

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP SARANA  
DAN PRASARANA PENUNJANG PENDAFTARAN  
PASIEN RAWAT JALAN DI BAGIAN RUANG  
TUNGGU RUMAH SAKIT UMUM MADINA  
BUKITTINGGI TAHUN 2024**



**OLEH :**  
**NANDA EKA PUTRI**  
**NIM : 21190040**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
TAHUN 2024**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP SARANA  
DAN PRASARANA PENUNJANG PENDAFTARAN  
PASIEN RAWAT JALAN DI BAGIAN RUANG  
TUNGGU RUMAH SAKIT UMUM MADINA  
BUKITTINGGI TAHUN 2024**

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 :**  
**NANDA EKA PUTRI**  
**NIM : 21190040**

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS KESEHATAN  
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
TAHUN 2024**

**KARYA TULIS ILMIAH**

**GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP SARANA  
DAN PRASARANA PENUNJANG PENDAFTARAN  
PASIEN RAWAT JALAN DI BAGIAN RUANG  
TUNGGU RUMAH SAKIT UMUM MADINA  
BUKITTINGGI TAHUN 2024**

Dipersiapkan dan disusun oleh:

**NANDA EKA PUTRI**

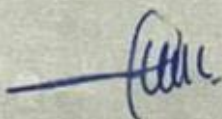
**NIM : 21190040**

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

Bukittinggi, 26 Agustus 2024

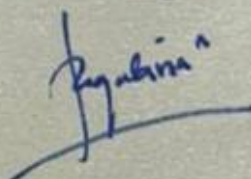
Dosen Pembimbing

Pembimbing 1,



(Silvia Adi Putri, SKM.,M.Kes)  
NIDN: 1027108603

Pembimbing 2,



(Legabina Adzkia, S.Tr.Keb.,M.KM)  
NIDN: 1012049501

## KARYA TULIS ILMIAH

### GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TERHADAP SARANA DAN PRASARANA PENUNJANG PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI BAGIAN RUANG TUNGGU RUMAH SAKIT UMUM MADINA BUKITTINGGI TAHUN 2024

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NANDA EKA PUTRI

NIM : 21190040


Telah Dipertahankan di Depan Tim Penguji Ujian Hasil  
Karya Tulis Ilmiah Program Studi D-III Administrasi  
Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas

Muhammadiyah Sumatera Barat  
Bukittinggi pada tanggal 28 Agustus 2024

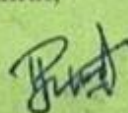
Dan dinyatakan Lulus

Tim Penguji Mengetahui,

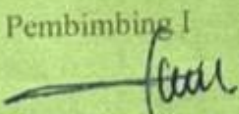
Penguji I

  
Elsi Susanti, SE., M.M.  
NIDN : 1018097801

Penguji II

  
Pratiwi Soni Redha, S.KM., M.KM.  
NIDN : 1010078804

Pembimbing I

  
Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes.  
NIDN : 1027108603

Pembimbing II

  
Legabina Adzki, S.Tr.Keb., M.KM  
NIDN : 1012049501

Mengesahkan,  
Dekan Fakultas Kesehatan  
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

  
Yuliza Anggraini, S.S.P., M.Kepi., C.Herbs (Completion)  
NIDN : 1014018601

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP

### DATA PRIBADI

Nama : Nanda Eka Putri  
Tempat, Tanggal Lahir : Kampung Melayu, 10 Juni 2002  
Alamat : Kampung Melayu, Jorong II Balai  
Ahad, Kel. Lubuk Basung, Kec. Lubuk  
Baung, Kab. Agam, Sumatera Barat  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Agama : Islam  
Status : Belum Menikah/Mahasiswa  
No. Hp : 0822-8620-3249  
E-mail : [Neka3652@gmail.com](mailto:Neka3652@gmail.com)  
Instagram : nandhaekaputriii

### DATA ORANG TUA

Nama Ayah : Syafrizal  
Tempat & Tanggal Lahir : Palembang, 20 Januari 1966  
Nama Ibu : Desnawarni  
Tempat & Tanggal Lahir : Kampung Melayu, 01 Januari 1974

### RIWAYAT PENDIDIKAN

TK MELATI ( 2008 - 2009 )  
SD NEGERI 04 MALABUR ( 2009 - 2015 )  
MTsN 04 AGAM ( 2015 - 2018 )  
SMA NEGERI 01 LUBUK BASUNG ( 2018 - 2021 )  
UM SUMATERA BARAT ( 2023 - 2024 )  
Program Studi : D-III Administrasi Rumah Sakit

## PERSEMBAHAN

*Alhamdulillahirabbil Allamin, karya ini merupakan bentuk rasa syukur saya kepada Allah SWT karena telah memberikan nikmat karunia pertolongan yang tiada henti hingga saat ini*

*Karya ini saya persembahkan sebagai tanda bukti dan cinta yang tiada terhingga kepada kedua orang tua tercinta, papa syafrizal dan teristimewa mama desnawarni yang telah melahirkan, merawat, membimbing dan melindungi dengan tulus serta penuh keikhlasan, mencurahkan segala kasih sayang dan cintanya serta yang senantiasa medoakan, memberikan semangat dan juga dukungan sepenuh hati kepada anak laki-lakinya.*

*Karya ini juga saya persembahkan kepada seluruh keluarga tercinta yaitu kakak perempuan, abang, adik laki-laki dan keponakan yang selalu menjadi penyemangat terbaik, selalu memberikan semangat dan dukungan baik moril maupun material. Tak lupa dipersembahkan kepada diri sendiri, terimakasih telah bertahan sejauh ini, tidak pernah berhenti berusaha dan berdoa untuk menyelesaikan serta tidak pernah memutuskan menyerah sesulit apapun proses penyusunan karya tulis ilmiah ini.*

*Bapak dan Ibu Dosen Diploma III Administrasi Rumah Sakit yang telah membimbinga dan mengarahkan saya untuk menyelesaikan karya tulis ilmiah ini. Sahabat dan teman-teman saya yang telah menemani baik dalam suka maupun duka selama proses perkuliahan sampai saat ini.*

*Akhir kata semoga karya tulis ilmiah ini dapat menjadikan wawasan dan manfaat untuk orang lain. Amiin*

*Moto:*

*"Hidup hanya bisa dimengerti dengan melihat ke belakang, tetapi ia terus*

*"Orang lain tidak akan paham struggle dan masa sulitnya kita, yang mereka ingin tahu hanya bagian success stories, berjuanglah untuk diri sendiri walaupun tidak ada yang tepuk tangan. Kelak diri kita di masa depan akan sangat bangga dengan apa yang kita perjuangkan hari ini. Tetap berjuang ya!!"*

**Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Kesehatan UM Sumatera Barat  
Karya Tulis Ilmiah  
Tahun 2024**

**ABSTRAK**

Oleh : Nanda Eka Putri

**Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana  
Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Bagian Ruang Tunggu  
Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024**

Sarana dan prasarana merupakan segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha. Penyelenggaraan rumah sakit memerlukan sarana dan prasarana guna mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan. Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti melalui wawancara dengan pasien rawat jalan mengatakan bahwa kursi tunggu pasien kurang banyak sehingga pasien kurang puas terhadap sarana dan prasarana tersebut dan mengakibatkan banyaknya pasien berdiri menunggu antrian. Pasien rawat jalan tersebut menyampaikan bahwa sarana dan prasarana kurang lengkap terdapat seperti meja, kursi, Tv Informasi, tempat pendaftaran, *hand sanitizer*, *leaflet* untuk pasien yang menunggu masih kurang. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui distribusi frekuensi sarana dan prasarana rawat jalan dan distribusi frekuensi kepuasan pasien tentang sarana dan prasarana penunjang pendaftaran pasien rawat jalan di bagian ruang tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi. Penelitian ini dilaksanakan pada 29 April sampai 05 Mei 2024 dengan menggunakan metode kuantitatif yang bersifat deskriptif, dengan sampel 78 responden menggunakan teknik *random sampling*. Berdasarkan hasil penelitian tentang kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana penunjang pendaftaran pasien rawat jalan di bagian ruang tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi sudah lengkap namun belum memadai. Kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana rawat jalan di bagian ruang tunggu Rumah Sakit Madina Bukittinggi dikatakan puas namun masih ada yang kurang puas karena terdapat setengah dari responden yang mengatakan puas. Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit tentang kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana di bagian ruang tunggu dapat meningkatkan sarana dan prasarana di bagian ruang tunggu agar tujuan dan target rumah sakit tercapai.

**Kata kunci : Sarana, prasarana dan kepuasan pasien**

***D-III Hospital Administration Study Program,  
Faculty of Health, UM West Sumatra  
Scientific papers  
Year 2024***

**ABSTRACT**

By : Nanda Eka Putri

***Description Of Patient Satisfaction With Facilities and Infrastructure  
Supporting Outpatient Registration in The Waiting Room Section Of Madina  
Bukittinggi General Hospital in 2024***

*Facilities and infrastructure are everything that can facilitate and expedite the implementation of a business. Running a hospital requires facilities and infrastructure to support the success of health services. Based on the results of initial observations made by researchers through interviews with outpatients, it was stated that there were not enough waiting chairs for patients so that patients were less satisfied with the facilities and infrastructure and this resulted in many patients standing waiting in line. The outpatient patient said that the facilities and infrastructure were incomplete, such as tables, chairs, information TV, registration area, hand sanitizer, leaflets for waiting patients. The aim of this research was to determine the frequency distribution of outpatient facilities and infrastructure and their distribution. frequency of patient satisfaction regarding facilities and infrastructure supporting outpatient registration in the waiting room section of the Madina Bukittinggi General Hospital. This research was carried out from April 29 to May 5 2024 using descriptive quantitative methods, with a sample of 78 respondents using random sampling techniques. Based on the results of research on patient satisfaction with the facilities and infrastructure supporting outpatient registration in the waiting room at the Madina Bukittinggi General Hospital, they are complete but not yet adequate. Patient satisfaction with outpatient facilities and infrastructure in the waiting room at Madina Bukittinggi Hospital is said to be satisfactory, but there are still those who are less satisfied because half of the respondents said they were satisfied. This research can be used as input for hospitals regarding patient satisfaction with the facilities and infrastructure in the waiting room. It can improve the facilities and infrastructure in the waiting room so that the hospital's goals and targets are achieved.*

***Key words: Facilities, infrastructure and patient satisfaction***



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur kepada Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karunia-Nya kepada peneliti, sehingga penulis dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah ini yang berjudul “Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024. Karya Tulis Ilmiah ini diajukan untuk memperoleh gelar D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat. Peneliti menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu peneliti menyampaikan terima kasih kepada semua pihak yang telah membantu dan memberikan dukungan kepada peneliti sehingga penelitian ini dapat diselesaikan. Ucapan terima kasih ini peneliti sampaikan kepada:

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA selaku Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb selaku Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Rantih Fadhlya Adri, M.Si selaku Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
4. Ibu Silvia Adi Putri, SKM.,M.Kes selaku Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan sekaligus pembimbing I yang telah banyak membantu, memberi masukan, serta dukungan terkait Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Ibu Legabina Adzkia, S.Tr.Keb.,M.KM selaku Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan sekaligus pembimbing II yang telah banyak membantu, memberi masukan, serta dukungan terkait Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Ibu/Bapak Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah mendidik dan memberikan bimbingan selama masa perkuliahan.
7. Teristimewa Orang Tua dan Saudara/i yang telah memberikan kasih sayang, dukungan, nasehat, harapan, mensupport dan yang selalu mendoakan peneliti dalam menempuh pendidikan.
8. Kepada kekasih tersayang rahmatul ilham yang telah mendukung, mensupport dan mendoakan peneliti selama penyusunan Karya Tulis Ilmiah.
9. Teman serta sahabat seperjuangan program studi D-III Administrasi Rumah Sakit yang telah membantu peneliti dalam mengerjakan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritikan dan saran yang membangun dari pembaca, semoga Karya Tulis Ilmiah ini bermanfaat bagi semuanya.

Bukittinggi, Agustus 2024

Peneliti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>iii</b>
<b>HALAMAN PERSEMBAHAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>v</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>viii</b>
<b>DAFTAR BAGAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang Masalah .....	1
B. Rumusan Masalah.....	4
C. Tujuan Penelitian .....	4
D. Manfaat Penelitian.....	5
<b>BAB II LANDASAN TEORI</b> .....	<b>6</b>
A. Defenisi Rumah Sakit .....	6
B. Sarana dan Prasarana .....	9
C. Kepuasan Pasien .....	22
B. Kerangka Teori .....	32
C. Kerangka Konsep.....	33
D. Defenisi Operasional .....	34
<b>BAB III METODELOGI PENELITIAN</b> .....	<b>35</b>
A. Jenis Pendekatan .....	35
B. Lokasi dan Waktu Penelitian .....	35
D. Sumber Data .....	37
E. Metode Pengumpulan Data.....	37
F. Instrumen Penelitian .....	38
G. Analisa Data.....	38
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN</b> .....	<b>40</b>
A.Hasil Penelitian .....	40
B.Pembahasan .....	44
<b>BAB V PENUTUP</b> .....	<b>51</b>
A.Kesimpulan .....	51
B.Saran .....	51
<b>DAFTAR PUSTAKA</b> .....	<b>41</b>
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>65</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Defenisi operasioal.....	35
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden .....	41
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Sarana Dan Prasarana .....	42
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana .....	44



## DAFTAR BAGAN

Bagan 2.1 Kerangka Teori .....	33
Bagan 2.2 Kerangka Konsep.....	34



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1. Surat Izin Pengambilan Data Penelitian

Lampiran 2. Surat permohonan izin penelitian

Lampiran 3. Surat selesai penelitian

Lampiran 4. Daftar *Checklist*

Lampiran 5. Kuesioner

Lampiran 6. Master Tabel

Lampiran 7. Olah data SPSS

Lampiran 8. Lembar Audiensi Seminar Proposal

Lampiran 9. Lembar ACC Perbaikan Proposal

Lampiran 10. Kartu Bimbingan Karya Tulis Ilmiah 1

Lampiran 11. Kartu Bimbingan Karya Tulis Ilmiah 2

Lampiran 12. Dokumentasi Penelitian



# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang Masalah

Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (Hasibuan et al., 2018). Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018 Tentang Aplikasi Sarana, Prasarana, dan Alat Kesehatan pasal 1 ayat (1 & 2) bahwa sarana merupakan bangunan yang sebagian atau seluruhnya berada di atas tanah perairan, ataupun di bawah tanah perairan dan digunakan untuk penyelenggaraan atau penunjang pelayanan. Prasarana merupakan alat, jaringan, dan sistem yang membuat suatu sarana dapat berfungsi (Kemenkes RI, 2018).

Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Peraturan Pemerintah, 2021). Fasilitas Pelayanan Kesehatan merupakan suatu alat dan atau tempat yang digunakan untuk menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan, baik *promotif*, *preventif*, *kuratif* maupun *rehabilitatif* yang dilakukan oleh Pemerintah, pemerintah daerah, dan atau masyarakat. (PP RI, 2016). Dalam hal ini Pemerintah bertanggung jawab atas ketersediaan fasilitas pelayanan kesehatan dalam rangka mewujudkan derajat kesehatan yang setinggi-tingginya (Yuniarti, 2021)

Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan (TPPRJ) merupakan tempat dimana pasien dengan petugas pendaftaran melakukan kontak langsung. Tempat pendaftaran pasien sebagai salah satu pintu utama sebelum pasien mendapatkan pelayanan kesehatan. Tempat pendaftaran juga akan menunjukkan bagaimana kualitas atau mutu rumah sakit (Amalia, 2020).

Pendaftaran pasien merupakan proses awal terjadinya rekam medis di setiap fasilitas pelayanan kesehatan, di tempat pendaftaran pasien akan di lakukan pendataan identitas pribadi pasien serta keperluan kunjungannya ke rumah sakit. Menurut Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), ruang tunggu merupakan ruang atau tempat yang diperuntukan untuk menunggu atau ruang yang disediakan khusus bagi pengunjung untuk menunggu. Ruang tunggu adalah tempat dimana para pelaku aktivitas dengan berbagai kondisi fisik dan mental yang beragam berkumpul dalam satu ruangan (Juniastira, 2021).

Sarana adalah segala sesuatu benda fisik yang bisa dilihat oleh mata oleh pasien dan umumnya merupakan bagian dari suatu gedung ataupun bangunan gedung itu sendiri. Prasarana merupakan instalasi atau jaringan dan benda yang membuat sebuah sarana yang telah ada dapat berfungsi sesuai dengan tujuan yang diharapkan (Wijayanti & Daely, 2023).

Prasarana adalah fasilitas yang secara tidak langsung menunjang jalannya proses pekerjaan, seperti ruang kerja, ruang tunggu dan sebagainya. Prasarana yang paling penting dalam pelayanan kesehatan yaitu ketersediaan alat kesehatan atau peralatan medis. Salah satu indikator yang mempengaruhi kualitas pelayanan rumah sakit adalah tersedianya sarana dan prasarana yang



memadai seperti peralatan medis, fasilitas penunjang medis dan fasilitas umum lainnya yang memberikan rasa aman dan nyaman kepada penggunanya. Kelengkapan sarana dan prasarana yang baik merupakan hal yang sangat penting dalam menciptakan kepuasan pelanggan.

Ketersediaan fasilitas menjadi salah satu faktor yang dapat mendorong dan memotivasi masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan atau upaya pengobatan. Akan tetapi jika sebuah pelayanan kesehatan tidak lengkap fasilitasnya, maka masyarakat akan memilih tempat rumah sakit lain yang lebih lengkap. Kurangnya sarana dan prasarana yang tersedia membuat minat pasien untuk berkunjung ke rumah sakit rendah sehingga menyebabkan kunjungan pasien di rumah sakit menurun (Arif *et al.*, 2023).

Penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Wijayanti & Daely, 2023) tentang Kualitas Pelayanan dan Sarana Prasarana berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Eksekutif. Dari hasil penelitian dapat dilihat bahwa sebagian besar yaitu 50 (52,1%) responden menyatakan distribusi frekuensi sarana prasarana rawat jalan eksekutif Rumah Sakit Hermina Mekarsari tidak baik, sedangkan 46 (47,9%) responden menyatakan sarana dan prasarana rawat jalan eksekutif Rumah Sakit Hermina Mekarsari baik.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ulandari & Yudawati, 2019) tentang Analisis Kualitas Pelayanan, Sarana Prasarana Dan Lingkungan Terhadap Kepuasan Pasien diketahui pengaruh sarana prasarana terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Pujon Kecamatan Pujon Kabupaten Malang sebesar 81,9%.

Berdasarkan hasil observasi awal yang dilakukan oleh peneliti di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi pada bulan Januari 2024 melalui wawancara dengan pasien rawat jalan mengatakan bahwa kursi tunggu pasien yang kurang banyak sehingga pasien kurang puas terhadap sarana dan prasarana tersebut, mengakibatkan banyaknya pasien berdiri menunggu antrian dan. Pasien rawat jalan tersebut menyampaikan bahwa sarana dan prasarana di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi kurang lengkap terdapat seperti meja, kursi, TV Informasi, tempat pendaftaran, tensi meter, baliho, banner, mesin pendaftaran, *hand sanitizer*, *leaflet* untuk pasien yang menunggu masih kurang.

Berdasarkan uraian latar belakang diatas, penulis tertarik melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kepuasan Pasien Tentang Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi”.

## **B. Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang di kemukakan di atas maka dapat dirumuskan permasalahan penelitian sebagai berikut “Bagaimana Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi”.

## **C. Tujuan Penelitian**

### **1. Tujuan Umum**

Diketuinya Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

## **2. Tujuan Khusus**

- a. Diketuinya distribusi frekuensi sarana dan prasarana rawat jalan Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.
- b. Diketuinya distribusi frekuensi kepuasan pasien tentang sarana dan prasarana penunjang pendaftaran pasien rawat jalan di bagian ruang tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

## **D. Manfaat Penelitian**

### **1. Bagi Rumah Sakit**

Hasil penelitian ini memberikan informasi betapa pentingnya sarana dan prasarana penunjang pendaftaran pasien rawat jalan di bagian ruang tunggu yang akan dijalankan sesuai dengan peraturan yang ada sehingga nantinya dapat diimplementasikan di rumah sakit.

### **2. Bagi Peneliti**

Dapat mengetahui dan menambah wawasan pengetahuan secara langsung tentang sarana dan prasarana penunjang pendaftaran pasien rawat jalan di bagian ruang tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

### **3. Bagi Institusi Pendidikan**

Dapat memberikan masukkan materi yang berharga sebagai sumber pembelajaran bagi pendidikan mahasiswa D-III Administrasi Rumah Sakit.

## **BAB II**

### **LANDASAN TEORI**

#### **A. Defenisi Rumah Sakit**

##### **1. Pengertian Rumah Sakit**

Rumah Sakit Menurut WHO (*World Health Organization*), rumah sakit merupakan bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*) dan pencegahan penyakit (*preventif*) kepada masyarakat (Kemenkes RI, 2018).

Menurut Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2021 Nomor 57, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 6659). Sesuai dengan Peraturan Menteri Kesehatan No.HK.01.07/MENKES/1128/2022 Rumah Sakit ialah suatu institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Kemenkes RI, 2022).

##### **2. Fungsi Rumah Sakit**

Berdasarkan Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 menjelaskan bahwa fungsi dari institusi rumah sakit adalah :

- a. Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.

- b. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan (kemenkes RI, 2020).

### **3. Tujuan Rumah Sakit**

Tujuan Pengelolaan rumah sakit agar menghasilkan produk, jasa atau pelayanan kesehatan yang benar-benar menyetuh kebutuhan dan harapan pasien dari berbagai aspek, menyangkut mutu (medik dan non medik) jenis pelayanan, prosedur pelayanan, harga dan informasi yang dibutuhkan (Supriyanto & Wartiningsih, 2023).

### **4. Klasifikasi Rumah Sakit**

Peraturan Pemerintah Indonesia Nomor 47 tahun 2021 tentang penyelenggaraan bidang Perumasakitan Rumah Sakit, terbagi atas dua macam yaitu :

- a. Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua jenis penyakit.
- b. Rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada suatu bidang atau suatu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit dan lainnya.

Dalam rangka memberikan pelayanan kesehatan secara bertahap dan fungsi rujukan, rumah sakit umum dan khusus diklasifikasikan berdasarkan

kemampuan layanan, layanan kesehatan dan, layanan pendukung atau penunjang dan sumber daya manusia. Menurut Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 rumah sakit diklasifikasikan menjadi :

a. Rumah Sakit Umum Kelas A :

Merupakan Rumah Sakit Umum memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat spesialis dasar, lima penunjang medis spesialis, delapan spesialis lain selain spesialis dasar, dan tiga belas sub spesialis.

b. Rumah Sakit Umum Kelas B :

Merupakan Rumah Sakit Umum yang memiliki fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit empat spesialis dasar, empat penunjang medik spesialis, delapan spesialis lain selain spesialis lain selain spesialis dasar, dan dua belas subspecialis lain.

c. Rumah Sakit Umum Kelas C :

Merupakan Rumah Sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medic paling sedikit empat spesialis dasar dan empat penunjang medic spesialis.

d. Rumah Sakit Umum Kelas D :

Merupakan Rumah Sakit Umum yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit dua spesialis dasar (Peraturan Pemerintah, 2021).

## **B. Sarana dan Prasarana**

### **1. Defenisi Sarana dan Prasarana**

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor. 31 Tahun 2018 Tentang Sarana dan Prasarana dan Alat Kesehatan bahwa sarana merupakan bangunan yang sebagian atau seluruhnya berada di atas tanah atau perairan dan digunakan untuk penyelenggaraan dan penunjang pelayanan. Prasarana merupakan alat, jaringan, dan sistem yang membuat suatu sarana dapat berfungsi.

Alat Kesehatan merupakan instrumen, apatarus, mesin, atau implan yang mengandung obat yang digunakan untuk mencegah, mendiagnosis, menyembuhkan dan meringankan penyakit, merawat orang sakit, memulihkan kesehatan pada manusia, membentuk struktur dan memperbaiki fungsi tubuh membantu proses penyembuhan dengan memanfaatkan daya ramah lingkungan dan efisien.

Sarana merupakan perlengkapan yang layak untuk mendukung kegiatan atas pelayanan kesehatan di rumah sakit yang sifatnya dinamis dapat berpindah-pindah dari satu tempat ke tempat lainnya, dan wajib untuk dipelihara demi kenyamanan pasien dan tenaga medis yang berada di rumah sakit (Limbong, 2020). Sarana kesehatan merupakan salah satu faktor penting yang mendukung berlangsungnya sistem pelayanan kesehatan (Sundoro et al., 2022).

Prasarana adalah sesuatu yang dapat memudahkan dan memperlancar pelaksanaan suatu pelayanan di rumah sakit berupa benda serta mudah dan

lancar dalam pelaksanaan suatu pelayanan di rumah sakit (Limbong, 2020). Prasarana merupakan alat pendukung yang disediakan oleh penyedia jasa dengan tujuan untuk dipakai serta dinikmati oleh konsumen sehingga dapat memberikan tingkat kepuasan secara maksimal (Sundoro et al., 2022).

Sarana dan prasarana dapat diartikan segala sesuatu yang dapat memudahkan dan melancarkan pelaksanaan suatu usaha. Penyelenggaraan rumah sakit memerlukan sarana dan prasarana guna mendukung keberhasilan pelayanan kesehatan. (Pamungkas & Kurniasari, 2020)

## **2. Tujuan sarana dan prasarana**

Adapun tujuan sarana dan prasarana menurut (Sundoro et al., 2022) yaitu sebagai berikut:

- a. Mempercepat proses pelaksanaan pekerjaan sehingga dapat menghemat waktu.
- b. Meningkatkan produktivitas, baik barang atau jasa.
- c. Hasil kerja lebih berkualitas dan terjamin.
- d. Lebih memudahkan dalam bekerja.
- e. Ketepatan susunan stabilitas pekerja lebih terjamin.
- f. Menimbulkan rasa kenyamanan bagi orang-orang yang berkepentingan.

## **3. Indikator Sarana dan prasarana**

Menurut (Limbong, 2020) indikator sarana dan prasarana yaitu sebagai berikut :



- a. Jalan merupakan jaringan yang fungsi utamanya yaitu sebagai penghubung diberbagai pusat jasa distribusi. Sesuai dengan jangkauan pelayanannya jalan membentuk arteri, kotektor, lokal.
- b. Air bersih merupakan bagian terpenting dalam kesehatan seperti kebutuhan minum, masak, mandi dan lainnya dikatakan air bersih yang bisa dipakai untuk keperluan keluarga atau rumah tangga apabila sudah memenuhi syarat kriteria air bersih seperti jernih, tidak berbau, tidak berasa, tidak terkandung zat padatan, bahan organik, dari air hujan.
- c. Sampah atau limbah adalah suatu bagian dari sisa kegiatan sehari - hari manusia atau proses alam yang berbentuk padat
- d. Listrik merupakan bagian dari rangkaian fisika yang berkaitan dengan aliran listrik yang berakibat munculnya listrik dengan berbagai macam bentuk seperti petir, listrik statis dan arus listrik.

