

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN DI
RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2023



OLEH:

NUR ALI ABIDIN
(20190036)

PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
TAHUN 2023

KARYA TULIS ILMIAH

**GAMBARAN KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN DI
RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2023**

**Diajukan sebagai salah satu syarat untuk memperoleh Gelar Ahli Madya Program
Studi Diploma III Administrasi Rumah Sakit di Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat**

OLEH :

**NUR ALI ABIDIN
(20190036)**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
TAHUN 2023**

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT
JALAN DI RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2023

Dipersiapkan dan Disusun Oleh:

NUR ALI ABIDIN
20190036

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian
Komprehensif Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas
Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Bukittinggi, 19 Agustus 2023

Dosen Pembimbing,

Dosen Pembimbing I



(Yosalli, SKM., MPH)

Dosen Pembimbing II



(Rantih Fadly Adri, M.Si)

Kaprodi

D-III Administrasi Rumah Sakit



(Rantih Fadly Adri, M.Si)

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT
JALAN DI RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2023

Dipersiapkan dan disusun oleh:

NUR ALI ABIDIN
20190036

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Bukittinggi
pada tanggal 19 Agustus 2023
dan dinyatakan **Lulus**

Tim Penguji
Mengetahui ,

Penguji I



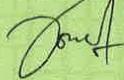
(Elsi Susanti, S.E., M.M)

Penguji II



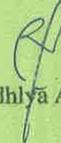
(Dr. Erpidawati, S.E., M.Pd)

Pembimbing I



(Yosalli, SKM., MPH)

Pembimbing II



(Rantih Fadhiya Adri, M.Si)

Mengesahkan,
Dekan Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat



Yuliza Anggraini, S.ST. M.Keb

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Nur Ali Abidin
Tempat, Tanggal Lahir : Bandung, 18 Mei 1998
Alamat : Jl. Perwira No 4 Rt/Rw 002, Kel. Sapiran
Kec. Aur Birugo Tigo Baleh
Agama : Islam

DATA ORANG TUA

1. Ayah : Suhariyono
2. Ibu : Ana Wahyu Candra

RIWAYAT PENDIDIKAN

1. TK Teratai : 2003-2004
2. SDN II Jati Kelabang : 2010-2011
3. SMP AL-Hidayah : 2013-2014
4. SMA AL-Hidayah : 2016-2017
5. Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat : 2023-2024



Halaman persembahan

Sepercike ilmu telah engkau karuniakan kepada ku hanya untuk mengetahui
Sebagian dari dari yang engkau muliakan

Ya rabbi...

*sesungguhnya Bersama kesulitan itu ada kemudahan maka apabila kamu
telah selesai dari suatu urusan, tetaplah bekerja keras untuk urusan
yang lain dan hanya kepada tuhan mu lah engkau berharap*

(Qs. Asy-syarah 6-8)

Sesungguhnya mempelajari ilmu pengetahuan adalah tanda tekun ke pada
allah SWT, menuntut nya adalah ibadah, mengingat nya adalah tasbih,
membahasnya adalah jihad mengajarkan kepada orang yang tidak
mengetahui adalah sedekah dan menyebarkan nya adalah pengeorbanan
(H.R Riwayat Tarmizi)

Syukur alhamdulillah ku ucapkan kepada allah SWT sebuah perjuangan
telah ku tempuh dengan izin mu ya allah walau terkadang tersandung dan
terjatuh

Ya rabbi...

Sujudku kepada mu sepercike ilmu telah ku dapat atas ridha mu ya allah
Ibu... ayah... telah ku lalui hari-hari ini kini telah ku capai sebuah cita-cita
yang akan ku persembahkan untuk mu ibu dan ayah tercinta, dengan
rahmad dan ridha mu ya allah tanpa melupakan mu ya allah yang telah
menciptakan ku segenap cinta dan kasih sayang teriring dari rasa
terimakasih ku kepada ibu "Ana wahyu Chandra" dan ayah "suhariyono"
atas kasih sayang dan kepercayaan mu ibu ayah. Terimakasih atas semua
doa yang telah ayah ibu peruntukan buat anak mu ini terimakasih atas jerih
payah ibu dan ayah untuk anak mu hingga bisa menjadi seperti sekarang
ini. Aku bangga menjadi putra mu ibu, aku bangga menjadi buah hati mu
ayah terimakasih tuhan kau telah menitipkan ku kepada sepasang manusia
yang kuat dan aku Bahagia dengan cinta yang mereka berikan...

ABSTRAK

Oleh: Nur Ali Abidin

GAMBARAN KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI TAHUN 2023

Mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak dasar penduduk Indonesia disamping pelayanan pendidikan dan perlindungan hukum. Berdasarkan observasi awal peneliti melakukan wawancara dengan 10 orang, hasil wawancara 4 menyatakan pelayanan lama, 6 menyatakan fasilitas tidak sesuai dengan jumlah kunjung pasien.

Jenis penelitian menggunakan kuantitatif analitik, Tujuan Penelitian ini untuk mengetahui Gambaran kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023. meneliti tentang Gambaran Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Madina dilakukan tanggal 28 juli s/d 1 Agustus 2023. Populasi jumlah kunjungan 3 bulan terakhir 19.682. Teknik pengambilan sampel menggunakan rumus slovin sebanyak 33 responden.

Hasil penelitian menunjukkan distribusi frekuensi *tangible* sebanyak 16 responden (48.5%) menjawab sesuai dan 17 responden (51.5%) yang menjawab tidak sesuai, distribusi frekuensi *reliability* sebanyak 14 responden (42.4%) menjawab sesuai dan 19 responden (57.6%) yang menjawab tidak sesuai.

Disimpulkan bahwa rata-rata kualitas pelayanan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023 didapatkan pada dimensi *tangible* 17 responden yang menjawab tidak sesuai, dan dimensi *reliability* 19 responden yang menjawab tidak sesuai. Diharapkan kedepanya Rumah Sakit Madina meningkatkan pelayanan, fasilitas ruang tunggu, tempat parkir, dan memberikan pelayanan tepat waktu.

Kata kunci: Kualitas Pelayanan, Rawat Jalan

ABSTRACT

By: Nur Ali Abidin

*OVERVIEW OF THE QUALITY OF OUTPATIENT SERVICES AT MADINA
BUKITTINGGI HOSPITAL IN 2023*

Getting health services is one of the basic rights of the Indonesian population in addition to education services and legal protection. Based on initial observations, researchers conducted interviews with 10 people, the results of the interviews 4 stated the old service, 6 stated the facilities did not match the number of patient visits.

This type of research uses quantitative analytics, the purpose of this study is to determine the picture of the quality of outpatient services at Madina Bukittinggi Hospital in 2023. Research on the Overview of Outpatient Service Quality at Madina Hospital was carried out from July 28 to August 1, 2023. The population of the number of visits in the last 3 months is 19,682. The sampling technique used the slovin formula as many as 33 respondents.

The results showed a tangible frequency distribution of 16 respondents (48.5%) who answered accordingly and 17 respondents (51.5%) who answered incorrectly, reliability frequency distribution as many as 14 respondents (42.4%) answered accordingly and 19 respondents (57.6%) who answered incorrectly.

It was concluded that the average quality of service at Madina Bukittinggi Hospital in 2023 was obtained in the tangible dimension of 17 respondents who answered incorrectly, and the reliability dimension of 19 respondents who answered incorrectly. It is expected that in the future Madina Hospital will improve services, waiting room facilities, parking lots, and provide services on time.

Keywords: Quality of Service, Outpatient

KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahiim.

Puji dan syukur peneliti ucapkan ke hadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah-nya, yang telah diberikan kepada peneliti sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah penelitian yang berjudul “Gambaran Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023”, dapat di selesaikan dengan baik

Adapun tujuan dari penelitian karya tulis ilmiah ini adalah untuk mempelajari cara pembuatan Karya Tulis Ilmiah Pada Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan merupakan tugas akhir sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan Program studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, peneliti menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan sehingga Karya Tulis Ilmiah ini dapat selesai. Ucapan terima kasih ini peneliti tujukan kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibuk Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Ratih Fadhlya adri, M.Si, Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
4. Bapak Yosalli, SKM., MPH Pembimbing 1 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
5. Ibu Ratih Fadhlya adri, M.Si, Pembimbing 2 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

6. Bapak Dr. H. Azwir Dahlan, Sp.DP M. Kes, Direktur Rumah Sakit Madina Bukittinggi.
7. Bapak/Ibu Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama masa perkuliahan.
8. Bapak/Ibu Tenaga kependidikan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah banyak memberikan bantuan selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teristimewa untuk orang tua tercinta, ayahanda dan ibunda, terima kasih atas kasih sayang, dukungan, nasehat pengorbanan, doa dan harapan yang sangat berarti bagi peneliti dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
10. Teman-teman dan semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Meskipun telah berusaha menyelesaikan karya tulis ilmiah ini sebaik mungkin, Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan karya tulis ilmiah ini.

