semarang. 2016.
6. Andersen, Ronald. *Revisiting The Behavioral Model and Access to Medical Care: Does It Matter? Heal Soc Behav.* 1995;36.
7. Rosyid, Fahrur Nur. *Faktor - faktor yang Mempengaruhi Kunjungan Lansia ke Posyandu Lansia di RW VII Kelurahan Wonokusumo Kecamatan Semampir Surabaya.* 2009;11:4.
8. Wahyuni, Nanik Sri. *Faktor - faktor yang Berhubungan dengan Pemanfaatan Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Sumber Rejo Kota Balikpapan Provinsi Kalimantan Timur Tahun 2012.* 2012;50:92.
9. Priyoto. *Teori, Sikap Dan Perilaku Dalam Kesehatan.* Yogyakarta: Nuha Medika; 2014.
10. Hapsari, Dwi. *Pengaruh Akses ke Fasilitas Kesehatan terhadap Kelengkapan Imunisasi Baduta.* 2014;12:14.
11. Nara, Adriana. *Hubungan Pengetahuan, Sikap, Akses Pelayanan Kesehatan, Jumlah Sumber Informasi dan Dukungan Keluarga dengan Pemanfaatan Fasilitas Persalinan yang Memadai oleh Ibu Bersalin di Puskesmas Kawangu Kabupaten Sumba Timur.* 2014:101.
12. Tjiptono, Fandy. *Manajemen Jasa.* Yogyakarta: Andi Ofsset; 2000.
13. Savitri, Widia. *Hubungan Persepsi Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Laboratorium Dengan Pemanfaatan Ulang Pelayanan Di Balai Laboratorium Kesehatan Semarang Taun 2007.* 2008.
14. Niyami, Ristiawati dan Imam Purnomo. *Hubungan Kualitas*

*Pelayanan dengan Minat
Menggunakan Ulang Jasa
Pelayanan Kesehatan Rawat
Jalan di RSUD Bendan Kota
Pekalongan. 2010.*