Adapun Indikator Sarana menurut Moenir dalam Sinta & Syelviani (2021) adalah sebagai berikut :

- a. Peralatan

Merupakan barang yang berbentuk alat maupun tempat yang digunakan untuk mendukung suatu pekerjaan yang kita lakukan sehingga pekerjaan tersebut dapat berjalan dengan baik. Merupakan barang yang berbentuk alat maupun tempat yang digunakan untuk mendukung suatu pekerjaan yang kita lakukan sehingga pekerjaan tersebut dapat berjalan dengan baik. Peralatan biasanya lebih tahan lama dibandingkan perlengkapan.

b. Perlengkapan

Merupakan barang-barang yang digunakan dalam melengkapi suatu pekerjaan agar berjalan dengan baik yang bersifat habis pakai, serta dapat dipakai secara berulang-ulang. Contoh kertas, pulpen, pensil, tinta, dll.

c. Infrastruktur

Merupakan struktur dan fasilitas dasar baik fisik maupun sosial seperti konstruksi bangunan, pasokan listrik, dan berbagai macam hal yang diperlukan untuk kegiatan operasional kegiatan masyarakat ataupun pelayanan publik.

Adapun Indikator Prasarana menurut Moenir dalam Sintia & Syelviani (2021) adalah sebagai berikut :

a. Bangunan atau Gedung

Merupakan wujud fisik hasil pekerjaan konstruksi yang menyatu dengan tempat kedudukannya, sebagian berada di atas, di dalam tanah dan di air berfungsi sebagai tempat manusia melakukan kegiatannya, baik untuk hunian atau tempat tinggal atau kegiatan pekerjaan.

b. Lokasi

Merupakan tempat suatu usaha atau aktivitas perusahaan beroperasi dan melakukan kegiatan.

#### 4. Undang-undang Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Menurut Kementerian Kesehatan dalam (Limbong, 2020) menyatakan bahwa persyaratan bangunan rumah sakit antara lain sebagai berikut :

- a. Persyaratan teknis bangunan dan administratif sesuai dengan ketentuan Undang- undang yang telah ditetapkan.
- b. Kenyamanan dan kemudahan kesehatan harus sesuai dengan fungsinya seperti pada keselamatan dan perlindungan bagi penyandang cacat baik anak-anak maupun orang tua.

Semua prasarana harus memenuhi standar pelayanan, kenyamanan, keamanan serta keselamatan bagi tenaga kerja dan pasien. Prasarana rumah sakit berupa anstalsi air, mekanik, elektrikal, penanggulangan kebakaran, sistem informasi serta ambulan. Oleh karena itu sarana maupun prasarana wajib dalam keadaan terpelihara dan berfungsi dengan baik demi penunjang dan peningkatan rumah sakit.

#### **5. Persyaratan Ruang Tunggu Rumah Sakit**

Menurut aturan Kementerian Kesehatan RI dalam (Juniastra, 2021). ada beberapa persyaratan ruaang tunggu rumah sakit yang memenuhi, seperti :

- a. Ruang tunggu harus tersedia dengan kapasitas memadai.
- b. Luas ruang tunggu sesuai dengan kapasitas pelayanan (1-1,5 m<sup>2</sup> per orang).
- c. Pertukaran udara alami, atau mekanik dalam ruangan harus baik.
- d. Total pertukaran udara sedikitnya 6 kali per jam.
- e. Ruang tunggu harus terkena pencahayaan alami, penataan jalur sirkulasi bagi pengunjung atau pasien yang jelas untuk menuju ke *front desk*, *lift*, dan fasilitas rawat jalan lainnya.

- f. Adanya fungsi tambahan yang mendukung kegiatan pengunjung di ruang tunggu yaitu toilet, tempat penitipan barang, operator telfon, telfon umum, serta meja perawat yang dapat dihubungkan dengan ruangan lain.
- g. Harus menyediakan alat atau fasilitas disinfektan tangan.

## 6. Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Menurut Sanjaya M dan Ulfa M (2018) Sarana dan prasarana rumah sakit merupakan elemen kunci dalam menyediakan layanan kesehatan yang berkualitas bagi masyarakat. Keduanya merujuk pada infrastruktur fisik dan fasilitas yang diperlukan untuk mendukung operasional rumah sakit dan pelayanan medis yang diberikan. Secara umum, sarana dan prasarana rumah sakit mencakup berbagai aspek mulai dari bangunan dan ruangan hingga peralatan medis dan sistem pendukung lainnya.

Berikut ini adalah beberapa komponen penting dari sarana dan prasarana rumah sakit:

### a. Bangunan

Bangunan rumah sakit harus dirancang dengan cermat untuk memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan yang beragam. Ini mencakup area penerimaan pasien, ruang rawat inap, unit gawat darurat, ruang operasi, ruang radiologi, laboratorium, apotek, serta fasilitas pendukung seperti kafetaria, parkir, dan ruang tunggu.

### b. Ruangan dan Fasilitas

Setiap ruang di rumah sakit harus diperuntukkan untuk tujuan tertentu dan dilengkapi dengan peralatan yang sesuai. Ruang rawat inap harus nyaman

dan aman bagi pasien, sementara ruang operasi harus dilengkapi dengan peralatan medis dan teknologi canggih untuk mendukung prosedur bedah.

c. Peralatan Medis

Sarana rumah sakit juga mencakup berbagai peralatan medis yang diperlukan untuk diagnosis, pengobatan, dan perawatan pasien. Ini termasuk mesin pencitraan seperti MRI (*Magnetic resonance imaging*) dan CT scan (*Computerized Tomography scan*), peralatan monitoring pasien, peralatan bedah, alat pemantauan vital, dan banyak lagi. Pemeliharaan peralatan medis ini sangat penting untuk memastikan ketersediaan dan kinerja yang optimal.

d. Tenaga Medis dan Non-Medis

Sarana dan prasarana rumah sakit juga mencakup personel medis dan non-medis yang berkualitas. Ini termasuk dokter, perawat, teknisi medis, ahli farmasi, petugas kebersihan, dan staf administrasi. Rumah sakit harus memastikan tersedianya personel yang mencukupi dan terlatih untuk memberikan pelayanan yang berkualitas kepada pasien.

e. Sistem Informasi dan Teknologi

Sistem informasi dan teknologi yang canggih sangat penting dalam pengelolaan rumah sakit modern. Ini mencakup sistem rekam medis elektronik untuk menyimpan dan mengakses informasi pasien dengan aman dan efisien, serta sistem manajemen rumah sakit untuk mengelola jadwal pasien, inventaris, dan keuangan.

f. Fasilitas Penunjang

Rumah sakit juga harus dilengkapi dengan fasilitas penunjang seperti ruang tunggu yang nyaman bagi keluarga pasien, area permainan anak-anak, dan fasilitas spiritual seperti kapel atau tempat ibadah lainnya.

Ini membantu menciptakan lingkungan yang mendukung bagi pasien dan keluarga mereka selama masa perawatan.

g. Keamanan dan Keselamatan

Aspek keamanan dan keselamatan harus menjadi prioritas utama dalam desain dan operasional rumah sakit. Ini mencakup sistem keamanan fisik seperti kamera pengawas dan akses terbatas ke area tertentu, serta kebijakan dan prosedur untuk mencegah kecelakaan dan kejadian darurat lainnya.

h. Aksesibilitas (*accessibility*)

Rumah sakit harus dirancang untuk mudah diakses oleh masyarakat umum, termasuk mereka yang memiliki kebutuhan khusus seperti aksesibilitas bagi penyandang disabilitas. Ini mencakup desain bangunan yang ramah disabilitas, fasilitas parkir yang memadai, dan *aksesibilitas* transportasi publik.

i. Lingkungan yang bersih dan Steril

Kebersihan dan sterilisasi lingkungan rumah sakit sangat penting untuk mencegah penyebaran infeksi nosokomial. Ini termasuk kebersihan ruangan, pengelolaan limbah medis, sterilisasi peralatan, dan kepatuhan terhadap protokol kebersihan yang ketat.

Sarana dan prasarana rumah sakit yang baik merupakan fondasi dari pelayanan kesehatan yang berkualitas dan memberikan pengalaman pasien yang positif. Oleh karena itu, penting bagi rumah sakit untuk terus memperbarui dan meningkatkan infrastruktur mereka sesuai dengan perkembangan teknologi dan kebutuhan pasien.

## **7. Sarana Dan Prasarana Ruang Tunggu Rumah Sakit**

Menurut Purnamaningrat & Mandenni (2018) Sarana dan prasarana ruang tunggu dalam sebuah rumah sakit merupakan bagian penting dari infrastruktur fasilitas kesehatan tersebut. Ruang tunggu adalah tempat di mana pasien, keluarga, dan pengunjung menunggu giliran pemeriksaan, perawatan, atau informasi dari tenaga medis. Penataan dan ketersediaan fasilitas ini dapat memiliki dampak besar pada pengalaman pasien dan keluarganya, serta efisiensi operasional rumah sakit.

Berikut adalah beberapa aspek yang perlu dipertimbangkan dalam merancang dan mengelola sarana dan prasarana ruang tunggu rumah sakit :

### **a. Kenyamanan dan Keamanan**

Ruang tunggu harus dirancang untuk memberikan kenyamanan kepada pasien dan pengunjung. Faktor-faktor seperti kursi yang nyaman, pencahayaan yang cukup, sirkulasi udara yang baik, dan suhu yang sesuai harus dipertimbangkan. Selain itu, keamanan juga penting, termasuk adanya kehadiran staf keamanan atau pengawasan CCTV untuk menjaga keamanan pengunjung dan aset rumah sakit.

#### b. Aksesibilitas

Ruang tunggu harus mudah diakses oleh semua orang, termasuk mereka yang menggunakan kursi roda atau memiliki kesulitan mobilitas lainnya. Aksesibilitas yang baik mencakup desain yang ramah disabilitas, seperti tangga dan *lift*, serta jalur yang luas dan bebas hambatan.

#### c. Informasi dan Komunikasi

Ruang tunggu harus dilengkapi dengan informasi yang jelas dan mudah diakses tentang layanan yang tersedia di rumah sakit, prosedur pendaftaran, waktu tunggu perkiraan, dan kontak darurat. Fasilitas komunikasi seperti telepon, *wifi* gratis, atau *outlet* listrik untuk mengisi daya perangkat elektronik juga dapat diperhitungkan.

#### d. Privasi

Meskipun ruang tunggu sering kali ramai dan berisik, upaya harus dilakukan untuk menjaga privasi pasien dan keluarganya. Ini dapat dicapai melalui desain ruang yang memisahkan area tunggu dari area lain, seperti ruang pemeriksaan atau lorong, serta penggunaan partisi atau layar privasi.

#### e. Fasilitas Tambahan

Beberapa ruang tunggu mungkin juga dilengkapi dengan fasilitas tambahan, seperti area bermain untuk anak-anak, ruang do'a atau meditasi, atau area untuk mendapatkan makanan dan minuman. Fasilitas ini dapat meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pengunjung, terutama bagi mereka yang harus menunggu dalam waktu yang lama.



f. Kebersihan dan Higienitas

Ruang tunggu harus tetap bersih dan higienis untuk mencegah penyebaran infeksi. Ini melibatkan pemeliharaan rutin, pembersihan secara teratur, dan ketersediaan fasilitas cuci tangan atau *hand sanitizer* untuk pengunjung.

g. Desain Estetika (*Aesthetic Design*)

Meskipun fungsi utama ruang tunggu adalah untuk memberikan kenyamanan dan akses, desain estetika juga penting untuk menciptakan lingkungan yang menyenangkan dan mengurangi stres. Penggunaan warna-warna yang tenang, dekorasi yang menyenangkan mata, dan elemen desain lainnya dapat membantu menciptakan atmosfer yang positif.

h. Skalabilitas dan Fleksibilitas

Ruang tunggu harus dirancang dengan mempertimbangkan kemungkinan pertumbuhan jumlah pasien dan pengunjung di masa depan. Fleksibilitas dalam desain ruang dapat memungkinkan untuk penyesuaian yang mudah sesuai dengan kebutuhan yang berkembang.

Dengan memperhatikan semua aspek ini, rumah sakit dapat menciptakan ruang tunggu yang tidak hanya fungsional, tetapi juga menyenangkan dan menghormati kebutuhan serta keamanan pasien dan pengunjungnya.

## 8. Jenis - jenis Sarana dan Prasarana Rumah Sakit

Sarana dan prasarana rumah sakit, termasuk di dalamnya Instalasi Gawat Darurat (IGD) memiliki peran penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang efektif dan berkualitas.

Berikut adalah penjelasan mengenai jenis-jenis sarana dan prasarana yang biasanya terdapat dalam IGD rumah sakit :

a. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

a) Ruang Penerimaan (*Triage Room*)

Ruang pertama yang biasanya dikunjungi oleh pasien di IGD. Di sini, perawat atau petugas medis akan menilai kondisi pasien untuk menentukan tingkat kegawatdaruratan dan prioritas penanganan.

b) Ruang Pemeriksaan Awal (*Examination Room*)

Ruang di mana dokter atau tim medis akan melakukan pemeriksaan fisik dan penilaian awal terhadap pasien. Ruang ini dilengkapi dengan peralatan medis dasar untuk diagnosis cepat dan penanganan awal.

c) Ruang Perawatan Intensif Sementara (*Temporary Intensive Care Unit*)

Ruang ini digunakan untuk menangani pasien dengan kondisi yang memerlukan perawatan intensif sementara sebelum dipindahkan ke unit perawatan intensif permanen.

d) Ruang Trauma (*Trauma Room*)

Ruang khusus yang dilengkapi dengan peralatan dan tim medis untuk menangani kasus trauma atau kecelakaan serius.

e) Ruang Operasi Darurat (*Emergency Operating Room*)

Ruang operasi yang tersedia 24 jam untuk melakukan tindakan operasi mendesak pada pasien dengan kondisi kritis.

f) Pusat Radiologi Darurat (*Emergency Radiology Center*)

Tempat di mana pemeriksaan radiologi darurat seperti *X-ray*, *CT scan*, atau MRI (*Magnetic resonance imaging*) dapat dilakukan segera untuk membantu diagnosis dan penanganan pasien.