Aamiin ya Robbal Aalamiin

Bukittinggi, 19 Agustus 2023

Peneliti

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	v
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR LAMPIRAN	vii
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Identifikasi Masalah	6
C. Batasan Masalah	6
D. Rumusan Masalah	7
E. Tujuan Penelitian	7
1. Tujuan Umum	7
2. Tujuan Khusus	7
F. Manfaat Penelitian	8
BAB II LANDASAN TEORI	9
A. Rumah Sakit	9
B. Kualitas Pelayanan Kesehatan	10
C. Pelayanan Rawat Jalan	14
D. Kerangka Teori	16
E. Kerangka Konsep	17
F. Defenisi Operasional	17
BAB III METODE PENELITIAN	19
A. Jenis Penelitian	19
B. Waktu Dan Tempat Penelitian	19
C. Populasi Dan Sampel	19
D. Sumber Data	20
1. Data Primer	20
2. Data Skunder	20
E. Metode Pengumpulan Data	21
1. Kuisioner	21
2. Dokumentasi	21
F. Instrumen Penelitian	21
G. Pengelolaan Data	21
1. Entry Data	21
2. Coding	22
3. Skoring	22
4. Tabulasi	22
5. Cleaning	22
H. Analisa Data	22
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	23
A. Gambaran Rumah Sakit Madina Bukittinggi	23
B. Visi, Misi Dan Motto	25
C. Kebijakan	26
D. Hasil	27

E. Pembahasan	30
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	35
B. Saran	35
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Defenisi Operasional	18
Tabel 4.1 Karakteristik Responden Berdasarakan Jenis Kelamin	27
Tabel 4.2 Karakteristik Responden Berdasarakan Usia	28
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi <i>Tangible</i> (Wujud)	29
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi <i>Reliability</i> (Kehandalan)	29



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori	17
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	17
Gambar 4.1 Rumah Sakit Madina Bukittinggi	23



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Penelitian.....
- Lampiran 2 Surat Izin Pemakaian Lahan.....
- Lampiran 3 Master Tabel.....
- Lampiran 4 Data Wawancara.....
- Lampiran 5 Frequency Tabs.....
- Lampiran 6 Bard Card.....
- Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian.....



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) Mendapatkan pelayanan kesehatan merupakan salah satu hak dasar penduduk Indonesia disamping pelayanan pendidikan dan perlindungan hukum. Kesehatan menjadi isu penting terkait dengan dampak akan perubahan lingkungan akibat perkembangan dunia saat ini. Berkembangnya perindustrian sekarang membawa dampak yang negatif pada lingkungan yang ditinggali masyarakat. Industri yang semakin berkembang turut pula membawa dampak pada kesehatan. Indonesia sendiri masih termasuk dalam Negara dengan industri yang baru berkembang.

Negara yang mengalami masa perkembangan industri mempunyai lingkungan yang buruk disebabkan oleh kegiatan industri yang tidak disertai pengelolaan lingkungan dan penanggulangan dampak lingkungan secara tepat. Beragam penyakit dengan mudah menyebar dan membuat masyarakat mudah terkena penyakit. Hal ini membuat masyarakat membutuhkan suatu pelayanan kesehatan yang berkualitas sesuai dengan hak dasar yang dimiliki warga Negara Indonesia. Pemerintah sebagai penyelenggara pemerintahan sudah tentu harus turut andil dalam menanggapi permasalahan yang ada dalam masyarakat dengan cara menyelenggarakan pelayanan publik bagi masyarakat. Perkembangan sektor kesehatan di Indonesia terlihat tumbuh secara tidak maksimal. Sebagai contoh, standar mutu pelayanan rumah sakit masih belum

tertata dengan baik, jumlah dokter khususnya spesialis masih sedikit, penyebaran dan pendapatan dokter tidak merata dan sebagian dokter rendah pendapatannya, indikator kinerja lembaga pelayanan kesehatan belum dipergunakan secara nyata. Bagian ini bertujuan membahas perkembangan komponen-komponen sektor kesehatan di Indonesia agar analisis dapat dilakukan secara baik, Setiap organisasi termasuk instansi rumah sakit negeri maupun swasta dituntut untuk memiliki SDM yang berkualitas dan memiliki daya saing yang tinggi sehingga mampu menjadi energi bagi organisasi kesehatan untuk bersaing dengan kompetitornya ditengah arus perubahan yang semakin dinamis. tenaga kesehatan menjadi salah satu faktor yang sangat penting dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan (WHO, 2018).

Rumah sakit sebagai tingkat pelayanan lanjutan setelah puskesmas tentunya harus mempunyai pelayanan yang lebih baik. Bukan hanya sebagai penunjang kesehatan di dalam wilayah kecil seperti kecamatan, namun dalam cakupan lebih luas seperti kabupaten ataupun kota. Seseorang yang datang berobat ke rumah sakit mempunyai harapan tinggi akan pelayanan kesehatan yang diberikan. Karena masyarakat beranggapan kualitas pelayanan rumah sakit pasti berkualitas dengan didukung fasilitas, sumber daya manusia di rumah sakit lebih bisa menanggulangi masalah kesehatan mereka.

Rumah Sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan Kesehatan perorangan secara paripurna. Pelayanan Kesehatan paripurna adalah pelayanan Kesehatan yang meliputi *promotif*, *preventif*, *kuratif*, dan *rehabilitatif*. Rumah Sakit adalah salah satu pihak yang memiliki wewenang untuk memberikan

layanan Kesehatan kepada masyarakat luas. Situasi ini membuat Rumah Sakit memperhatikan kualitas layanan yang ditawarkan kepada konsumen dalam hal ini pasien yang akan menggunakan layanan Rumah Sakit sehingga pasien merasakan kepuasan dengan kualitas yang ditawarkan (Kepmenkes RI, 2022).

Rumah Sakit memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Paradigma baru pelayanan kesehatan mensyaratkan rumah sakit memberikan pelayanan berkualitas sesuai kebutuhan dan keinginan pasien dengan tetap mengacu pada kode etik profesi dan medis. Dalam perkembangan teknologi yang pesat dan persaingan yang semakin ketat, maka rumah sakit dituntut untuk melakukan peningkatan kualitas pelayanannya. Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup sebuah lembaga. Gerakan revolusi mutu melalui pendekatan manajemen mutu terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin hidup dan berkembang, Persaingan yang semakin ketat akhir-akhir ini menuntut sebuah lembaga penyedia jasa atau layanan untuk selalu memanjakan konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik. Para konsumen akan mencari produk berupa barang atau jasa dari perusahaan yang dapat memberikan pelayanan yang terbaik kepadanya (Kemenkes RI, 2020).

Urgensi Rumah Sakit yang substansi utamanya adalah memberikan pemenuhan kebutuhan akan tuntutan pasien yang mengharapkan penyelesaian masalah kesehatan nya pada Rumah Sakit. Karena pasien memandang bahwa hanya Rumah Sakit yang mampu memberikan pelayanan medis sebagai upaya penyembuhan dan pemulihan atas sakit yang di derita pasien. kepuasan pasien

sangat bergantung dari kualitas mutu pelayanan yang diberikan oleh Rumah Sakit padahal pelayanan sangat tergantung dari si pemberi pelayanan. dalam upaya pengembangan mutu pelayanan kesehatan di Rumah Sakit dan pada organisasi penyedia pelayanan kesehatan, langkah pertama yang perlu dilakukan adalah melakukan identifikasi apa produk atau jasa yang dihasilkan oleh Rumah Sakit atau organisasi penyedia pelayanan kesehatan, siapa konsumen dari produk tersebut dan apa persyaratan yang diajukan oleh konsumen terhadap produk yang dihasilkan. produk yang dihasilkan rumah sakit atau unit pelayanan kesehatan berupa barang (*goods*) maupun jasa pelayanan (Kosnan,2019).

Kualitas pelayanan didefinisikan sebagai kondisi dinamis yang terkait dengan produk, layanan, orang, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melampaui harapan, Kualitas pelayanan kesehatan menjadi hal penting yang ingin diwujudkan oleh sarana pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas dan lainnya. Untuk memenuhi harapan tersebut rumah sakit selalu berupaya memperbaiki kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan, Kualitas pelayanan memiliki hubungan yang sangat erat dengan tingkat kepuasan pasien. Untuk memberikan pelayanan yang memuaskan mencakup kecepatan dalam melayani pasien, keramahan perawat dan dokter, kesopanan perawat dalam berpakaian serta kemudahan dalam bidang administrasi. Adapun dalam bidang harga, dapat mencakup harga kamar, tindakan medis dan harga obat – obatan, Kualitas pelayanan kesehatan perlu ditingkatkan karena kebutuhan masyarakat atau perorangan terhadap kesehatan yang sesuai dengan standar dengan

pemanfaatan sumber daya secara wajar, efisien, efektif dalam keterbatasan kemampuan pemerintah dan masyarakat, serta diselenggarakan secara aman dan memuaskan sesuai dengan norma dan etika yang baik. Pelayanan kesehatan, baik di Polindes, Pustu, Puskesmas, rumah sakit, atau institusi pelayanan kesehatan lainnya, merupakan suatu sistem yang terdiri dari berbagai komponen yang saling terkait, saling tergantung, dan saling mempengaruhi antara satu dengan lainnya. Kualitas pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit adalah produk akhir dari interaksi dan ketergantungan aspek pelayanan (Permenkes, 2022).

Pelayanan Kesehatan yang berkualitas wajib diberikan oleh seluruh bagian yang ada dirumah sakit, pelayanan merupakan sebuah ukuran seberapa bagus tingkat layanan yang mampu diberikan sesuai dengan ekspektasi pasien karena itu kualitas pelayanan sangat penting dan berdampak terhadap kepuasan pasien. Kepuasan pasien merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan. Karena dapat menggambarkan kualitas pelayanan di tempat pelayanan Kesehatan tersebut (Tjiptono, 2020).

Menurut penelitian terdahulu Sari, (2021) Kualitas pelayanan sangat menentukan Minat kunjungan pasien sehingga hal ini dapat menarik masyarakat, sampai sejauh mana kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan Rumah Sakit. Penelitian lain juga menyatakan bahwa minat berkunjung Kembali pasien dipengaruhi oleh kualitas kenyamanan tempat, saranan yang diberikan, kecermatan, keramahan petugas dan empati dari petugas pelayanan pelayanan. hal ini berarti bahwa semakin tinggi minat berkunjung Kembali

pasien maka akan semakin meningkat pula kepercayaan pasien atas kualitas pelayanan Rumah Sakit. Kepuasan pasien merupakan hal yang sangat penting untuk diperhatikan dalam membangun kepercayaan pasien. Pasien akan merasa puas apabila mereka mendapat pelayanan pelayanan yang sesuai harapan mereka, baik dari petugas maupun kelengkapan fasilitas.

Menurut Clara, (2018) Kualitas pelayanan mempengaruhi minat berkunjung pasien Kembali ke Rumah Sakit, efek signifikan pada kepercayaan pasien terhadap pelayanan yang diberikan, atau kepuasan pasien terhadap layanan yang sesuai harapan pasien baik pelayanan dari petugas maupun kelengkapan fasilitas yang diberikan kepada pasien dan keluarga pasien.

Berdasarkan survey awal peneliti melakukan wawancara dengan 10 orang pasien, hasil wawancara di peroleh 4 orang menyatakan pelayanan yang lama dan tidak tepat waktu dan 6 orang menyatakan tempat pendaftaran dan antrian poli yang kurang nyaman, fasilitas yang tidak sesuai dengan jumlah kunjung pasien sehingga terdapat pasien yang harus berdiri ketika menunggu antrian.

Berdasarkan uraian di atas peneliti tertarik untuk mengangkat topik tentang Gambaran kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023, dimana hasilnya akan di tulis dalam bentuk karya tulis ilmiah yang berjudul “Gambaran Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023”

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang diatas peneliti mengidentifikasi Ruang tunggu yang tidak memadai seperti kursi yang kurang dan pelayanan yang lama tidak tepat waktu.

C. Batasan Masalah

Batasan masalah di buat agar penelitian yang dilakukan lebih terfokus untuk mendapatkan hasil penelitian yang lebih optimal maka penulis membatasi masalah tentang Gambaran kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023.

D. Rumusan Masalah

Bedasarkan uraian latar belakang diatas maka masalah yang dikaji dalam penelitian ini adalah “Bagaimana Gambaran kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023”?

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan umum

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

2. Tujuan khusus

1. Diketuinya distribusi frekuensi *tangible* (berwujud), di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023
2. Diketuinya distribusi frekuensi *realibilitas* (Kehandalan) di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023

F. Manfaat Penelitian

1. Bagi Rumah Sakit

Sebagai bahan masukan dan pertimbangan pada bagian pelayanan dalam menjaga kualitas pelayanan Kesehatan terhadap minat berkunjung Kembali pasien ke rumah sakit. Hasil penelitian ini dapat digunakan atau dimanfaatkan sebagai bahan evaluasi bagi Rumah Sakit.

2. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi dan pengembangan ilmu pengetahuan dalam bidang pelayanan

3. Bagi peneliti

Sebagai bahan tambahan ilmu pengetahuan, pengalaman dan keterampilan bagi peneliti dalam bidang Administrasi Rumah Sakit mengenai pengaruh kualitas pelayanan Kesehatan terhadap minat berkunjung Kembali pasien ke Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2023 dan juga untuk memenuhi persyaratan akademik dalam menyelesaikan studi pada prodi D-III Administrasi Rumah Sakit.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah Sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Rumah sakit merupakan industri yang terlibat dalam pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah untuk memberikan pelayanan kepada masyarakat sebagai upaya meningkatkan tingkat kesehatan tertinggi. Layanan perawatan rumah sakit merupakan bagian integral dari layanan rumah sakit yang komprehensif, yang sekaligus menjadi tolok ukur keberhasilan mencapai tujuan rumah sakit, bahkan sering menjadi faktor penentu citra rumah sakit di mata masyarakat. Penyelenggaraan pelayanan kesehatan di rumah sakit memiliki karakteristik dan organisasi yang sangat kompleks. Beberapa jenis profesional kesehatan dengan perangkat ilmiah mereka sendiri berkomunikasi satu sama lain seperti staf medis, pekerja perawatan, bidan, paramedis non-perawatan dan staf non-medis (WHO, 2019).

Rumah sakit sebagai tingkat pelayanan lanjutan setelah puskesmas tentunya harus mempunyai pelayanan yang lebih baik. Bukan hanya sebagai penunjang kesehatan di dalam wilayah kecil seperti kecamatan, namun dalam cakupan lebih luas seperti kabupaten ataupun kota. Seseorang yang datang

berobat ke rumah sakit mempunyai harapan tinggi akan pelayanan kesehatan yang diberikan. Karena masyarakat beranggapan kualitas pelayanan rumah sakit pasti berkualitas dengan didukung fasilitas, sumber daya manusia di rumah sakit lebih bisa menanggulangi masalah kesehatan mereka.(Kepmenkes RI, 2022).

B. Kualitas Pelayanan Kesehatan

Berbicara tentang kualitas, kata kualitas sendiri memiliki banyak definisi yang berbeda mula, yang konvensional hingga strategis. definisi konvensional dari kualitas biasanya menggambarkan karakteristik suatu produk seperti kinerja (*performance*), keandalan (*reliability*), mudah dalam penggunaan (*easy of use*), estetika dan sebagainya.

Kualitas dalam definisi strategis berarti segala sesuatu yang mampu memenuhi keinginan dan kebutuhan pelanggan (*meeting the needs of customers*). kualitas diartikan sebagai “Tingkat baik buruknya sesuatu”. Kualitas jasa pelayanan sangat dipengaruhi oleh harapan konsumen atau pengguna layanan. Harapan pengguna layanan dapat bervariasi antara pengguna yang satu dengan yang lainnya, walaupun semua pengguna tersebut diberikan pelayanan yang sama. Kualitas pelayanan sendiri merupakan sesuatu yang abstrak yang tidak bisa dilihat namun bisa dirasakan. Kualitas mungkin dapat dilihat sebagai suatu kelemahan disaat konsumen atau pengguna layanan mempunyai harapan yang terlalu tinggi atas pelayanan yang diberikan.

Kualitas adalah suatu perkataan yang sudah biasa digunakan baik di lingkungan akademis maupun dalam kehidupan sehari-hari, yang artinya secara

umum dapat dirasakan dan dialami oleh siapa pun itu, namun kata kualitas belum banyak dipahami orang dan faktanya arti kualitas itu tidak sama bagi setiap orang. setiap orang cenderung mengartikan kualitas sesuai dengan pendapat dari kebutuhannya. Kualitas harus dapat dipahami sebelum dapat dikelola meskipun orang-orang menghadapinya setiap hari tidak ada defenisi kualitas secara konklusif, seperti halnya keindahan kualitas ada pada mata yang melihatnya, misalnya untuk produsen kualitas produk yang berkualitas adalah yang sesuai dengan spesifikasi desain, tidak memiliki cacat, dan kinerja sesuai dengan standart harapan pelanggan, kualitas merupakan atribut dari suatu produk atau pelayanan, perspektif orang yang telah mengevaluasi produk atau pelayanan yang telah mempengaruhi nilai atributnya. Meskipun tidak ada defenisi kualitas yang diterima secara universal, namun ada berbagai defenisi dari berbagai elemen yang sama yaitu (Darmawan, 2020). :

1. Kualitas mencakup memenuhi atau melampaui ekspektasi pelanggan.
2. Kualitas itu dinamis (misalkan apa yang dianggap berkualitas hari ini, mungkin tidak cukup berkualitas baik untuk hari esok).
3. Kualitas dapat ditingkatkan

Kualitas merupakan inti kelangsungan hidup dalam suatu lembaga. Gerakan revolusi kualitas melalui pendekatan manajemen terpadu menjadi tuntutan yang tidak boleh diabaikan jika suatu lembaga ingin berkembang, disebabkan persaingan yang semakin ketat menuntut suatu lembaga dalam penyediaan pelayanan untuk selalu mementingkan konsumen dengan memberikan pelayanan terbaik. Kualitas juga telah dipandang secara luas, tidak hanya

dibagian aspek hasil tetapi juga dalam prosesnya, lingkungan, serta manusia. Kualitas pelayanan merupakan jasa pelayanan yang telah kita berikan kepada setiap konsumen ataupun pasien, tidak ada produk yang berkualitas jika tidak memiliki pelayanan yang berkualitas, pelanggan akan merasa kecewa apabila dalam suatu instansi memiliki pelayanan yang kurang baik, begitu juga dengan sebaliknya pasien yang mendapatkan pelayanan yang luar biasa tidak akan ada gunanya apabila tidak diimbangi dengan produk yang berkualitas dan harga yang sesuai dengan harapan pelanggan (Fiza, 2017).

Kualitas pelayanan ukurannya bukan hanya ditentukan oleh pihak yang memberi pelayanan saja, tetapi akan lebih banyak ditentukan oleh pihak yang dilayani karena merekalah yang menikmati pelayanan sehingga mereka dapat mengukur kualitas pelayanan berdasarkan harapan dan kepuasan. Kualitas pelayanan mengacu pada penilaian pelanggan tentang inti pelayanan yaitu si pemberi pelayanan itu sendiri atau keseluruhan organisasi pelayanan. Kualitas pelayanan kesehatan merupakan gabungan dari dua suku kata yaitu kualitas dan pelayanan kesehatan. Kualitas pelayanan kesehatan sudah sering dipertanyakan orang, namun pembahasannya seringkali tidak utuh sehingga setiap pemakai pelayanan kesehatan memiliki persepsi yang beragam dalam mengartikan kualitas pelayanan kesehatan itu sendiri. Bagi seorang pemakai jasa pelayanan kesehatan arti kualitas yang baik dikaitkan dengan kesembuhannya dari penyakit, meningkatnya derajat kesehatan, kecepatan dalam pelayanan, sarana dan prasarana yang baik serta tarif biaya yang dianggap memadai. Setiap orang yang sudah menilai kualitas pelayanan kesehatan berdasarkan standart dan

kriteria karakteristik yang berbeda-beda, perbedaan ini antara lain disebabkan dari latar belakang pendidikan, pengetahuan, pekerjaan, pengalaman, lingkungan dan kepentingan setiap pelanggan (Broto, 2016).