## b. Ruang Tunggu Rumah Sakit

Menurut (Ardini, E. N., & Sarihati, 2017) Sarana dan prasarana ruang tunggu rumah sakit, memiliki peran penting dalam penyediaan pelayanan kesehatan yang efektif dan berkualitas.

Berikut adalah penjelasan mengenai jenis-jenis sarana dan prasarana yang biasanya terdapat dalam ruang tunggu rumah sakit:

### a) Ruang Tunggu Utama

Ruang di mana pasien, keluarga, dan pengunjung menunggu giliran untuk menerima layanan medis atau informasi dari tenaga medis. Ruang ini harus dirancang untuk memberikan kenyamanan dan ketersediaan informasi yang memadai kepada pengunjung.

### b) Ruang Tunggu Khusus

Beberapa rumah sakit mungkin juga memiliki ruang tunggu khusus untuk keluarga pasien dengan kebutuhan khusus, seperti ruang tunggu anak-anak dengan permainan atau hiburan, atau ruang tunggu khusus untuk pasien dan keluarga yang memerlukan privasi lebih besar.

### c) Fasilitas Kesehatan dan Katering

Beberapa ruang tunggu dilengkapi dengan fasilitas kesehatan dasar seperti tempat cuci tangan, *dispenser hand sanitizer*, dan fasilitas katering seperti mesin minuman atau area tempat duduk untuk makanan ringan.

#### d) Informasi dan Komunikasi

Ruang tunggu harus dilengkapi dengan informasi yang jelas dan mudah diakses tentang layanan yang tersedia di rumah sakit, prosedur pendaftaran, waktu tunggu perkiraan, dan kontak darurat. Fasilitas komunikasi seperti telepon, *Wi-Fi* gratis, atau outlet listrik untuk mengisi daya perangkat elektronik juga dapat disediakan.

### C. Kepuasan Pasien

#### 1. Defenisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkan, bahwa pasien akan merasa puas apabila kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya sama atau melebihi harapannya dan sebaliknya ketidakpuasan atau perasaan kecewa akan muncul jika kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya itu tidak sesuai dengan kinerjanya sendiri. Kepuasan pasien dapat mempengaruhi minat untuk kembali ke tempat yang sama (Afriani et al., 2023).

Kepuasan pasien merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki oleh konsumen dengan kenyataan yang diberikan. Dalam pelayanan kesehatan yang menjadi konsumen yaitu pasien yang membutuhkan pelayanan kesehatan.

Pasien adalah orang yang karena kelemahan fisik atau mentalnya menyerahkan pengawasan dan perawatannya, menerima dan mengikuti pengobatan yang ditetapkan oleh tenaga kesehatan. Bagi pasien kebutuhan

yang paling menonjol bukanlah yang berkaitan dengan harga diri atau untuk diakui kehebatannya tetapi kebutuhan. Merasa dicintai, didengarkan, tidak dianggap sebagai orang yang menyusahkan saja dan tidak pula diperlakukan sebagai manusia yang tidak berguna. Dari batasan ini jelaslah bahwa kepuasan pasien merupakan perasaan puas, senang dari pasien karena terpenuhinya harapan atau keinginan dalam menerima jasa pelayanan kesehatan (Hasyim, 2019).

## 2. Aspek – aspek Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien dalam (Hasyim, 2019) dapat dipengaruhi oleh beberapa hal, aspek yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien terdiri dari :

### a. Karakteristik Produk

Produk merupakan kepemilikan rumah sakit yang bersifat fisik antara lain gedung dan dekorasi. Karakteristik produk rumah sakit meliputi penampilan bangunan rumah sakit, kebersihan dan tipe kelas kamar yang disediakan beserta kelengkapannya.

### b. Harga

Harga merupakan aspek penting, namun yang terpenting dalam penentuan kualitas guna mencapai kepuasan pasien.

### c. Pelayanan

Pelayanan keramahan petugas rumah sakit, kecepatan dalam pelayanan. Rumah sakit dianggap baik apabila dalam memberikan pelayanan lebih dan memperhatikan kebutuhan pasien maupun orang lain

yang berkunjung dirumah sakit, kepuasan muncul dari kesan pertama masuk pasien terhadap pelayanan keperawatan.

d. Lokasi

Meliputi letak rumah sakit, letak kamar dan lingkungannya. Merupakan salah satu aspek yang menentukan pertimbangan dalam memilih rumah sakit. Umumnya semakin dekat rumah sakit dengan pusat perkotaan atau yang mudah dijangkau, mudahnya transportasi dan lingkungan yang baik akan semakin menjadi pilihan bagi pasien yang membutuhkan rumah sakit tersebut.

e. Fasilitas

Kelengkapan fasilitas rumah sakit turut menentukan penilaian kepuasan pasien.

f. *Image* ( gambar)

Citra reputasi dan kepedulian rumah sakit terhadap lingkungan. *Image* juga memegang peranan penting terhadap kepuasan pasien dimana pasien memandang rumah sakit mana yang akan di butuhkan untuk proses penyembuhan.

g. Desain visual

Meliputi dekorasi ruangan, bangunan dan desain jalan yang tidak rumit.

h. Suasana

Meliputi keamanan, keakraban dan tata lampu.

i. Komunikasi

Tata cara informasi yang diberikan pihak penyedia jasa dan keluhan-keluhan dari pasien. Bagaimana keluhan-keluhan dari pasien dengan cepat diterima oleh penyedia jasa terutama perawat dalam memberikan bantuan terhadap keluhan pasien.

3. **Teori Kepuasan Pasien**

Menurut pendapat para ahli Rambat Lupiodi dalam (Herudiansyah et al., 2020). Mengemukakan bahwa ada 5 (lima) dimensi kepuasan pasien sebagai berikut :

a) Bukti fisik (*Tangibles*)

Merupakan kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Meliputi fasilitas fisik (gedung, gudang dan lain sebagainya).

b) Keandalan (*Reliability*)

Merupakan kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang telah dijanjikan secara akurat dan terpercaya.

c) Daya tanggap (*Responsiveness*)

Merupakan suatu kemauan untuk membantu dan meberikan pelayanan yang cepat (*responsif*) dan tepat.

d) Jaminan dan Kepastian (*Assurance*)

Merupakan pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan pegawai perusahaan.

e) Empati (*Emphaty*)

Merupakan memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang di berikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan.

#### 4. Metode Pengukuran Kepuasan Konsumen

Menurut Kloter dalam Harfika & Abdullah (2017) ada 4 (empat) metode untuk mengukur kepuasan konsumen.

1. Sistem Keluhan dan Saran Perusahaan yang berorientasi pada pelanggan (*customer-oriented*) menyediakan kesempatan seluas luasnya bagi para pelanggannya untuk menyampaikan saran, kritik dan keluhan mereka.

2. *Ghost Shopping (Mystery shopping)*

Metode ini dilaksanakan dengan cara mempekerjakan beberapa orang untuk berperan atau bersikap sebagai pelanggan atau pembeli potensi produk perusahaan dan pesaing. Kemudian melaporkan hal-hal yang berkaitan dengan kekuatan dan kelemahan produk, mengamati dan menilai cara penanganan yang lebih baik.

3. *Lost customer Analysis*

Perusahaan berusaha menghubungi pelanggannya yang telah berhenti membeli atau beralih ke perusahaan. Perusahaan berusaha untuk



mengamati apa yang menyebabkan pelanggan berpindah ke produk atau jasa lain.

#### 4. Survei Kepuasan Pelanggan

Survei perusahaan akan memperoleh tanggapan dan umpan balik secara langsung dari pelanggan dan sekaligus juga memberikan tanda positif bahwa perusahaan menaruh perhatian terhadap para pelanggannya. Pengukuran kepuasan melalui metode ini dapat dilakukan dengan berbagai macam cara sebagai berikut :

##### 1) *Directly reported satisfaction*

Melakukan pengukuran secara langsung melalui pertanyaan tentang tingkat kepuasan pasien.

##### 2) *Derived dissatisfaction*

Pertanyaan yang diajukan menyangkut dua hal utama, yakni besarnya harapan pelanggan terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang mereka rasakan.

##### 3) *Problem analysis*

Pelanggan supaya untuk mengungkapkan masalah yang dihadapi berkaitan dengan produk atau jasa dan memberika saran- saran perbaikan.

##### 4) *Importance-performance analysis*

Responden agar menilai tingkat kepentingan dan tingkat kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen atau atribut tersebut.

## 5. Pengukuran Kepuasan Pasien

Pengukuran kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana ruang tunggu di rumah sakit tidak mudah, karena tidak semua rumah sakit mempunyai sarana dan prasarana yang lengkap untuk melakukan pelayanan yang sempurna seperti sarana dan prasarana pada umumnya. Ada dua komponen yang mempengaruhi tingkat kepuasan pasien yaitu komponen harapan pasien dan komponen kinerja rumah sakit. Banyak cara pengukuran tingkat kepuasan pasien salah satunya dengan cara pengukuran tingkat kepuasan pasien berdasarkan konsep harapan dan kinerja. Pengukuran harapan pasien dapat dilakukan dengan membuat kuesioner yang berisi aspek-aspek layanan kesehatan yang dianggap penting oleh pasien. Kemudian pasien diminta untuk menilai setiap aspek- aspek sesuai dengan tingkat kepentingan aspek tersebut bagi pasien yang bersangkutan (Hasyim, 2019).

Menurut Tjiptono dalam Harfika & Abdullah (2017) ada 3 (tiga) indikator mengukur kepuasan pasien yaitu sebagai berikut :

- a. Jasa yang disediakan telah sesuai dengan harapan pelanggan.
- b. Kualitas pelayanan dan fasilitas yang tersedia telah sesuai dengan harapan pelanggan
- c. Kinerja aktual produk perusahaan pada sejumlah atribut penting telah sesuai dengan harapan pelanggan.

## 6. Faktor Utama Pendorong Kepuasan Pasien

### a. Kualitas Produk

Pelanggan akan merasa apabila membeli dan menggunakan produk yang memiliki kualitas yang baik. Dalam hal kesehatan seperti kualitas jasa, kualitas obat, kualitas pemeriksaan penunjang.

### b. Harga

Untuk pelanggan yang sensitif, harga murah yaitu sumber kepuasan yang penting karena mereka akan mendapatkan *value of money* yang tinggi. Bagi pasien yang tidak sensitif terhadap harga komponen harga relatif tidak penting bagi mereka.

### c. Kualitas Pelayanan

Kualitas pelayanan sangat tergantung pada tiga hal yaitu sistem, teknologi, dan manusia.

### d. Faktor Emosional

Untuk beberapa produk yang berhubungan dengan gaya hidup, faktor emosional penting untuk menentukan kepuasan pelanggan. Rasa bangga, rasa percaya diri, simbol sukses, bagian dari emosional yang mendasari kepuasan pelanggan.

### e. Biaya dan Kemudahan

Pelanggan akan semakin puas apabila relatif murah, nyaman, dan efisien dalam mendapatkan produk atau pelayanan.

## **7. Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana di Ruang Tunggu Rumah Sakit**

Menurut Supartiningsih (2019) Kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana di ruang tunggu rumah sakit sangat penting karena berdampak pada pengalaman pasien selama berada di rumah sakit. Berikut adalah beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana di ruang tunggu rumah sakit :

### **a. Kenyamanan**

Kepuasan pasien dapat dipengaruhi oleh tingkat kenyamanan yang diberikan oleh fasilitas ruang tunggu. Ini termasuk kualitas kursi, suhu ruangan, pencahayaan yang cukup, dan ventilasi udara yang baik. Ketika pasien dan pengunjung merasa nyaman di ruang tunggu, ini dapat mengurangi tingkat stres dan kecemasan mereka.

### **b. Kebersihan**

Kondisi kebersihan ruang tunggu juga sangat penting. Pasien ingin merasa bahwa lingkungan di sekitar mereka bersih dan higienis. Ruang tunggu yang bersih dapat memberikan rasa percaya diri kepada pasien bahwa mereka berada di tempat yang aman untuk menerima perawatan.

### **c. Aksesibilitas**

Kepuasan pasien juga dipengaruhi oleh tingkat aksesibilitas fasilitas ruang tunggu. Hal ini mencakup akses yang mudah bagi individu dengan kebutuhan khusus, seperti orang yang menggunakan kursi roda atau yang memiliki kesulitan mobilitas. Aksesibilitas yang baik juga mencakup

penataan ruang yang memungkinkan pergerakan yang lancar bagi semua orang.

d. Informasi dan Komunikasi

Pasien menghargai adanya informasi yang jelas dan mudah diakses tentang layanan yang tersedia di rumah sakit, prosedur pendaftaran, waktu tunggu perkiraan, dan kontak darurat. Fasilitas komunikasi seperti papan pengumuman, layar informasi digital, atau staf yang siap membantu dapat meningkatkan kepuasan pasien.

e. Privasi

Pasien menginginkan ruang tunggu yang menawarkan tingkat privasi yang memadai. Ini dapat mencakup penggunaan partisi atau layar privasi, serta penempatan kursi yang cukup jauh satu sama lain untuk memberikan ruang pribadi yang cukup bagi pasien dan pengunjung.

f. Fasilitas Tambahan

Keberadaan fasilitas tambahan seperti area bermain untuk anak-anak, ruang doa atau meditasi, atau area untuk mendapatkan makanan dan minuman juga dapat meningkatkan kepuasan pasien. Fasilitas tambahan ini dapat membantu mengurangi kebosanan dan meningkatkan kenyamanan selama menunggu.

g. Responsif terhadap Kebutuhan

Pasien menghargai ketika rumah sakit responsif terhadap kebutuhan dan keluhan mereka. Staf yang ramah, tanggap, dan siap membantu dapat memberikan pengalaman yang positif kepada pasien dan pengunjung.

## B. Kerangka Teori

Kerangka teori dimaksudkan untuk memberikan gambaran atau batasan - batasan mengenai teori - teori yang akan di pakai sebagai landasan penelitian yang dilakukan, adalah teori mengenali variabel - variabel permasalahan yang akan diteliti (Sinta & Syelviani, 2021).

Kerangka teori dari penelitian yang berjudul “Gambaran Kepuasan Pasien Tentang Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi” adalah

Sarana dan prasarana

1. Peralatan
2. Perlengkapan
3. Bangunan atau Gedung

Sumber : Moenir dalam  
(Sinta & Syelviani, 2021)

Kepuasan Pasien

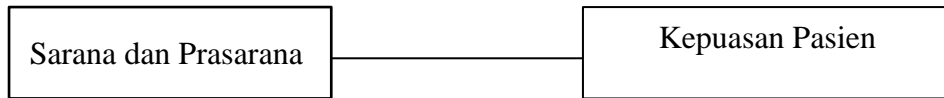
1. Bukti Fisik  
(*Tangibels*)
2. Keandalan  
(*Realiability*)
3. Daya Tanggap  
(*Responseveness*)
4. Jaminan dan kepastian  
(*Assurance*)
5. Empati (*Emphaty*)

Sumber : Rambat Lupiodi  
Dalam (Herudiansyah et al  
2020).

**Bagan 2.1 KerangkaTeori**

### C. Kerangka Konsep

Berdasarkan kerangka teori diatas maka kerangka konsep didalam penelitian ini adalah



Keterangan:



: Variabel yang diteliti



: Variabel yang tidak diteliti

#### **Bagan 2.2 Kerangka Konsep**

Gambaran Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024.

**D. Defenisi Operasional**

**Tabel 2.1 Defenisi Operasional**

No	Variabel	Defenisi Operasional	Alat Ukur	Cara Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Sarana dan Prasarana	<p>Perlengkapan yang layak untuk mendukung kegiatan pelayanan kesehatan di rumah sakit yang sifatnya dinamis dapat berpindah – pindah dari satu tempat ke tempat lainnya, dan wajib untuk dipelihara demi kenyamanan pasien dan tenaga medis yang berada di rumah sakit</p> <p>Indikatornya:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Peralatan</li> <li>2. Perlengkapan</li> <li>3. Bangunan atau Gedung</li> </ol>	Kuesioner	Angket	<p>(1)Lengkap Jika semua sarana dan prasana lengkap dan memadai</p> <p>(2)Kurang lengkap jika ada yang kurang dari salah satu standar sarana dan prasarana</p>	Ordinal
2.	Kepuasan Pasien	<p>(Afriani et al., 2023).</p> <p>Indikatornya:</p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Bukti Fisik (<i>Tangibels</i>)</li> <li>2. Kehandalan (<i>Realiability</i>)</li> <li>3. Daya Tanggap (<i>Responseveness</i>)</li> <li>4. Jaminan dan kepastian (<i>Assurance</i>)</li> <li>5. Empati (<i>Emphaty</i>)</li> </ol>	Kuesioner	Angket	<ol style="list-style-type: none"> <li>1. Puas jika nilai <math>\geq 52,6\%</math></li> <li>2. Kurang puas jika nilai <math>&lt; 47,4\%</math></li> </ol>	Ordinal



## **BAB III METODELOGI PENELITIAN**

### **A. Jenis Pendekatan**

Jenis penelitian yang digunakan adalah metode kuantitatif yang bersifat deskriptif, penelitian deskriptif yaitu penganalisaan terhadap kenyataan yang ditemui oleh penulis di lapangan, sehingga dapat di ambil suatu kesimpulan yang merupakan pemecahan masalah yang dihadapi (Sugiyono, 2016)

Penulis menggunakan metode deskriptif bertujuan untuk memperoleh suatu data yang nyata tentang bagaimana Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024.

### **B. Lokasi dan Waktu Penelitian**

1. Lokasi pelaksanaan penelitian:

Penelitian dilakukan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi

2. Waktu penelitian:

Kota Bukittinggi, Sumatera Barat, penelitian ini telah dilakukan di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi pada Bulan 29 April sampai 05 Mei 2024.

### **C. Populasi dan Sampel**

1. Populasi

Populasi dalam (Sugiyono, 2016) artinya sebagai suatu wilayah generalisasi yang terdiri atas subjek atau objek yang mempunyai kualitas serta karakteristik tertentu yang telah ditetapkan peneliti untuk dipelajari setelah itu akan membuat kesimpulannya.

Berdasarkan pengertian populasi pada penelitian ini dapat ditetapkan bahwa populasi yang terdapat dalam penelitian merupakan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi selama 2 hari berjumlah 360 orang. Rumus Sampel dalam pengambilan sampel untuk penelitian ini, Sampel yang berjumlah sebanyak 78 orang. Hasil ini diperoleh dari rumus slovin di bawah menggunakan Teknik *Random Sampling*.

## 2. Sampel

Sampel dalam (Sugiyono, 2016) adalah sebagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut. Dalam penelitian ini adalah pasien rawat jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

Keterangan:

N: Jumlah Populasi

n: Jumlah Sampel

e: *Margin Error* Toleransi (10%)

$$n = \frac{N}{1 + Ne^2}$$

$$n = \frac{360}{1 + 360 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{360}{1 + 360 (0,01)^2}$$

$$n = \frac{360}{1 + 3,6}$$

$$n = \frac{360}{4,6}$$

$$n = 78 \longrightarrow 78 \text{ Orang Responden}$$

## **D. Sumber Data**

### 1. Data primer

Data primer adalah data yang langsung memberikan data kepada pengumpul data setelah itu akan diolah oleh penulis (Sugiyono, 2016). Dari penelitian ini data primer adalah Lembar Kuesioner yang akan dibagikan kepada pasien rawat jalan.

### 2. Data Sekunder

Data sekunder yaitu data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data sekunder merupakan data yang sifatnya mendukung keperluan data primer seperti dokumen/catatan-catatan serta wawancara dengan pimpinan untuk memperoleh data tentang sejarah instalasi misi visi dan struktur yang berkaitan dan menunjang penelitian (Sugiyono, 2016). Data sekunder dalam penelitian ini yaitu jumlah pasien yang di rawat jalan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

## **E. Metode Pengumpulan Data**

### 1. Observasi (*Observation*)

Menurut sutrisno hadi dalam sugiono (2019) mengemukakan bahwa, observasi merupakan suatu proses yang kompleks, suatu proses yang tersusun dari berbagai proses biologi dan psikologis dua diantaranya yang terpenting adalah proses pengamatan dan ingatan. Teknik pengumpulan data dengan observasi digunakan bila, penelitian berkenaan dengan perilaku manusia, proses kerja, gejala alam dan bila responden yang diamati tidak terlalu besar.

Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi tentang Gambaran Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024

## 2. Kuesioner

Kuesioner adalah suatu alat pengumpulan data yang dilakukan dengan teknik menyebarkan daftar pertanyaan kepada sampel agar di isi sesuai dengan kepuasan yang didapat oleh pasien di rumah sakit. Kuesioner yang akan digunakan penulis yaitu bersifat tertutup, memiliki arti bahwa peneliti memberikan dalam bentuk pertanyaan-pertanyaan, dan responden atau sampel disilakan untuk memilih satu jawaban yang cocok dengan pemberian dengan tanda pilihan (Wati & Pradana 2021).

## F. Instrumen Penelitian

Menurut (Sugiyono, 2016) Instrumen penelitian adalah alat bantu digunakan peneliti dalam pengumpulan data supaya pekerjaanya lebih gampang serta hasilnya akan lebih baik bisa juga disebut lebih lengkap sehingga gampang diolah, Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner.

## G. Analisa Data

Menurut (Sugiono, 2016), data kuantitatif merupakan data yang berbentuk angka dan bilangan. Sesuai bentuknya, data kuantitatif bisa diolah atau dinalisa menggunakan teknik perhitungan matematika atau stasistik, peneliti menggunakan data kuantitatif.

## **BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN**

### **A. Hasil Penelitian**

Pada penelitian ini meneliti tentang “Gambaran Kepuasan Pasien Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.” Proses penelitian ini dilakukan pada tanggal 29 April - 05 Mei 2024 dengan jumlah responden 78 responden yang sesuai dengan kriteria sample yang telah ditentukan.

Setelah seluruh data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data, untuk mengetahui Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit. Analisa data dilakukan secara komputerisasi dengan aplikasi SPSS.

#### **1. Analisa Univariat**

Analisa univariat adalah analisa yang dilakukan untuk memperoleh gambaran setiap variabel, distribusi frekuensi berbagai variabel di teliti baik variabel dependen maupun variabel independen, dengan melihat distribusi frekuensi dapat diketahui deskripsi masing-masing variabel dalam penelitian.

##### **a. Responden Berdasarkan Karakteristik Responden**

Dari hasil penelitian responden berdasarkan jenis kelamin dapat dilihat pada tabel berikut:

**Tabel 4.1**  
**Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden Rumah**  
**Sakit Umum Madina Bukittinggi tahun 2024.**

Karakteristik Responden	Frekuensi (f)	Persentase (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		
Laki- laki	24	30.8
Perempuan	54	69.2
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Umur</b>		
17-25 Tahun	7	9.0
26-35 Tahun	16	20.5
36-45 Tahun	14	17.9
46-55 Tahun	23	29.5
56-65 Tahun	14	17.9
>66 Tahun	4	5.1
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>
<b>Pendidikan</b>		
SD	8	10.3
SMP	13	16.7
SMA	32	41.0
PT	25	32.1
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Dari tabel 4.1 diatas dapat dilihat bahwa karakteristik responden terdapat responden laki-laki lebih sedikit dari responden perempuan dengan perbandingan presentasi sebesar 30,8 % : 69,2%, responden yang berumur 17 s/d 25 tahun berjumlah 7 orang (9,0%), berumur 26 s/d 35 berjumlah 16 orang (20,5%), berumur 36 s/d 45 tahun berjumlah 14 orang (17,9%) berumur 46 s/d 55 berjumlah 23 orang (29,5%), berumur 56 s/d 65 tahun berjumlah 14 orang (17,9%) berumur lebih 66 tahun berjumlah 4 orang (5,1%), responden

yang ada terdapat 8 orang (10,3 %) memiliki jenjang pendidikan SD, 13 orang (16,7%) jenjang pendidikan SMP, 32 Orang (41,0%) jenjang pendidikan SMA/SMK Sederajat dan 25 Orang (32,1 %) dengan pendidikan Tinggi. Untuk mengetahui sifat atau ciri-ciri demografis responden seperti umur, jenis kelamin, dan Pendidikan.

**b. Sarana dan Prasarana**

**Tabel 4.2**

**Distribusi Frekuensi Sarana Dan Prasarana di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2024**

No	Penilaian	Ya	Tidak
1	<b>Peralatan</b>		
	a. Ketersediaan hand sanitizer atau tempat cuci tangan yang mudah di akses	√	
	b. Kenyamanan kursi di ruang tunggu nyaman diduduki dalam waktu lama		√
	c. Sistem informasi atau papan pengumuman elektronik membantu mengetahui status pendaftaran dan panggilan pasien	√	
	d. Ruang rumah sakit memiliki televisi untuk hiburan pasien	√	
	e. Area bermain anak aman untuk anak- anak agar mereka dapat tetap terhibur dan tidak menunggu pasien lain yang sedang menunggu	√	
2	<b>Perlengkapan</b>		
	f. Ruang tunggu memiliki tempat duduk yang nyaman		√
	g. Toilet dan fasilitas umum toilet lainnya di ruang tunggu bersih dan terawat dengan baik		√
	h. Tv informasi elektronik yang menampilkan nomor antrian informasi jadwal dokter dan pengumuman penting lainnya	√	

	i. Meja informasi dengan petugas yang ramah dan siap membantu memberikan informasi serta menjawab pertanyaan pasien dan pengunjung		√
	j. Kebersihan dan ketersediaan tempat sampah ruang tunggu selalu bersih dan terdapat cukup banyak tempat sampah	√	
3	<b>Bangunan</b>		
	k. Bangunan rumah sakit terlihat kokoh dan kuat	√	
	l. Rumah sakit memiliki ruang tunggu pasien yang nyaman		√
	m. Rumah sakit terlihat bersih dan semua ruangan tertata dengan rapih	√	
	n. Letak ruang tunggu memudahkan alur yang pergerakan pasien dan pengunjung.	√	

Berdasarkan tabel diatas dapat dilihat sarana dan prasarana di Rumah Sakit Madina Bukittinggi kurang lengkap hal ini terlihat pada peralatan yang kurang lengkap yaitu belum adanya kenyamanan kursi di ruang tunggu nyaman diduduki dalam waktu lama, Pada bagian perlengkapan terlihat juga kurang lengkap seperti Ruang tunggu memiliki tempat duduk yang nyaman belum ada, belum adanya toilet dan fasilitas umum lainnya di ruang tunggu belum bersih dan terawat dengan baik, pada bagian meja petugas belum memadai, Pada bagian bangunan terlihat kurang lengkap yaitu Rumah sakit masih belum memiliki ruang tunggu pasien yang nyaman.



### c. Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana

**Tabel 4.3**  
**Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2024**

<b>Kepuasan Pasien Sarana dan Prasarana</b>	<b>Frekuensi (<i>f</i>)</b>	<b>Persentase (%)</b>
Kurang Puas	37	47.4
Puas	41	52.6
<b>Total</b>	<b>78</b>	<b>100</b>

Berdasarkan tabel di atas dapat dilihat bahwa dari 78 responden 41 orang (52,6%) responden dengan kategori mengatakan puas terhadap sarana dan prasarana ruang tunggu dan 37 orang (47,4%) responden dengan kategori mengatakan kurang puas terhadap sarana dan prasarana ruang tunggu Rumah Umum Sakit Madina Bukittinggi 2024.