Berdasarkan berbagai penelitian terhadap beberapa jenis pelayanan, Menurut teori Sudirman (2016) untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dapat dirasakan secara real oleh konsumen ada 5 indikator yang terdapat dalam kualitas pelayanan yaitu:

3. *Tangibel* (berwujud) Kualitas pelayanan pada *Tangibel* (berwujud) berupa secara fisik yaitu seperti peralatan modern, fasilitas, karyawan berpenampilan rapi dan profesional, kenyamanan tempat, dan lingkungan.
4. *Realibility* (kehandalan) Yaitu berupa kemampuan suatu instansi/perusahaan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang dijanjikan secara akurat dan terpercaya, kinerja harus sesuai dengan harapan pelanggan yang berarti ketepatan waktu, pelayanan yang sama untuk semua pelanggan tanpa kesalahan dan dengan akurat yang tinggi.
5. *Responsiveness* (Daya tanggap) Keinginan para staf untuk membantu para pelanggan dan memberikan pelayanan secara tanggap dengan cara merespon cepat setiap pelanggan yang ingin mendapatkan pelayanan, Petugas melakukan pelayanan dengan cepat, tepat dan cermat, dan menerima semua keluhan setiap pelanggan /pasien.
6. *Assurance* (jaminan) Mencakup pengetahuan, kemampuan, dan kesopanan pegawai dalam meyakinkan kepercayaan pelanggan dengan

memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan, Petugas memberikan jaminan legaslitas dalam pelayanan, dan Petugas memberikan kepastian biaya dalam pelayanan.

7. *Emphaty* (empati) Kemudahan dalam melakukan jalinan hubungan dan komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan para pelanggan, yang mencakup seperti mendahulukan kepentingan pelanggan, melayani pelanggan dengan sikap yang ramah dengan sikap sopan santun, petugas melayani dengan tidak mendiskriminatif (membeda-bedakan) antara pelanggan yang satu dengan yang lain, dan petugas melayani dan menghargai setiap pelanggan

C. Pelayanan Rawat Jalan

Rawat jalan adalah pelayanan medis yang dilakukan terhadap orang (pasien) di tempat pusat kesehatan untuk keperluan observasi, pengobatan ataupun pelayanan kesehatan lainnya tanpa harus menginap. Prosedur dan tes yang dilakukan hanya berlangsung beberapa jam saja. Dalam hal ini, biasanya pasien telah menentukan waktu janji temu untuk selanjutnya dilakukan kontrol.

Selain itu pelayanan rawat jalan ini merupakan salah satu bentuk pelayanan kedokteran. Rawat jalan merupakan pelayanan terhadap orang atau pasien yang masuk ke rumah sakit untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa tinggal di ruang inap.

Dari sisi pelayanan rawat jalan di berikan di unit pelaksanaan fungsional rawat jalan yang terdiri dari poli klinik umum dan poli klinik spesialis serta Unit

Gawat Darurat. Berdasarkan definisi ini rawat jalan jelas berbeda dengan rawat inap yang mengharuskan seorang pasien di rawat inap. (Samid, 2021).

Prosedur pengajuan rawat jalan, beberapa prosedur yang harus di perhatikan saat memerlukan rawat jalan, hal ini penting mengingat tidak sedikit yang di saran kan oleh dokter saat sedang sakit untuk rawat inap tetapi menginginkan rawat jalan lantaran merasa mampu untuk melakukannya. Alasan lain, rawat jalan di rasa lebih nyaman karena secara intensife bisa di jaga oleh keluarga tanpa harus bergantung pada jam besuk dan jarak antara rumah dan rumah sakit. Mengajukan rawat jalan bisa di lakukan dengan syarat :

1. Mendapat rekomendasi rawat jalan dari dokter spesialis sesuai bidang
2. Menaati jadwal atau control rutin yang di berikan dokter sampai sembuh
3. Memastikan kesediaan alat-alat medis di rumah untuk mendukung perawatan (Garda, 2022).

Berdasarkan standar rumah sakit, sebaik nya pasien mengikuti saran dokter atau tenaga medis untuk mendapatkan layanan.

Pelayanan ini tidak hanya diselenggarakan oleh sarana pelayanan kesehatan, tetapi juga dapat dilaksanakan oleh rumah pasien dan rumah perawat.

Pelayanan rawat jalan meliputi:

1. Layanan kesehatan dan pencegahan, meliputi konsling psikologis dan penurunan berat badan

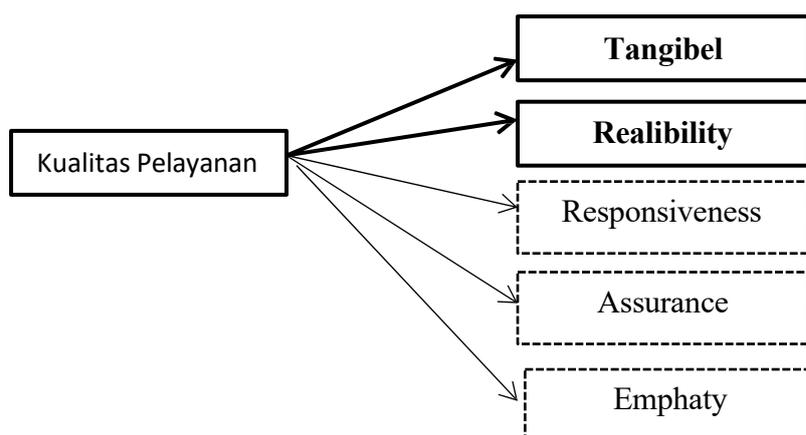
2. Layanan diagnostik, seperti *medical check up* yang meliputi tes laboratorium darah dan urine, rotgen dan pemindaian tengkorak dengan teknik MRI
3. Layanan rehabilitas seperti seperti fisioterapi dan terapis wicara
4. Layanan kemoterapi dan operasi

Rawat jalan memberikan rasa nyaman bagi pasien, karena bias lebih intensif dan optimal, tanpa perlu sulit menempuh jarak dan bergantung pada waktu atau jam besuk. Alur pendaftaran rawat jalan :

1. Pasien mengambil nomor antrian
2. Pasien melakukan pendaftaran diloket pendaftaran rawat jalan dengan menyerahkan persyaratan pendaftaran
3. Pasien dapat menuju ke poliklinik dan menunggu pemberian tindakan medis oleh dokter
4. Pasien dapat berkonsultasi terkait penyakit yang diderita dan dokter akan melakukan pemeriksaan
5. Hasil pemeriksaan dan konsultasi dokter
6. Jika semua alur telah selesai, pasien dapat pulang setelah pengambilan obat dan menyelesaikan pembayaran (Garda, 2022).

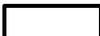
D. Kerangka Teori

Kerangka teori adalah kerangka hubungan antara konsep-konsep yang akan diukur maupun diamati dalam suatu penelitian. Sebuah kerangka teori haruslah dapat memperlihatkan hubungan antara variable-variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2021).



Gambar 2.1: kerangka teori

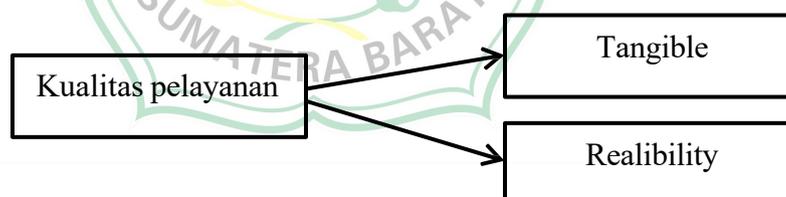
Sumber: Sudirman (2016)

 = diteliti

 = tidak diteliti

E. Kerangka Konsep

Kerangka konsep dalam penelitian ialah alur berpikir dengan menerapkan berbagai model konseptual tentang bagaimana teori berhubungan dengan faktor yang telah diidentifikasi sebagai masalah dalam topik penelitian dengan susunan yang sistematis (Sugiyono, 2019)



Gambar 2.2 Kerangka konsep: “Gambaran kualitas pelayanan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023”

F. Defenisi Operasional

Defenisi operasional adalah suatu atribut atau sifat atau nilai dari obyek atau kegiatan yang memiliki variasi tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan. Defenis operasional

merupakan Batasan yang dijadikan pedoman untuk melakukan kegiatan atau penelitian (Notoatmodjo, 2021).

Adapun defenisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut:

Table 2.1
Defenisi Operasional

No	Variabel	Defenisi operasional	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
	Kualitas Pelayanan	<i>Tangible</i> (berwujud) berupa secara Fisik seperti pegawai dan sarana komunikasi, dan kenyamanan tempat pelayanan	Kuesioner	Angket	di katakan sesuai \geq mean (29,9) di katakan tidak sesuai $<$ mean (29,9)	Ordinal
		<i>Realibility</i> , (kehandalan) kemampuan instansi dalam memberikan pelayanan	Kuesioner	Angket	di katakan sesuai \geq mean (28,5) di katakan tidak sesuai $<$ mean (28,5)	Ordinal

BAB III

METODE PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Metode penelitian ini merupakan penelitian menggunakan kuantitatif analitik. Penelitian kuantitatif adalah metode ilmiah yang datanya berbentuk angka atau bilangan yang dapat diolah dan di analisis dengan menggunakan perhitungan matematika atau statistika (Sekja, 2019).

B. Waktu dan Tempat Penelitian

1. Lokasi penelitian: penelitian telah dilakukan di seluruh Poli Rawat Jalan yang ada di Rumah Sakit Madina Bukittinggi
2. Waktu penelitian: penelitian telah dilakukan pada Tanggal 27 Juli s/d 01 Agustus 2023

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi adalah keseluruhan kelompok orang, kejadian atau hal minat yang ingin diinvestigasi oleh peneliti. (Sugiyono, 2019) Populasi dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Populasi dalam penelitian ini adalah jumlah kunjungan pasien 3 bulan terakhir, kunjungan pasien Oktober s/d Desember 2022 di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sebanyak 19.682 kunjungan pasien

2. Sampel

Sampel merupakan bagian dari populasi yang ingin diteliti yang dipandang sebagai suatu pendugaan terhadap populasi, namun bukan

populasi itu sendiri. Sampel dianggap sebagai perwakilan dari populasi yang mewakili keseluruhan yang diamati yang dihitung dengan Rumus Slovin :

n = jumlah sampel

N = jumlah populasi

e = standart error penelitian kesehatan

$$n = \frac{N}{1 + N(e)^2}$$

$$n = \frac{19.682}{1 + 19.682 (0,03)^2}$$

$n = 33$ responden

Berdasarkan perhitungan diatas maka jumlah sampel yang diteliti adalah 33 responden

D. Sumber Data

1. Primer

Data dapat diperoleh dari sumber primer atau sekunder. Sumber data yang digunakan dalam penelitian ini data primer yang diperoleh berdasarkan hasil yang didapatkan langsung dari sumber, Data yang didapatkan merupakan hasil dari kuesioner yang diberikan kepada responden (Camila, 2019).

2. Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh peneliti dari sumber yang sudah ada. Penyebaran kuesioner, teknik pengumpulan data yang disebarkan kepada responden dengan menyusun daftar pertanyaan. Dengan cara

responden cukup menjawab pertanyaan pada kolom yang sudah tersedia (Camila, 2019).

E. Metode Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini yaitu dengan menggunakan kuesioner (Angket)

1. Kuesioner (Angket)

Kuesioner adalah daftar pertanyaan tertulis yang telah dirumuskan sebelumnya di mana responden akan mencatat jawaban mereka, biasanya dalam alternatif yang didefinisikan dengan jelas. Kuisisioner merupakan teknik pengumpulan data yang efisien bila peneliti tahu dengan pasti variabel yang akan diukur dan tahu apa yang bisa diharapkan dari responden (Kriyantono, 2020).

2. Dokumentasi

Pengumpulan data dan bukti nyata dalam melakukan penelitian di Rumah Sakit Madina Bukittinggi yang dilakukan dengan mempelajari literatur, dokumen-dokumen dan sumber data lain yang berasal dari media elektronik seperti internet yang mempunyai hubungan dalam penulisan penelitian ini (Kriyantono, 2020).

F. Instrumen Penelitian

Instrument penelitian adalah suatu alat yang digunakan sebagai langkah untuk mendapatkan kesimpulan dari penelitian, instrument yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuisisioner (Sugiyono, 2019).

G. Pengolahan Data

1. *Entry data*

Tahap ini untuk memasukan data yang telah diubah kebentuk angka kedalam program atau *software computer*

2. *Coding*

Tahap ini untuk mengubah data berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka untuk mempermudah *entry* angka

3. *Skoring*

Pemberian skor atau nilai terhadap masing *value* parameter untuk menentukan tingkat kemampuannya penilaian kriteria yang telah ditentukan

4. *Tabulating*

Memasukan data dari penelitian dilapangan langsung kesebuah tabel

5. *Cleaning*

Tahapan ini memeriksa kembali data untuk melihat adakah kesalahan kode, ketidak lengkapan, dan sebagainya kemudian dilakukan perbaikan.

H. Analisa Data

Analisa data adalah proses mencari dan Menyusun secara sistematis data yang di peroleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data kedalam katagori, menjabarkan kedalam unit-unit, melakukan sintesa, Menyusun kedalam pola memilih mana yang penting yang akan di pelajari, dan membuat kesimpulan (Sugiyono, 2017).

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Rumah Sakit Madina Bukittinggi



Gambar 4.1 Rumah Sakit Madina Bukittinggi

Rumah Sakit Madina didirikan oleh dr. Herman Safar, Sp.P (K), Dokter kelahiran Padang Panjang 20 Februari tahun 1945 yang beristrikan Ny Herli Herman dan telah dikaruniai 6 orang anak laki-laki ini dikenal sebagai dokter yang akrab dengan masyarakat, humoris, sabar dan disiplin dalam kesehariannya. menamatkan pendidikan dokter umumnya di Fakultas Kedokteran Universitas Andalas – Sumatera Barat tanggal 12 Maret 1969. Kemudian melanjutkan pendidikan spesialisnya pada bagian paru (*Pulmonology*) Universitas Indonesia. Dan menyelesaikan pendidikan spesialisnya tersebut pada tahun 1973. Setelah menamatkan studi spesialis dr. Herman Safar, Sp.P(K) kembali ke Sumatera Barat untuk mengabdikan sebagai staf pengajar pada fakultas kedokteran Universitas Andalas pada bagian Ilmu penyakit paru (*Pulmonology*). Sebagai Staf pengajar dr. Herman Safar juga mengabdikan dirinya pada Rumah Sakit M. Jamil – Padang.

Rs.Madina awalnya merupakan balai pengobatan yang didirikan tahun 1999 dengan hanya melayani pelayanan penyakit paru saja. Padatahun 2001 balai pengobatan mendapatkan dukungan dari pemerintah daerah setempat serta dinas kesehatan kota bukitinggi untuk di tingkatkan statusnya menjadi klinik pengobatan umum yang mulai beroperasi dengan surat keputusan Menteri Kesehatan tanggal 4 April Tahun 2001.

Bertambahnya utilisasi pelayanan dan minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di klinik madina, menjadikan klinik madina dapat berkembang menjadi Rumah Sakit Madina Dengan Nomor Surat Izin Uji Coba Penyelenggaraan Rumah Sakit Dari Dinas Kesehatan Tk1 Sumatera Barat Dengan Nomor Surat Keputusan Nomor: FM.03.03.8945.X.2 002.

Selama uji coba pelayanan rumah sakit Madina data-data utilisasi peningkatan yang baik dengan *Beds Occupancy Rate* (BOR) yang mencapai 65% pada pelayanan rawat inap dan jumlah kunjungan rawatjalan mencapai 6000 kunjungan dalam 1 tahun. Maka pada tanggal 30 Januari 2004 dikeluarkanlah surat Izin Tetap Penyelenggaraan Rumah Sakit kepada Rumah Sakit Madina dengan surat keputusan Menteri Kesehatan No. YM.02.02.2.2.307 sebagai Rumah Sakit Umum dengan nama Rumah Sakit Umum Madina. Sesuai dengan Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit, pasal 25 (4) Izin operasional dimaksud pada ayat (2) diberikan untuk jangka waktu 5 (lima) tahun dan dapat diperpanjang kembali selama memenuhi persyaratan, dan Pasal 26 ayat (4) Izin Rumah Sakit kelas C

dan kelas D diberikan oleh Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota setelah mendapat rekomendasi dari pejabat yang berwenang di bidang kesehatan pada Pemerintah Daerah Kabupaten/Kota, maka Rs. Madina beroperasi dengan Surat Izin Operasional Penyelenggaraan Rumah Sakit Umum dengan Nomor 448/01/DPMPTSPPTK – IOPRSU / 2017 yang dikeluarkan oleh Dinas Penanaman Modal Pelayanan Terpadu Satu Pintu, Perindustrian dan Tenaga Kerja Kota Bukittinggi pada tanggal 4 April 2017, dengan masa berlaku selama 5 tahun. Pada tanggal 21 Februari 2022 diterbitkannya ijin operasional untuk gedung baru Rumah Sakit Madina Bukittinggi oleh DPMPTSP Kota Bukittinggi yang beralamat di Jl. Urip Sumoharjo Kelurahan Tarok Dipo Kecamatan Guguk Panjang Bukittinggi dengan bangunan yang lebih baik, sarana dan prasarana yang lebih lengkap diharapkan menjadi daya tarik bagi masyarakat yang membutuhkan pelayanan pengobatan.

B. Visi, Misi Dan Motto

1. Visi :

Visi Rs. Madina adalah sebagai berikut :

“Menjadi rumah sakit yang tumbuh dan berkembang dengan semangat perubahan berbasis pasien fokus”.

2. Misi:

- a.** Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang bermutu
- b.** Menyelenggarakan dan meningkatkan kualitas penunjang medik, perawatandan administrasi yang prima untuk memenuhi kepuasan pelanggan

- c. Menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih, aman dan nyaman
- d. Membangun dan mengembangkan sistem informasi manajemen rumah sakit yang terintegrasi di setiap unit pelayanan rumah sakit
- e. Menambah jumlah pelayanan kesehatan dengan mempersiapkan pembangunan lokasi baru untuk pengembangan rumah sakit.

3. Motto

Motto Rumah Sakit Madina Adalah Sebagai Berikut “Kesehatan Anda Kepedulian Kami”

C. Kebijakan

1. Persiapan pelaksanaan akreditasi rumah sakit dengan mendorong dan memonitoring setiap unit kerja untuk melengkapi protap dan standar pelayanan masing-masing.
2. Menjalin kerjasama yang baik dan berkelanjutan dengan dokter spesialis untuk mendukung pelayanan di rumah sakit.
3. Meningkatkan kualitas manajerial di setiap lini organisasi.
4. Meningkatkan pelayanan Penyakit Dalam, Penyakit Mata, Pelayanan ibu dan anak beserta kebidanan sebagai layanan unggulan yang akan dicapai berikutnya.
5. Melakukan kerjasama dengan lembaga kesehatan atau pihak luar lainnya dalam meningkatkan informasi rumah sakit.
6. Melakukan peningkatan strategi promosi pemasaran dengan menjalin Kerjasama kesehatan dengan *provider* asuransi

kesehatan yang ada di tingkat nasional.

7. Meningkatkan dan penyempurnaan Sistem Informasi manajemen Rumah Sakit.
8. Melaksanakan *Hospital By laws*.
9. Membuat dan merencanakan *Bussines Plan dan Strategic Action* Rumah Sakit.
10. Membuat dan melaksanakan Standar Pelayanan Minimal pada setiap unit kerja di Rumah Sakit.
11. Mensosialisasikan Standart Pelayanan Minimal di setiap unit kerja

D. Hasil

Penelitian ini dilakukan untuk mengetahui Kualitas Pelayanan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023

1. Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

Table 4.1 Karakteristik Responden berdasarkan Jenis Kelamin

No	Jk	<i>f</i>	%
1	Laki-Laki	15	45.5
2	Perempuan	18	54.5
Total		33	100

Berdasarkan table 4.1 dapat diketahui jenis kelamin responden Laki-laki sebanyak 15 (45%) dan jumlah responden perempuan sebanyak 18 (54.5%), sehingga responden terbanyak pada responden perempuan dengan presentasi sebesar 54.5% (18 responden).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa jumlah responden yang paling banyak melakukan Pengobatan Rawat Jalan Di Rumah Sakit Madina Bukittinggi adalah berjenis kelamin Perempuan.

2. Karakteristik Responden berdasarkan Usia

Table 4.2 Karakteristik Responden berdasarkan Usia

No	Usia	<i>f</i>	%
1	20-30	3	9.1
2	31-40	10	30.3
3	41-50	10	30.3
4	51-60	4	15.2
5	61-70	5	15.2
Total		33	100

Berdasarkan tabel 4.2 didapatkan bahwa responden berdasarkan usia menunjukkan responden yang berusia antara 20-30 tahun sebanyak 3 orang (9.1%), berusia antara 31-40 tahun sebanyak 10 orang (30.3%), berusia antara 41-50 tahun sebanyak 10 orang (30.3%) berusia antara 51-60 tahun sebanyak 4 orang (15.2%) dan berusia 61-70 tahun sebanyak 5 orang (15.2%).

Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa Sebagian besar responden yang melakukan rawat jalan di rumah sakit madina bukittinggi adalah berusia 31-40 tahun berjumlah 10 orang (30.3%) dan 41-50 tahun berjumlah 10 orang (30.3%).

3. *Tangible* (wujud)

Table 4.3 Distribusi frekuensi *tangible* (berwujud) di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	<i>tangible</i>	<i>f</i>	%
1	Sesuai	16	48.5
2	Tidak Sesuai	17	51.5
Total		33	100

Berdasarkan tabel 4.3 diketahui bahwa distribusi frekuensi berdasarkan *tangible* (wujud) diperoleh dari 33 responden 16 responden (48.5%) yang menyatakan sesuai dan 17 responden (51.5%) yang menyatakan tidak sesuai. Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 33 responden Sebagian besar 17 responden (51.5%) menyatakan *tangible* (wujud) tidak sesuai.

4. *Reliability* (kehandalan)

Tabel 4.4 Distribusi frekuensi *realibilitas* (Kehandalan) di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2023

No	<i>Reliability</i>	<i>f</i>	%
1	Sesuai	15	45.5
2	Tidak Sesuai	18	54.5
Total		33	100

Berdasarkan tabel 4.4 dapat dilihat bahwa distribusi frekuensi berdasarkan *reliability* (kehandalan) diperoleh bahwa dari 33 responden 15 responden (45.5%) yang menyatakan sesuai, 18 responden (54.5%) yang menyatakan tidak sesuai. Dari tabel diatas diketahui bahwa dari 33 responden Sebagian besar 18 responden (54,5%) menyatakan *reliability* (kehandalan) tidak sesuai

E. Pembahasan

1. Karakteristik Responden

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian dari 33 responden didapatkan Usia 31-40 dengan jumlah terbanyak 10 (30.3%) responden dan 10 (30.3) responden berusia 41-50.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Ariguntar,2017) bahwa kelompok usia tersebut termasuk golongan usia produktif yang berpotensi mendapatkan resiko penyakit dari pekerjaan dan daya tahan tubuh. Kelompok umur produktif merupakan usia yang cenderung memanfaatkan fasilitas kesehatan

Menurut asumsi peneliti bahwa usia pasien 31-40 dan 41-50 merupakan pasien yan rutin melakukan pemeriksaan kesehatan maupun yang rutin dalam melakukan pengobatan di Rumah Sakit sehingga merupakan pasien yang sering memanfaatkan pelayanan kesehatan yang ada.

b. Jenis kelamin

Pada penelitian ini didapatkan responden berjenis kelamin perempuan sebanyak 18 (54.5%) responden dan berjenis kelamin laki-laki sebanyak 15 (45.5%) responden.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Nadia Ramzah, 2018) bahwa setiap pasien memiliki pandangan terhadap jasa maupun pelayanan yang telah diterima.

Asumsi penelitian ini jenis kelamin terbanyak yang melakukan rawat jalan adalah berjenis kelamin perempuan. Di mana perempuan lebih sadar akan kebersihan, kenyamanan, dan keterampilan petugas yang kurang, perempuan lebih kritis terhadap aspek kualitas pelayanan. Perbandingan jumlah pasien yang rawat jalan di rumah sakit antara pasien laki-laki dengan perempuan tidak jauh berbeda.

2. Distribusi frekuensi *tangible* (wujud)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 33 responden didapatkan jawaban sesuai sebanyak 16 responden (48.5%) dan tidak sesuai sebanyak 17 responden (51.5%). Pernyataan yang menguatkan bahwa *tangible* (wujud) dikatakan tidak sesuai dapat dilihat dari pertanyaan nomor 3 yang berbunyi (menyediakan tempat duduk dan fasilitas pada saat menunggu antrian) pertanyaan nomor 4 (tempat duduk yang nyaman) pertanyaan nomor 10 (tempat parkir memadai) dengan jawaban yang diberikan oleh responden lebih banyak memilih jawaban tidak sesuai sebanyak 17 responden (51.5%).

Menurut Pohan (2019) *Tangible* (wujud) menunjukkan bahwa kualitas layanan kesehatan di RSUP Dr. Hasan Sadikin Bandung terdapat sebanyak 54 orang (60%) yang memiliki persepsi baik, sedangkan sebanyak 36 orang (40%) yang memiliki persepsi tidak baik terhadap dimensi *tangible* (wujud) pada kualitas pelayanan kesehatan di Rumah Sakit. Empat indikator mengenai *tangible* (wujud). Menurut Emila (2019) yaitu peralatan mutakhir atau terbaru, fasilitas fisik yang berdaya Tarik, karyawan yang

berpenampilan rapi, fasilitas fisik yang sesuai dengan jenis jasa yang ditawarkan.

Berdasarkan Penelitian yang dilakukan Nursalam (2020) menyebutkan bahwa pasien akan merasa puas apabila mendapatkan pelayanan yang berkualitas dengan kondisi dimensi fisik yang baik, dibandingkan dengan pelayanan yang kondisi dimensinya kurang baik. Hal ini didukung dengan studi terdahulu dimana kecenderungan dimensi fisik menjadi salah satu hal yang ditekankan dalam meningkatkan mutu pelayanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Rahmawati et al, 2020) bahwa pada kualitas pelayanan *tangible* merupakan komponen nomor satu dalam pengukuran kualitas pelayanan perlu adanya perbaikan dan perhatian khusus pada dimensi ini yaitu terhadap indikator fasilitas tidak puas sebanyak 29 responden (48.8%) sedangkan hasil tertinggi 51 responden (63.8%) merasa puas.

Asumsi peneliti kualitas pelayanan pada Indikator *tangible* yang berhubungan dengan penampilan fisik, fasilitas, kebersihan dan kenyamanan harus sesuai dengan apa yang di janjikan kepada pasien. Hal ini berarti bukti fisik dari fasilitas secara keseluruhan belum mendapatkan yang sesuai dengan harapan pasien hal ini dapat dilihat dari jawaban responden yang lebih banyak menjawab tidak sesuai sebanyak 17 responden (51.5%). Hal ini perlu menjadi perhatian pihak Rumah Sakit Madina Bukittinggi agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik agar tercapai

nya kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan.

3. Distribusi frekuensi *reliability* (kehandalan)

Berdasarkan penelitian yang dilakukan terhadap 33 responden didapatkan jawaban sesuai sebanyak 15 responden (45.5%) dan tidak sesuai sebanyak 18 responden (54.5%). Pernyataan yang menguatkan bahwa *tangible* (wujud) dikatakan tidak sesuai dapat dilihat dari pertanyaan nomor 3 yang berbunyi (petugas memberikan pelayanan tepat waktu) pertanyaan nomor 5 (kesigapan petugas dapat diandalkan) pertanyaan nomor 7 (memberikan pelayanan dengan cepat) dengan jawaban yang diberikan oleh responden lebih banyak memilih jawaban tidak sesuai sebanyak 19 responden (57.6%).

Berdasarkan penelitian Imam F (2021) Menunjukkan bahwa *reliability* menunjukkan pengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien RS Marila Husda Sragen pada pasien rawat jalan. Hal ini dapat diartikan jika kemampuan dalam memberikan pelayanan dengan segera dan memutuskan dengan apa yang dijanjikan meningkat maka kepuasan pasien rawat jalan akan meningkat pula.

Sejalan dengan penelitian Chandra (2020) *reliability* (keandalan) didefinisikan dengan kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan, kecepatan yaitu suatu kemampuan untuk melayani secara cepat yang mengacu terhadap kualitas pelayanan.

Hal ini sejalan dengan penelitian (Arofi, 2021) di Rumah Sakit Sangkalan, dalam penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan terhadap dimensi *reliability* terdapat beberapa penilaian. sebagian besar memiliki persepsi yang kurang baik terhadap dimensi *reliability* yaitu di indikator ketepatan waktu layanan pasien tidak sesuai sebanyak 67 responden dan 33 orang memiliki persepsi yang baik terhadap dimensi *reability* pada kualitas pelayanan rumah sakit.

Asumsi peneliti persepsi yang sesuai dan tidak sesuai pada dimensi *reliability* terhadap kualitas pelayanan kesehatan rumah sakit ini tak terlepas dari *profesionalisme* para petugas rumah sakit. Baik itu dari petugas pendaftaran, dokter, perawat, apoteker, yang memberikan pelayanan yang baik sehingga banyak pasien yang merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh pemberi pelayanan itu sendiri. Para responden juga menyebutkan pelayanan tidak tepat waktu seperti jadwal dinas dokter yang tidak sesuai dengan jadwal yang diterakan di rumah sakit, kesigapan petugas yang kurang dapat diandalkan, penyelesaian dan penanganan tidak tepat waktu oleh petugas dan pelayan tidak cepat yang terkendala oleh system jaringan di pendaftan.

BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan penelitian dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi *tangible* (wujud), sebanyak 17 responden (51.5%) yang menjawab tidak sesuai dan sebanyak 16 responden menjawab sesuai. Dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini kualitas dimensi *tangible* (wujud) masih banyak yang tidak sesuai sebesar 17 responden (51.5%)
2. Distribusi frekuensi *reliability* (kehandalan), sebanyak 18 responden (54.5%) yang menjawab tidak sesuai dan sebanyak 15 responden (45.5%). Dapat disimpulkan bahwa dalam penelitian ini kualitas dimensi *Reliability* (kehandalan) masih banyak yang tidak sesuai sebesar 18 responden (54.5%)

B. Saran

Berdasarkan kesimpulan pada hasil penelitian ini, maka berikut adalah beberapa saran untuk Rumah Sakit Madina Bukittinggi

1. Bagi rumah sakit
 - a. Rumah Sakit Madina Bukittinggi perlu meningkatkan kualitas pelayanan pada dimensi *tangible*, diharapkan dengan upaya memberikan penambahan terhadap kursi pada ruang tunggu pendaftaran dan poli, melengkapi fasilitas di ruangan dan menambahkan lahan parkir Rumah Sakit, Hal ini diharapkan dapat mencapai persepsi sesuai dan terhadap kualitas pelayanan yang ada di Rumah Sakit Madina Bukittinggi

b. Rumah Sakit Madina Bukittinggi perlu meningkatkan kualitas pelayanan pada dimensi *reliability* yaitu dapat memberikan layanan tepat waktu, sigap dalam memberikan layanan, mampu memberikan penyelesaian, penanganan dengan cepat, dan mampu memberikan pelayanan dengan cepat.

2. Bagi institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat digunakan sebagai bahan referensi bagi Mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan.

3. Bagi peneliti

Berdasarkan keterbatasan penelitian ini, maka untuk penelitian selanjutnya agar peneliti dapat menambahkan variabel penelitian dan menambahkan pertanyaan pada kuisioner lebih banyak sehingga hasil informasi yang didapatkan lebih konkret. Penelitian juga perlu digali lebih dalam terkait item-item yang tidak sesuai dan kurang sesuai menurut persepsi pasien,

DAFTAR PUSTAKA

- Ariguntur. (2017) Hubungan Kualitas Pelayanan Dengan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Di RSUD Mitra Medan Tahun 2017. *Jurnal berkala kesehatan*
- Arofi. (2021). Hubungan Antara Persepsi dan Pelayanan Rawat Jalan di Rumah Sakit Sangkalan. *Jurnal Silemba Medika*
- Broto. (2016). kualitas Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit. *e-journal health*
- Camila. (2019). Metode Penelitian. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Chandra. (2020). Mutu Pelayanan Rumah Sakit. *jurnal kesehatan*
- Clara. (2017). Pengaruh kualitas Pelayanan terhadap kunjungan kembali pasien di rumah sakit. *Jurnal Ilmiah*, 6–35.
- Darmawan, F. (2020). kualitas pelayanan kesehatan. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 12(2004), 6–25.
- Emila. (2019) kualitas pelayanan kesehatan Rumah Sakit. *jurnal kesehatan*
- Fiza. (2017). kualitas pelayanan kesehatan. *Jurnal Ilmiah*.
- Garda. (2022). pelayanan rawat jalan. *Jurnal Ilmiah*, 2(160), 67–75.
- Imam F. (2021). Gambaran Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Kebon Jati Bandung Tahun 2021. *jurnal kesehatan*
- Kemkes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Rumah Sakit. Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit, 3, 1–80. <http://bppsdmk.kemkes.go.id/web/filesa/peraturan/119.pdf>
- Kepmenkes RI. (2022). Standar Akreditasi Rumah Sakit Berdasarkan KMK 1128. *Ejournal Litbang Kemkes*, 1–342.
- Kriyantono. (2020). Pengumpulan data, Kuisisioner Dokumentasi, Wawancara, Angket. *E-Journal Health Services at Public Health*.
- Nadia Ramzah. (2018). Mutu Pelayanan Dengan Minat Kunjung Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Puskesmas Pancol. *jurnal kesehatan suara ferikes*
- Nursalam. (2019). Persepsi Pasien Tentang Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjung Ulang. *jurnal kesehatan*
- Notoatmodjo. (2021). Metodologi Penelitian Kesehatan. *Angewandte Chemie International Edition*, 6(11), 951–952., 1–308. https://books.google.co.id/books/about/Metodologi_Penelitian_Kesehatan.&redir_esc=y
- permenkes. (2022). indikator mutu pelayanan kesehatan. *Kementrian Kesehatan Republik Indonesia*, 89–91.
- Pohan. (2019) kualitas pelayanan dan mutu kinerja di RSUP Dr.Hasan Sadikin. *jurnal kesehatan medika*
- Rahmawati Et All. (2020). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Puskesmas Way Halaim Bandar Lampung. *jurnal berkala kesehatan*
- Samid. (2021). Tinjauan Rawat Jalan di Rumah Sakit. *Journal Information and Manajemen*, 1(1), 19–24.
- Sari, T. P. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat jalan Dirumah Sakit X. *Journal of Muslim Community Health*, 3(4), 1–15. <https://journal.yrpiiku.com/index.php/msej/article/view/342>
- Sekja. (2019). Metode Penelitian. *Journal of Chemical Information and Modeling*

- Sudirman. (2016). Kualitas Pelayanan Rumah Sakit. Yogyakarta: Leutikaprio, 2016
- Sugiyono. (2017). Metode Penelitian. *Journal of Chemical*, 35–43.
- Sugiyono. (2018). prosedur penelitian. *journal of chemical information and modeling*, 3(9), 1689-1699
- Sugiyono. (2019). Kerangka Konsep. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1557-1560
- Tjiptono. (2020). kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien. *Jurnal Manajemen Pelayanan Kesehatan*, 21(1), 1–9. <http://journal.um-surabaya.ac.id/index>.
- Word Health Organization, 2018. *Indonesian Health Sector. Word Health Organization Republic Of Indonesia*
- Word Healt Organization, 2019. *Hospital Management. Word Healt Organization Republic Of Indonesia*



LAMPIRAN

Lampiran 1 Surat Izin Penelitian



Bukittinggi, 22 Februari 2023

Nomor : 167/A/RSMD/II/2023
Lamp. : 1 (satu) berkas
Hal : Izin Penelitian

Kepada Yth. : Kepala Kantor Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bukittinggi
di-
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan penelitian mahasiswa Program studi D III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammdiyah Sumatera Barat dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah, maka dengan ini kami mengizinkan kegiatan penelitian mahasiswa tersebut di RS. MADINA Bukittinggi. (nama – nama terlampir).

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas kepercayaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat saya,
RS. MADINA



dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M. Kes
Direktur

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Unit – unit terkait RS. MADINA
2. Yang bersangkutan
3. Arsip

CATATAN :
Wajib menyerahkan laporan akhir penelitian Karya Tulis Ilmiah ke Bagian Pendidikan dan pelatihan (DIKLAT) RS. MADINA Bukittinggi.

KANTOR
RS. MADINA, Kot. Buk. Pjg.
Jl. Jember Padang, Bukittinggi
Telp (0752) 21288, 221988
Wab. Sumatera - Indonesia
Email : rsomadina@gmail.com
Website : <http://rsomadina.id>

Lampiran 2 Surat Izin Pemakaian Lahan



Bukittinggi, 5 Mei 2023

Nomor : 449/A/RSMD/V/2023
Lamp. : -
Hal : Izin Pemakaian Lahan Praktik

Kepada Yth. : Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
di-
Tempat

Dengan hormat,
Sehubungan dengan surat Fakultas Kesehatan Program studi D III Administrasi Rumah Sakit (ARS) Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dengan nomor surat 662/II.3.AU/F/2023 tanggal 17 April 2023, tentang Permohonan Pemakaian Lahan Praktek, Maka dengan ini kami menyetujui dan menerima kegiatan Praktik mahasiswa Program studi D III Administrasi Rumah Sakit (ARS) di RS. MADINA Bukittinggi pada tanggal 22 Mei 2023 s.d 27 Juli 2023, sebagai berikut :

No	Nama Mahasiswa	NIM
1	Nur Ali Abidin	20190036

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas kepercayaan dan kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.

Hormat saya,
RS. MADINA



dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M. Kes
Direktur

Tembusan disampaikan kepada Yth:

1. Unit – unit terkait RS. MADINA
2. Arsip

KANTOR
Jl. Sisinga Hambarin, Km. 10, Bukittinggi
Sumatera Barat, Indonesia
Telp. (0752) 211284 - 817199
Email : rsmd@rsmd.com
Website : http://rsmd.com

Lampiran 4 Data Wawancara observasi awal

Data hasil Wawancara

Data Pasien

No	Jk	Umur	Inisial	Pekerjaan
1	P	44	S	PNS
2	L	38	J	WIRAUSAHA
3	L	50	A	PETANI
4	P	30	A	IRT
5	L	16	U	PELAJAR
6	P	29	C	IRT
7	L	56	R	PETANI
8	L	33	P	KARYAWAN
9	P	40	H	GURU
10	L	47	D	PETANI

PEDOMAN WAWANCARA

Wujud nyata yang telah diberikan (Tangible)
Petugas administrasi dan petugas poli menggunakan seragam dan atribut lengkap
Penampilan petugas administrasi dan poli bersih dan rapi
Menyediakan tempat duduk dan fasilitas pada saat menunggu antrian
Tempat duduk yang nyaman
Ruang tunggu yang di sediakan luas dan nyaman
Penataan ruang tunggu yang menarik
Suasana (penerangan,kebersihan) pada rumah sakit membuat nyaman
Fasilitas rumah sakit menarik di lihat
Kelengkapan peralatan pelayanan
Tempat parkir memadai
Kehandalan dalam memberikan layanan kepada pasien (Relability)
Kesiapan petugas administrasi melayani pasien setiap saat
Prosedur tidak berbelit-belit
Petugas memberikan pelayanan tepat waktu
Setiap Tindakan di jelaskan dengan baik
Kesigapan petugas cukup dapat diandalkan
Memberikan penyelesaian dan penanganan dengan cepat
Memberikan pelayanan dengan cepat
Petugas pelayanan menjelaskan prosedur kepada pasien
Keramahan petugas menjelaskan prosedur kepada pasien
Tindakan petugas selalu siap menghadapi keluhan pasien

HASIL WAWANCARA

1. **Jk** : p
Umur : 44
Inisial : S
Pekerjaan : PNS

Jawaban pasien rawat jalan
Mungkin tempat duduk yang kurang, bisa dilihat juga saya saat ini berdiri untuk menunggu antrian pendaftaran, juga bisa dilihat banyak pasien yang berdiri.