## B. Pembahasan

### 1. Sarana dan prasarana ruang tunggu

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh peneliti dapat dilihat sarana dan prasarana di Rumah Sakit Madina Bukittinggi kurang lengkap hal ini terlihat pada peralatan yang kurang lengkap yaitu belum adanya kenyamanan kursi di ruang tunggu nyaman diduduki dalam waktu lama, Pada bagian perlengkapan terlihat juga kurang lengkap seperti Ruang tunggu memiliki tempat duduk yang nyaman belum ada, belum adanya toilet dan fasilitas umum lainnya di ruang tunggu belum bersih dan terawat dengan baik,

pada bagian meja petugas belum memadai, Pada bagian bangunan terlihat kurang lengkap yaitu rumah sakit masih belum memiliki ruang tunggu pasien kurang yang nyaman.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh menurut Moenir dalam Sinta & Syelviani (2021). Peralatan merupakan barang yang berbentuk alat maupun tempat yang digunakan untuk mendukung suatu pekerjaan yang kita lakukan sehingga pekerjaan tersebut dapat berjalan dengan baik. Peralatan biasanya lebih tahan lama dibandingkan perlengkapan. Perlengkapan Merupakan barang barang yang digunakan dalam melengkapi suatu pekerjaan agar berjalan dengan baik yang bersifat lebih kecil dan bersifat habis dipakai, serta dapat dipakai secara berulang ulang. Contoh: Kertas, pulpen, pensil, tinta,dll. Bangunan merupakan wujud fisik hasil pekerjaan konstruksi yang menyatu dengan tempat kedudukannya, sebagian atau seluruhnya berada di atas di dalam tanah dan air, yang berfungsi sebagai tempat manusia melakukan kegiatannya, baik untuk hunian atau tempat tinggal atau kegiatan pekerjaan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh amna (2023) Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Ulandari & Yudawati, 2019) tentang Analisis Kualitas Pelayanan, Sarana Prasarana dan Lingkungan Terhadap Kepuasan Pasien diketahui pengaruh sarana prasarana terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Pujon Kecamatan Pujon Kabupaten Malang sebesar 81,9%. Menunjukkan bahwa sarana dan prasarana terhadap kepuasan pasien di bagian ruang tunggu rumah sakit.

Berdasarkan hasil penelitian menurut peneliti sarana dan prasarana di Rumah Sakit Madina Bukittinggi kurang lengkap hal ini terlihat pada peralatan yang kurang lengkap yaitu kenyamanan kursi di ruang tunggu nyaman diduduki dalam waktu lama kurang baik, hal ini terlihat dari kursi yang tidak mencukupi dan kondisi kursi yang ada beberapa yang rusak, sehingga menyebabkan ketidaknyamanan pasien dalam menunggu, Sistem informasi atau papan pengumuman elektronik membantu mengetahui status pendaftaran dan panggilan pasien, Ruang rumah sakit sudah memiliki televisi untuk hiburan pasien, Area bermain anak aman untuk anak-anak agar mereka dapat tetap terhibur dan tidak mengganggu pasien lain yang sedang menunggu sudah tersedia.

Pada bagian perlengkapan juga kurang lengkap, hal ini terlihat pada kursi tunggu yang kurang banyak sehingga menyebabkan tidak nyaman bagi pasien dan pengunjung, toilet dan fasilitas umum lainnya di ruang tunggu belum bersih dan terawat dengan baik, hal ini terlihat pada kebersihan toilet dan fasilitas umum lainnya di ruang tunggu juga kurang terjaga seperti lantai toilet yang licin, kondisi toilet yang tidak bersih, menimbulkan bau yang tidak nyaman. Bagi pasien dan pengunjung, meskipun sudah ada TV informasi elektronik yang menampilkan nomor antrian informasi jadwal dokter dan pengumuman penting lainnya sudah ada, namun pada bagian meja petugas informasi masih belum memadai seperti meja yang sangat kecil dan hanya memiliki satu bangku saja untuk pasien, Kebersihan dan ketersediaan tempat

sampah ruang tunggu selalu bersih dan terdapat cukup banyak tempat sampah.

Pada bagian bangunan terlihat kurang lengkap yaitu, Rumah sakit memiliki ruang tunggu pasien yang kurang nyaman hal ini terlihat pada kursi tunggu yang belum baik karena sangat sempit dan terbatas, bangunan yang kurang luas sehingga pasien menjadi menumpuk, sehingga menyebabkan pasien kurang nyaman, bangunan rumah sakit terlihat kokoh dan kuat Rumah sakit terlihat bersih dan semua ruangan tertata dengan rapih, Letak ruang tunggu memudahkan alur pergerakan pasien dan pengunjung.

## **2. Kepuasan Pasien**

Berdasarkan hasil peneliti di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi di bagian ruang tunggu pada kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana dikatakan dari 78 responden sebanyak 41 orang (52,6%) responden dengan kategori mengatakan puas terhadap sarana dan prasarana ruang tunggu namun masih ada sebanyak 37 orang (47,4%) responden dengan kategori mengatakan kurang puas terhadap sarana dan prasarana ruang tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi 2024.

Sejalan dengan teori yang dikemukakan oleh Rambat Lupiodi dalam (Herudiansyah et al., 2020). Terdapat 5 (lima) indikator bukti fisik (*Tangibles*), kemampuan suatu perusahaan dalam menunjukkan eksistensinya kepada pihak eksternal. Penampilan dan kemampuan sarana dan prasarana fisik perusahaan dan keadaan lingkungan sekitarnya adalah bukti nyata dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa Meliputi fasilitas fisik (gedung,

gudang dan lain sebagainya). Keandalan (*Reliability*, yaitu kemampuan perusahaan untuk memberikan pelayanan sesuai yang telah dijanjikan secara akurat dan terpercaya. Daya tanggap (*Responsiveness*), suatu kemauan untuk membantu dan memberikan pelayanan yang cepat (responsif) dan tepat. Jaminan dan Kepastian (*Assurance*), pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan para pegawai perusahaan. dan Empati (*Empathy*) memberikan perhatian yang tulus dan bersifat individual atau pribadi yang diberikan kepada pelanggan dengan berupaya memahami keinginan pelanggan.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan oleh Ririk Fidaningsih dan sagita canda (2023) tentang Analisis Tingkat Kepuasan Pasien di Tempat Registrasi Rawat Jalan menunjukkan hasil bahwa didapatkan tingkat kepuasan pasien yang diwawancarai secara langsung menunjukkan bahwa 93% responden puas dengan sarana dan prasarana rumah sakit, sedangkan 7% responden kurang puas dengan sarana dan prasarana Rumah Sakit Islam XYZ Bangil Pasuruan.

Berdasarkan hasil penelitian ini, peneliti berasumsi sarana dan prasarana sangat berperan penting terhadap kepuasan pasien karena dengan adanya sarana dan prasarana yang lengkap dan memadai memudahkan pasien dalam menunggu antrian pasien berobat. Kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana di ruang tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi hanya separoh yaitu 52,6 %, mengatakan puas hal ini terlihat dari jawaban responden pada dimensi bukti fisik (*tangibels*) nilai tertinggi dijawab responden tata letak ruang tunggu yang ergonomis dan estetis yang efisien

terhadap kenyamanan, kebersihan dan kerapianb ruang tunggu aman dan nyaman saat menunggu, ketersediaan tanda-tanda informasi jelas dan mudah di pahami. Pada dimensi kehandalan (*reliability*) nilai tetinggi dijawab responden ketersediaan fasilitas seperti kursi tunggu meja, dan alat bantu (misalnya, dispenser air, toilet) yang berfungsi dengan baik dan tersedia secara konsisten, fasilitas di ruang tunggu selalu berfungsi dengan baik dan konsisten. Pada dimensi daya tanggap (*responseveness*) nilai tetinggi dijawab responden kecepatan perbaikan atau penanganan terhadap masalah fasilitas di ruang tunggu berdasarkan keluhan pasien, perbaikan atau peningkatan sarana dan prasarana fasilitas di ruang tunggu berfungsi dengan baik, kebersihan fasilitas tempat duduk di ruang tunggu terjaga dengan baik. Pada dimensi jaminan (*assurance*) nilai tetinggi dijawab responden jaminan terhadap sarana dan prasarana di ruang tunggu yang akurat dan relevan, jaminan kebersihan dan kenyamanan fasilitas di ruang tunggu aman, pasien merasa aman selama berada di area ruang tunggu dari potensi risiko. Pada dimensi empati (*emphaty*) pertanyaan dengan jawaban nilai tertinggi sarana dan prasarana di ruang tunggu selalu dijaga dengan baik untuk memastikan kenyamanan selama menunggu, fasilitas yang diberikan dan lingkungan ruang tunggu, seperti kebersihan, kenyamanan, dan ketersediaan fasilitas aman, perhatian dan kepedulian yang diberikan oleh fasilitas ruang tunggu terhadap kenyamanan selama menunggu

sementara 47,4% mengatakan kurang puas hal ini terlihat dari jawaban responden, pada pertanyaan dimensi bukti fisik (*tangibels*) nilai terendah

dijawab responden pada pertanyaan tentang kenyamanan suhu dan ventilasi ruangan hal ini kemungkinan disebabkan suhu rendah dan ventilasi ruangan yang kecil, fasilitas kursi yang kurang nyaman pada saat pasien menunggu dengan nilai jawaban terendah hal ini kemungkinan disebabkan kursi tunggu kurang banyak sehingga pasien berdempetan, pada pertanyaan dimensi kehandalan (*reliability*) nilai terendah dijawab responden pertanyaan kemudahan akses terhadap informasi yang tersedia di ruang tunggu melalui brosur media digital yang disediakan, ruang tunggu selalu berfungsi dengan baik dan kurang konsisten dengan nilai jawaban terendah hal ini kemungkinan disebabkan karena kurangnya akses informasi yang memadai . Pada dimensi daya tanggap (*responseveness*) nilai terendah dijawab responden pada pertanyaan keceptan staf dalam menanggapi masalah terkait kenyamanan ruang tunggu hal ini kemungkinan disebabkan oleh banyaknya pasien sehingga petugas kewalahan dalam memberikan pelayanan. Pada dimensi jaminan (*assurance*) nilai terendah pada pertanyaan jaminan kepastian akan kualitas dan kenyamanan di ruang tunggu disediakan hal ini kemungkinan disebabkan oleh bangunan untuk ruang rungu yang memang kecil untuk pasien yang cukup banyak. Pada dimensi empati (*emphaty*) pertanyaan dengan jawaban nilai terendah adalah perhatian dan kepedulian yang diberikan oleh fasilitas ruang rungu terhadap kenyamanan selama menunggu hal ini kemungkinan disebabkan kurangnya fasilitas di ruang tunggu seperti kursi tunggu yang kurang banyak. Diharapkan kepada pihak

rumah sakit untuk melengkapi sarana dan prasarana ruang tunggu RSUD

Madina Bukittinggi sesuai dengan standar dan kebutuhan yang ada.





## **BAB V PENUTUP**

### **A. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian tentang Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Madina Bukittinggi

1. Sarana dan prasarana diruang tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi kurang lengkap dan belum memadai.
2. Lebih dari separo pasien mengatakan puas terhadap sarana dan prasarana rawat jalan di bagian ruang tunggu rumah sakit madina bukittinggi.

### **B. Saran**

#### **1. Bagi Rumah Sakit**

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan bagi rumah sakit tentang kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana di bagian ruang tunggu dapat meningkatkan sarana dan prasarana dibagian ruang tunggu agar tujuan dan target rumah sakit tercapai.

## **2. Bagi institusi Pendidikan**

Penelitian ini bisa dijadikan sumber bacaan dan data dasar bagi peneliti selanjutnya tentang kepuasan pasien terhadap sarana dan prasarana penunjang pendaftaran pasien rawat jalan di bagian ruang tunggu rumah sakit

## **3. Bagi Peneliti**

Penelitian ini masih belum sempurna dikarenakan peneliti hanya meneliti dua variabel yaitu sarana prasarana dan kepuasan pasien, jadi diharapkan bagi peneliti selanjutnya untuk dapat meneliti variabel lain terkait kepuasan pasien.



## DAFTAR PUSTAKA

- Afriani, C., Asriwati, & Ginting, I. (2023). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Di Rung Rawat Kelas III Rumah Sakit Duta Indah Jakarta. *Jurnal Ilmiah Kedokteran Dan Kesehatan*, 2(3), 85–98. <http://ejurnal.stietrianandra.ac.id/index.php/klinik>  
[Halamanutamajurnal:http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php](http://ejurnal.stie-trianandra.ac.id/index.php)
- Amalia, R. (2020). Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit. *Literature review*, 19(November), 33–37.
- Ardini, E. N., & Sarihati, T. (2017). Pengaruh Warna Pada Elemen Interior Ruang Tunggu Rumah Sakit Ibu Dan Anak Terhadap Psikologis Pengunjung (Studi Kasus Rumah Sakit Ibu Dan Anak Melinda Bandung). 2(3), 330-342.
- Arif, N. I., Masyarakat, K., Masyarakat, F. K., & Oleo, U. H. (2023). ( Jakk-Uho ). 4(2), 110–117.
- Faizah, Z. (2021). Sistem Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Berbasis Online Menggunakan Metode Fishbone. [http://repository.stikes-bhm.ac.id/1203/1/Zalfa Faizah - 201807050 - KTI PDF - 2021.pdf](http://repository.stikes-bhm.ac.id/1203/1/Zalfa_Faizah_-_201807050_-_KTI_PDF_-_2021.pdf)
- Harfika, J., & Abdullah, N. (2017). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Umum Kabupaten Aceh Barat Daya. *Jurnal Balance*, 44(1), 44–56.
- Hasibuan, A. S., Siburian, M. W., & Medan, S. (2018). Sikap Petugas Terhadap Pengisian Rekam Medis Rawat Inap Di Rumah Sakit Sinar Husni. 1, 363–369.
- Hasyim. (2019). Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan Dalam Pelayanan Kesehatan Dasar Di Puskesmas Kassi-Kassi Kecamatan Rappocini Kota Makassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan*, Universitas Diponegoro, Semarang.
- Herudiansyah, G., Candra, M., & Haminsyah, K. (2020). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Pada Rumah Sakit Muhammadiyah Palembang. 1–12.
- Juniastra, I. M. (2021). Kenyamanan Gerak Dan Visual Pengunjung Di Ruang. 3(2), 1–8.
- Kemenkes RI. (2020). Fungsi Rumah Sakit No Title. *Corporate Governance (Bingley)*, 10(1), 54–75.