2. **Jk** : L
Umur : 38
Inisial : J
Pekerjaan : WIRAUSAHA

Jawaban pasien rawat jalan
Tempat duduk kurang, pelayanannya juga sedikit lama sering dibilang ada kendala jaringan, petugas disini ramah dan sopan

3. **Jk** : L
Umur : 50
Inisial : A
Pekerjaan : PETANI

Jawaban pasien rawat jalan
Ruangannya bersih, petugasnya rapi, Pelayanan kurang tepat waktu, menjelaskan dengan ramah jika ada keterlambatan pelayanan.

4. **Jk** : P
Umur : 30
Inisial : A
Pekerjaan : IRT

Jawaban pasien rawat jalan

Tempat duduk nyaman, menurut saya Cuma kurang kursi di dalam ruangan masih banyak yang berdiri saat antrian di pendaftaran sama di poli

5. **Jk** : L
Umur : 16
Inisial : U
Pekerjaan : PELAJAR

Jawaban pasien rawat jalan

Fasilitas nya ada Cuma kurang saja di bagian kursi di dalam, tata ruangan nya kurang menarik karena Nampak sempit.

6. **Jk** : p
Umur : 29
Inisial : C
Pekerjaan : IRT

Jawaban pasien rawat jalan

Petugas ramah, perlengkapan pelayanan lengkap,saya juga sudah 2 bulan kontrol di rumah sakit madina, kendala yang saya rasakan selama berobat di rs madina pelayanan nya kurang cepat dan saya pernah berdiri di untuk mengantri pendaftaran karena kursi penuh

7. **Jk** : L
Umur : 56
Inisial : R
Pekerjaan : PETANI

Jawaban pasien rawat jalan
petugas pendaftaran dan petugas poli sangat ramah, karna pendengaran saya kurang baik mereka sangat sabar menjelaskan prosedur pelayanan dan tindakan medis. Cuma kekurangannya petugas poli tidak tepat waktu

8. **Jk** : L
Umur : 33
Inisial : P
Pekerjaan : KARYAWAN

Jawaban pasien rawat jalan
Menurut saya rumah sakit ini kekurangan kursi bisa dilihat juga ada bapak yang lanjut usia yang berdiri karena tidak dapat tempat duduk.

9. **Jk** : P
Umur : 40
Inisial : H
Pekerjaan : GURU

Jawaban pasien rawat jalan
Pelayanannya kurang tepat waktu, juga sedikit lambat jadi banyak orang yang tidak kebagian tempat duduk harus berdiri lama di depan pendaftaran.

10. **Jk** : L
Umur : 47
Inisial : D
Pekerjaan : PETANI

Jawaban pasien rawat jalan
Pelayanan poli sering tidak tepat waktu jadwal dokter yang di informasikan tidak sesuai dengan kedatangan dokter.

Lampiran 5 Kuisiонер Penelitian

KUISIONER PENELITIAN

“GAMBARAN KUALITAS PELAYANAN PASIEN RAWAT JALAN DI
RUMAH SAKIT MADINA BUKITTIGGI TAHUN 2023”

A. Identitas Responden

1. Inisial nama :
2. Jenis kelamin :
3. Usia :
4. Pendidikan terakhir
 - a. Tidak sekolah
 - b. SD
 - c. SMP
 - d. SMA
 - e. S1



Berilah tanda (√) pada kotak yang telah disediakan sesuai dengan jawaban anda

SS = Sangat sesuai

S = Sesuai

KS = Kurang sesuai

TS = Tidak sesuai

No	Pertanyaan	SS	S	KS	TS
	Wujud nyata yang telah diberikan (Tangible)				
1	Petugas administrasi dan petugas poli menggunakan seragam dan atribut lengkap				
2	Penampilan petugas administrasi dan poli bersih dan rapi				
3	Menyediakan tempat duduk dan fasilitas pada saat menunggu antrian				
4	Tempat duduk yang nyaman				
5	Ruang tunggu yang di sediakan luas dan nyaman				
6	Penataan ruang tunggu yang menarik				
7	Suasana (penerangan,kebersihan) pada rumah sakit membuat nyaman				
8	Fasilitas rumah sakit menarik di lihat				
9	Kelengkapan peralatan pelayanan				
10	Tempat parkir memadai				
	Kehandalan dalam memberikan layanan kepada pasien (Relability)				
1	Kesiapan petugas administrasi melayani pasien setiap saat				
2	Prosedur tidak berbelit-belit				
3	Petugas memberikan pelayanan tepat waktu				
4	Setiap Tindakan di jelaskan dengan baik				
5	Kesigapan petugas cukup dapat diandalkan				
6	Memberikan penyelesaian dan penanganan dengan cepat				
7	Memberikan pelayanan dengan cepat				
8	Petugas pelayanan menjelaskan prosedur kepada pasien				
9	Keramahan petugas menjelaskan prosedur kepada pasien				
10	Tindakan petugas selalu siap menghadapi keluhan pasien				

Lampiran 6

Frequency Tabs

JK

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-Laki	15	45.5	45.5	45.5
Valid Perempuan	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

USIA

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 20-30	3	9.1	9.1	9.1
Valid 31-40	10	30.3	30.3	39.4
Valid 41-50	10	30.3	30.3	69.7
Valid 51-60	5	15.2	15.2	84.8
Valid 61-70	5	15.2	15.2	100.0
Total	33	100.0	100.0	

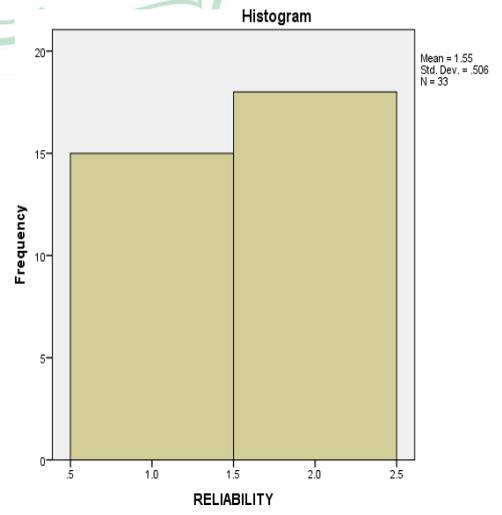
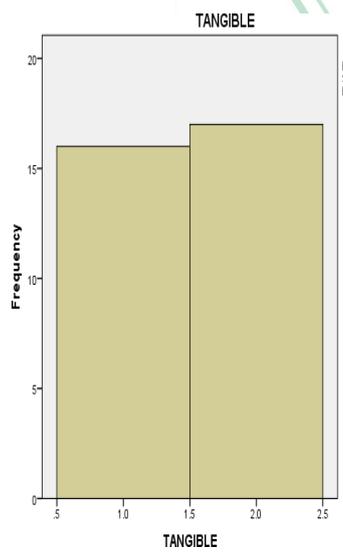
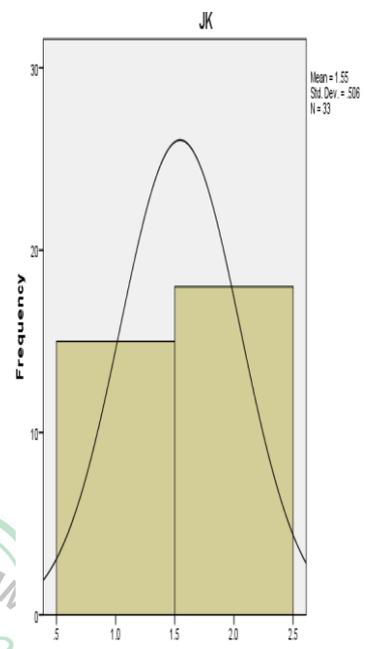
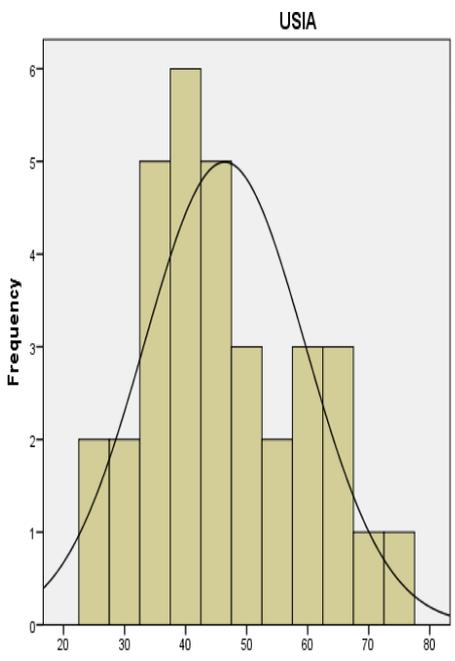
TANGIBLE

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SESUAI	16	48.5	48.5	48.5
Valid TIDAK SESUAI	17	51.5	51.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

RELIABILITY

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SESUAI	15	45.5	45.5	45.5
Valid TIDAK SESUAI	18	54.5	54.5	100.0
Total	33	100.0	100.0	

LAMPIRAN 6 BARD CARD



Lampiran 7 Dokumentasi Penelitian