- Kemendes RI. (2018). Aplikasi Sarana, Prasarana, Dan Alat Kesehatan. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 31 Tahun 2018, 3.
- Kemendes RI. (2022). Standar Akreditasi Rumah Sakit Berdasarkan KMK 1128. Keputusan Menteri Kesehatan, 19(8), 1–342. bisnis ritel - ekonomi
- Limbong, S. R. (2020). Pengaruh Sarana Dan Prasarana Dan Iklim Organisasi Terhadap Kualitas Pelayanan Kesehatan Di Rsu Dr Hadrianus Sinaga Pangururuan. Thesis.
- Nuryanti. (2013). Kepuasan Pasien Terhadap Fasilitas Dan Pelayanan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap Rsud Andi Djemma Masamba Kabupaten Luwu Utara.
- Pamungkas, G., & Kurniasari, N. (2020). Hubungan Kelengkapan Sarana Dan Prasarana Puskesmas Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Melong Asih Kota Cimahi Tahun 2019. *Jurnal Ilmu Kesehatan Immanuel*, 13(2), 60–69. <https://doi.org/10.36051/jiki.v13i2.92>
- Peraturan Pemerintah. (2021). Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2021 tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahasakitan. 086146.
- Purnamaningrat, A. A. I. A. D., Sukarsa, I. M., & Mandenni, N. M. I. M. (2019). Sarana dan Praasarana Ruang Tunggu Rumah Sakit. 6(2), 73–83.
- Sanjaya m dan Ulfa m. Evaluasi Sarana dan Prasarana Rumah Sakit Dalam Menghadapi Bencana Kebakaran (2019). <https://etd.umy.ac.id/id/eprint/16633/>
- Sinta, D., & Syelviani, M. (2021a). Pengaruh Sarana Dan Prasarana Terhadap Kinerja Tim Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan. *Jurnal Analisis Manajemen*, 7(1), 16–28. <https://www.ejournal.unisi.ac.id/index.php/jam/article/download/1652/984>
- Sinta, D., & Syelviani, M. (2021b). Pengaruh Sarana Dan Prasarana Terhadap Kinerja Tim Rekam Medis Rumah Sakit Umum Daerah Puri Husada Tembilahan. *Jurnal Analisis Manajemen*, 7(1), 16–28.
- Sugiono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D (Nomor April).
- Sugiyono. (2016). Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D ( 2nd ed). In Data Kualitatif.
- Sundoro, T., Purnomo, P. S., & Solihah, G. M. (2022). Pengaruh Sarana Prasarana Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Nur Hidayah Bantul Yogyakarta. *Kajian Ekonomi dan Bisnis*, 17(1), 17–29. <https://doi.org/10.51277/keb.v17i1.111>

- Supartiningsih, S. (2017). Kualitas pelayanan kepuasan pasien rumah sakit: kasus pada pasien rawat jalan. *Jurnal medicoeticolegal dan manajemen rumah sakit*, 6(1), 9-15.
- Supriyanto, S., & Wartiningsih, M. (2023). *Administrasi Rumah Sakit*. Zifatama Jawa.
- Ulandari, S., & Yudawati, S. (2019). Analisis Kualitas Pelayanan, Sarana Prasarana, dan Lingkungan Terhadap Kepuasan Pasien. 7, 39–53.
- Wijayanti, S., & Daely, W. (2023). Kualitas Pelayanan dan Sarana Prasarana Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Eksekutif. *Journal of Management Nursing*, 2(3), 237–245. <https://doi.org/10.53801/jmn.v2i3.112>
- Yuniarti, A. (2021). Analisis Waktu Tunggu Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Ibrahim Adjie. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 2(3), 104–111. <https://doi.org/10.31004/jkt.v2i3.1996>



## Lampiran 1 Surat Izin Pengambilan Data Penelitian



Bukittinggi, 15 Desember 2023

Nomor : 1259/A/RSMD/XII/2023  
Lamp. : -  
Hal : Izin Pengambilan Data

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

Dengan hormat,  
Sehubungan dengan surat Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dengan nomor surat 2617/II.3.AU/F/2023 tanggal 07 Desember 2023, tentang Izin Pengambilan Data mahasiswa sbb:

Nama : Nanda Eka Putri  
NIM : 21190040  
Program Studi : D III Administrasi Rumah Sakit  
Judul Skripsi : Gambaran sarana dan prasarana penunjang pendaftaran pasien rawat jalan di bagian ruang tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi.

Maka dengan ini kami menyetujui dan mengizinkan mahasiswa tersebut untuk melakukan pengambilan data di RS. MADINA Bukittinggi.

Demikianlah surat ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Hormat saya,  
RS. MADINA



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

## Lampiran 2 Surat Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
Kampus 3: Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukittinggi

Nomor : 72c /II.3.AU/F/2024  
Lampiran : 1 (satu) rangkap  
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Bukittinggi, 22 Ramadhan 1445 H  
02 April 2024 M

Kepada Yth.  
**Direktur Rumah Sakit Umum Madina**  
Kota Bukittinggi  
di  
**Tempat**

*Assalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*

Seiring salam diatas kami doakan semoga kita semua dalam keadaan sehat dan sukses menjalankan aktivitas sehari - hari, Aamiin.

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah mahasiswa semester 6 (Enam) pada Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun Akademik 2023/2024, maka bersama surat ini kami mohon kesediaan Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin melakukan penelitian kepada mahasiswa kami atas nama :

Nama : Nanda Eka Putri  
NIM : 21190040  
Judul Penelitian : Gambaran Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024

Demikian surat permohonan ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasamanya kami ucapkan terimakasih.

*Wabillahit Taufiq Walhidayah*

*Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh*



Dekan,

Yuliza Anggrani, S.ST., M.Keb.  
NBM. 1340276

## Lampiran 3 Surat Selesai Penelitian



### SURAT KETERANGAN

Nomor : 686/A/RSMD/VIII/2024-5

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama : dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M.Kes  
Jabatan : Direktur RS. MADINA - Bukittinggi  
Alamat : RS. MADINA – Jln. Guru Hamzah No. 17 Bukittinggi  
Sumatera Barat

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Nanda Eka Putri  
NIM : 21190040  
Program Studi : D III Administrasi Rumah Sakit

Bahwa nama yang tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian di RS. MADINA Bukittinggi dalam rangka pembuatan laporan tugas akhir/Skripsi dengan judul "Gambaran Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024".

Demikianlah surat keterangan ini dibuat untuk dipergunakan oleh yang bersangkutan. Kepada pihak – pihak terkait, kami ucapkan terima kasih.

Dibuat di : Bukittinggi  
Pada Tanggal : 13 Agustus 2024  
Rumah Sakit MADINA - Bukittinggi

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



**Lampiran 4**  
**Lembar Observasi**

**DAFTAR *CHECKLIST***

**GAMBARA KEPUASAN PASIEN TERHADAP SARANA DAN PRASANA PENUNJANG PENDAFTARAN PASIEN RAWAT JALAN DI BAGIAN RUANG TUNGGU RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI TAHUN 2024**

Mohon ketersediaan Bapak/Ibu untuk daftar *checklist* ini. daftar *checklist* ini merupakan daftar *checklist* yang penulis susun dalam rangka pelaksanaan penelitian Jawaban yang Bapak/Ibu berikan tidak akan mempengaruhi kedudukan maupun jabatan, mengingat kerahasiaan identitas Bapak/Ibu akan saya jaga.

2. Inisial Responden : \_\_\_\_\_
3. Jenis Kelamin : Laki- laki/Perempuan
4. Umur : ( )
  - a. 18 s/d 25 tahun
  - b. 26 s/d 35 tahun
  - c. 36 s/d 45 tahun
  - d. 45 tahun ke atas
5. Pendidikan Terakhir : ( )
  - a. SMA/SMK sederajat
  - b. Diploma
  - c. Sarjana
  - d. Pascasarjana

**PETUNJUK PENGISIAN**

Berilah tanda (√) pada kolom jawaban atas pertanyaan-pertanyaan dibawah ini dengan jujur dan sesuai dengan pengalaman perawat sebagai tenaga kesehatan di RS.Madina Bukittinggi

- Nilai Ya = 1, Nilai Tidak = 0

### A. Sarana dan Prasana

No	Penilaian	Ya	Tidak
1	<b>Peralatan</b>		
	a. Ketersediaan hand sanitizer atau tempat cuci tangan dan mudah di akses	√	
	b. Kenyamanan kursi di ruang tunggu nyaman diduduki dalam waktu lama		√
	c. Sistem informasi atau papan pengumuman elektronik membantu mengetahui status pendaftaran dan panggilan pasien	√	
	d. Ruang rumah sakit memiliki televisi untuk hiburan pasien	√	
	e. Area bermain anak aman untuk anak- anak agar mereka dapat tetap terhibur dan tidak menunggu pasien lain yang sedang menunggu	√	
2	<b>Perlengkapan</b>		
	f. Ruang tunggu memiliki tempat duduk yang nyaman		√
	g. Toilet dan fasilitas umum toilet lainnya di ruang tunggu bersih dan terawat dengan baik		√
	h. Tv informasi elektronik yang menampilkan nomor antrian informasi jadwal dokter dan pengumuman penting lainnya	√	
	i. Meja informasi dengan petugas yang ramah dan siap membantu memberikan informasi serta menjawab pertanyaan pasien dan pengunjung		√
	j. Kebersihan dan ketersediaan tempat sampah ruang tunggu selalu bersih dan terdapat cukup banyak tempat sampah	√	
3	<b>Bangunan</b>		
	k. Bangunan rumah sakit terlihat kokoh dan kuat	√	
	l. Rumah sakit memiliki ruang tunggu pasien yang nyaman		√
	m. Rumah sakit terlihat bersih dan semua ruangan tertata dengan rapih	√	
	n. Letak ruang tunggu memudahkan alur pergerakan pasien dan pengunjung.	√	

Sumber : S.Sugiyono (2019) di modifikasi oleh Nanda Eka Putri

## Lampiran 5

### LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN

Kepada

Yth. Calon Respon

Di Tempat

Dengan Hormat

Saya mahasiswa Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit di Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, mengadakan penelitian ini sebagai salah satu kegiatan untuk menyelesaikan tugas akhir dengan judul penelitian “Gambaran Kepuasan Terhadap Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Pasien di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024”

Saya sebagai peneliti mengharapkan jawaban yang saudara berikan sesuai dengan kenyataan yang ada. Kerahasiaan semua informasi yang diberikan akan kami jaga dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian dan tidak dipergunakan untuk maksud lain.

Partisipasi saudara dalam penelitian ini bersifat bebas, artinya saudara bebas ikut atau tidak ada sanksi apapun. Apabila saudara menyetujui menjadi responden dalam penelitian ini, maka saya mohon kesediaannya untuk menandatangani lembar persetujuan dan menjawab pertanyaan-pertanyaan yang sudah tersedia. Atas perhatian dan kesediaannya saya ucapkan terimakasih.

Hormat Saya,  
Peneliti

Nanda Eka Putri  
21190040

## KUESIONER PENELITIAN

Mohon ketersediaan Bapak/Ibu untuk mengisi kuesioner ini. Kuesioner ini merupakan kuesioner yang penulis susun dalam rangka pelaksanaan penelitian Jawaban yang Bapak/Ibu berikan tidak akan mempengaruhi kedudukan maupun jabatan, mengingat kerahasiaan identitas Bapak/Ibu akan saya jaga.

6. Inisial Responden :  
7. Jenis Kelamin : Laki- laki/Perempuan  
8. Umur : ( )  
e. 18 s/d 25 tahun  
f. 26 s/d 35 tahun  
g. 36 s/d 45 tahun  
h. 45 tahun ke atas  
9. Pendidikan Terakhir : ( )  
e. SMA/SMK sederajat  
f. Diploma  
g. Sarjana  
h. Pascasarjana

### PETUNJUK PENGISIAN

1. Pengisian kuesioner ini semata-mata untuk tujuan ilmiah dan pengembangan ilmu pengetahuan, semua pilihan jawaban dan pendapat saudara/i dirahasiakan oleh peneliti.
2. Isilah data sesuai dengan keadaan, pendapat dan perasaan sebenarnya bukan berdasarkan pendapat orang lain.
3. Pilihlah salah satu jawaban atas pertanyaan-pernyataan yang diajukan dengan memberiki tanda (√) pada jawaban yang dipilih. saudara, dengan pilihan jawaban :
  1. Sangat Tidak Setuju, Tidak Setuju, Setuju, Sangat Setuju
  2. Sangat Tidak Puas, Tidak Puas, Puas, Sangat Puas
  3. Nilai STS = 4, Nilai TS = 3, Nilai S= 2, Nilai SS= 1

## B. Kepuasan Pasien Terhadap Sarana dan Prasarana

No.	Pernyataan	Jawaban			
		STS	S	TS	SS
<b>Bukti Fisik (<i>Tangibels</i>)</b>					
1.	Apakah tata letak ruang tunggu yang ergonomis dan estetik yang efisien terhadap kenyamanan dan kepuasan pasien saat menunggu.				
2.	Apakah Fasilitas kursi yang nyaman pada saat pasien menunggu.				
3.	Apakah kebersihan dan kerapihan ruang tunggu aman dan nyaman saat menunggu				
4.	Apakah ketersediaan tanda- tanda informasi jelas dan mudah di pahami.				
5.	Apakah kenyamanan suhu dan ventilasi ruangan baik dan nyaman				
<b>Kehandalan (<i>Realiability</i>)</b>					
1.	Apakah ketersediaan fasilitas seperti kursi meja, dan alat bantu (misalnya, dispenser air, toilet) yang berfungsi dengan baik dan tersedia secara konsisten.				
2.	Kemudahan akses terhadap informasi yang tersedia di ruang tunggu, melalui brosur media digital yang disediakan				
3.	Apakah fasilitas di ruang tunggu selalu berfungsi dengan baik dan konsisten				
4.	Apakah ruang tunggu selalu dalam kondisi yang memadai seperti kenyamanan				
<b>Daya Tanggap (<i>Responseveness</i>)</b>					
1.	Apakah kecepatan perbaikan atau penanganan terhadap masalah fasilitas di ruang tunggu berdasarkan keluhan pasien				
2.	Apakah perbaikan atau peningkatan sarana dan prasarana fasilitas di ruang tunggu berfungsi dengan baik				

3.	Apakah kebersihan fasilitas tempat duduk di ruang tunggu terjaga dengan baik.				
4.	Apakah kecepatan staf dalam menanggapi masalah terkait kenyamanan ruang tunggu cepat.				
<b>Jaminan dan kepastian (<i>Assurance</i>)</b>					
1.	Apakah jaminan terhadap sarana dan prasarana di ruang tunggu yang akurat dan relevan				
2.	Apakah jaminan kebersihan dan kenyamanan fasilitas di ruang tunggu aman				
3.	Apakah pasien merasa aman selama berada di area ruang tunggu dari potensi risiko.				
4.	Apakah kualitas dan kenyamanan di ruang tunggu disediakan.				
<b>Empati (<i>Emphaty</i>)</b>					
1.	Apakah sarana dan prasarana di ruang tunggu selalu dijaga dengan baik untuk memastikan kenyamanan selama menunggu				
2.	Apakah fasilitas yang diberikan dan lingkungan ruang tunggu, seperti kebersihan, kenyamanan, dan ketersediaan fasilitas aman.				
3.	Apakah selama menunggu di ruang tunggu mendapatkan tempat duduk yang nyaman.				
4.	Apakah perhatian dan kepedulian yang diberikan oleh fasilitas ruang tunggu terhadap kenyamanan selama menunggu.				

Sumber : (Fikri Amri & Nuryanti 2022,) dan (Faizah, 2021) dimodifikasi oleh  
Nanda Eka Putri

# Lampiran 6

## Master Tabel

GAMBARAN KEPUASAN PASIEN TENTANG SARANA DAN PRASARANA PENUNJANG PENDAFTARAN RAWAT JALAN DI BAGIAN RUANG TUNGGU RUMAH SAKIT MADINA BUKITINGGI TAHUN 2024																															
No	Initial	Umur	JK	Pendidikan	Kategori																Total	Kat	Ket								
Resp	Resp	Kat	Ket	Kat	Ket	Kat	Ket	Bukti Fisik				Kehandalan				Daya Tangkap				Jaminan				Empati							
								1	2	3	4	5	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4			
1		2	26-35 Tahun	2	PR	4	PT	3	3	4	3	3	3	3	2	3	4	3	4	2	2	2	2	4	3	2	2	3	60	1	Kurang Puas
2		4	46-55 Tahun	1	LK	3	SMA	3	3	2	3	3	3	2	3	1	3	4	2	4	2	2	4	2	2	3	3	58	1	Kurang Puas	
3		4	46-55 Tahun	2	PR	2	SMP	3	3	2	3	4	4	2	3	2	2	2	2	4	2	2	4	3	3	2	4	2	58	1	Kurang Puas
4		2	26-35 Tahun	2	PR	4	PT	4	4	3	4	2	3	3	3	4	3	1	2	3	3	4	2	4	2	4	2	3	62	1	Kurang Puas
5		1	17-25 Tahun	2	PR	2	SMP	4	3	3	3	2	3	2	3	4	3	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	2	63	2	Puas
6		3	36-45 Tahun	1	LK	4	PT	4	4	2	3	3	2	3	2	3	2	4	3	2	4	4	3	2	4	4	4	2	65	2	Puas
7		1	17-25 Tahun	2	PR	3	SMA	4	2	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	3	2	4	4	4	3	59	1	Kurang Puas	
8		5	56-65 Tahun	1	LK	4	PT	3	3	3	3	1	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	4	4	4	4	58	1	Kurang Puas	
9		5	56-65 Tahun	2	PR	3	SMA	3	4	3	3	4	4	2	2	2	3	3	3	4	4	1	1	4	4	4	4	66	2	Puas	
10		5	56-65 Tahun	2	PR	4	PT	4	4	2	2	3	4	3	3	4	2	4	2	2	3	4	4	3	4	4	4	69	2	Puas	
11		4	46-55 Tahun	1	LK	3	SMA	4	4	4	3	2	2	4	3	2	3	4	2	2	2	4	4	1	4	3	4	64	2	Puas	
12		1	17-25 Tahun	2	PR	2	SMP	3	4	3	2	2	3	4	3	2	2	4	2	2	2	4	4	4	4	4	4	66	2	Puas	
13		2	26-35 Tahun	2	PR	3	SMA	4	3	2	2	3	4	3	2	2	4	3	2	4	4	4	2	2	2	2	2	59	1	Kurang Puas	
14		5	56-65 Tahun	1	LK	4	PT	2	4	3	3	4	4	3	2	2	2	2	2	4	4	4	1	4	4	2	2	4	62	1	Kurang Puas
15		4	46-55 Tahun	2	PR	3	SMA	3	3	4	3	4	4	2	2	2	4	2	2	3	4	4	3	4	4	4	4	69	2	Puas	
16		3	36-45 Tahun	1	LK	4	PT	3	4	3	2	3	2	2	3	3	3	1	3	3	2	1	4	2	4	4	2	57	1	Kurang Puas	
17		2	26-35 Tahun	2	PR	3	SMA	3	4	3	3	3	4	4	3	2	3	2	2	4	4	4	1	4	3	4	3	67	2	Puas	
18		4	46-55 Tahun	2	PR	4	PT	4	4	3	3	2	3	2	3	4	2	3	2	3	2	3	4	2	3	4	2	62	1	Kurang Puas	
19		6	>65 Tahun	2	PR	1	SD	4	3	3	4	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	4	4	4	4	4	4	68	2	Puas	
20		5	56-65 Tahun	2	PR	4	PT	3	3	4	4	2	4	2	3	3	3	2	2	4	2	4	4	4	4	4	4	65	2	Puas	
21		2	26-35 Tahun	2	PR	3	SMA	3	3	4	4	3	2	2	3	3	2	5	2	4	2	3	4	4	4	4	4	67	2	Puas	
22		4	46-55 Tahun	1	LK	3	SMA	3	3	4	4	2	2	3	3	3	4	4	4	4	3	2	4	4	4	4	4	71	2	Puas	
23		4	46-55 Tahun	2	PR	3	SMA	2	3	4	4	2	2	3	4	4	3	4	4	4	4	3	3	4	3	2	2	67	2	Puas	
24		3	36-45 Tahun	2	PR	3	SMA	2	4	3	3	2	2	3	4	3	2	4	4	3	4	4	4	4	4	4	4	70	2	Puas	
25		2	26-35 Tahun	1	LK	4	PT	4	3	3	4	3	4	3	4	4	4	2	2	2	4	3	4	4	3	4	4	70	2	Puas	
26		3	36-45 Tahun	2	PR	3	SMA	2	4	3	3	4	4	3	3	3	4	2	2	3	3	3	2	3	4	2	3	63	2	Puas	
27		3	36-45 Tahun	2	PR	4	PT	3	3	3	2	3	2	3	2	2	2	4	4	4	2	3	3	2	2	3	2	57	1	Kurang Puas	
28		5	56-65 Tahun	2	PR	3	SMA	3	2	4	3	4	2	3	2	4	4	2	2	4	3	3	3	3	3	3	3	62	1	Kurang Puas	
29		2	26-35 Tahun	1	LK	4	PT	2	2	4	4	4	2	2	3	2	4	4	2	3	4	4	4	4	4	4	4	68	2	Puas	
30		3	36-45 Tahun	2	PR	4	PT	3	4	4	4	2	4	4	3	2	4	2	3	3	3	4	4	4	4	2	2	65	2	Puas	
31		2	26-35 Tahun	1	LK	4	PT	2	2	4	4	3	3	3	3	2	3	2	3	3	4	4	4	4	4	4	4	68	2	Puas	
32		4	46-55 Tahun	2	PR	4	PT	4	3	4	3	2	4	3	3	3	4	3	3	2	4	4	4	4	4	2	2	68	2	Puas	
33		5	56-65 Tahun	2	PR	1	SD	4	3	3	4	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	4	2	2	4	4	3	60	1	Kurang Puas	
34		5	56-65 Tahun	2	PR	3	SMA	3	3	4	2	3	3	3	2	2	3	2	2	4	2	2	2	2	2	2	4	59	1	Kurang Puas	
35		4	46-55 Tahun	1	LK	2	SMP	3	3	4	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	4	4	1	4	3	4	3	61	1	Kurang Puas	
36		5	56-65 Tahun	2	PR	4	PT	2	4	4	4	3	2	3	3	2	3	3	2	3	4	4	1	4	3	3	3	63	2	Puas	
37		1	17-25 Tahun	2	PR	1	SD	4	3	4	4	3	3	3	2	2	3	3	3	2	4	1	2	3	3	3	3	61	1	Kurang Puas	
38		4	46-55 Tahun	2	PR	2	SMP	4	4	4	3	2	2	3	4	2	2	2	3	4	3	2	4	1	4	3	3	62	1	Kurang Puas	
39		4	46-55 Tahun	1	LK	4	PT	4	3	4	4	4	3	2	2	2	3	2	4	3	4	4	1	4	3	3	2	64	2	Puas	
40		4	46-55 Tahun	2	PR	3	SMA	4	4	3	4	2	2	3	4	2	2	2	3	3	4	4	3	4	4	4	3	66	2	Puas	
41		6	>65 Tahun	1	LK	3	SMA	4	3	3	2	2	2	3	4	4	3	3	2	3	2	4	1	2	3	2	59	1	Kurang Puas		
42		1	17-25 Tahun	2	PR	3	SMA	2	4	2	4	3	4	4	2	2	3	3	3	2	4	4	2	4	2	4	2	65	2	Puas	
43		3	36-45 Tahun	1	LK	1	SD	4	4	4	4	3	2	3	3	2	3	2	4	2	4	2	4	2	4	2	3	65	2	Puas	
44		5	56-65 Tahun	2	PR	4	PT	3	4	4	3	2	4	2	3	2	2	4	3	2	4	4	1	4	3	2	3	62	1	Kurang Puas	
45		4	46-55 Tahun	2	PR	2	SMP	3	2	2	4	2	3	1	3	4	2	2	4	4	2	4	4	2	4	4	3	60	1	Kurang Puas	
46		2	26-35 Tahun	2	PR	3	SMA	3	3	4	3	2	2	2	3	4	4	2	2	4	2	2	3	3	2	4	2	61	1	Kurang Puas	
47		3	36-45 Tahun	1	LK	1	SD	4	3	4	3	3	2	3	2	4	4	2	4	4	2	3	3	2	3	3	3	65	2	Puas	
48		5	56-65 Tahun	2	PR	3	SMA	4	4	4	4	3	2	2	4	3	2	3	2	4	1	3	2	3	4	3	3	63	2	Puas	
49		1	17-25 Tahun	2	PR	4	PT	4	4	4	4	3	2	2	3	4	4	4	4	1	1	4	3	2	3	4	4	2	66	2	Puas
50		2	26-35 Tahun	1	LK	2	SMP	2	4	4	4	3	2	2	3	4	4	3	4	1	4	3	2	2	3	3	3	62	1	Kurang Puas	
51		3	36-45 Tahun	2	PR	4	PT	3	3	4	4	2	2	3	2	3	4	3	2	3	3	4	2	3	3	3	3	62	1	Kurang Puas	
52		4	46-55 Tahun	2	PR	2	SMP	3	2	3	4	1	2	2	3	4	4	4	4	1	4	3	2	3	4	3	3	62	1	Kurang Puas	
53		2	26-35 Tahun	1	LK	1	SD	3	4	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	2	3	2	4	4	2	3	4	57	1	Kurang Puas	
54		2	26-35 Tahun	2	PR	3	SMA	4	4	4	1	2	2	2	4	4	4	2	1	4	4	2	2	3	2	2	3	60	1	Kurang Puas	
55		6	>65 Tahun	1	LK	4	PT	4	4	4	3	4	2	4	4	4	4	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	71	2	Puas	
56		3	36-45 Tahun	2	PR	2	SMP	3	4	3	4	3	2	4	4	2	4	4	3	3	3	2	4	2	3	2	4	64	2	Puas	
57		4	46-55 Tahun	2	PR	1	SD	3	2	4	4	2	4	3	2	2	4	4	3	4	2	4	4	2	2	4	2	63	2	Puas	
58		2	26-35 Tahun	1	LK	3	SMA	3	4	4	3	3	2	3	4	3	3	2	3	4	2	2	2	3	3	3	3	61	1	Kurang Puas	
59		4	46-55 Tahun	2	PR	1	SD	4	4	4	4	4	2	4	4	4	3	3	4	3	2	2	3	3	3	3	3	69	2	Puas	
60		3	36-45 Tahun	2	PR	2	SMP	3	4	4	2	2	3	2	3	3															

**Lampiran 7**  
**Hasil Olah Data SPSS**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid 17-25 Tahun	7	9.0	9.0	9.0
26-35 Tahun	16	20.5	20.5	29.5
36-45 Tahun	14	17.9	17.9	47.4
46-55 Tahun	23	29.5	29.5	76.9
56-65 Tahun	14	17.9	17.9	94.9
>65 Tahun	4	5.1	5.1	100.0
Total	78	100.0	100.0	

**Pendidikan**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid SD	8	10.3	10.3	10.3
SMP	13	16.7	16.7	26.9
SMA/SMK	32	41.0	41.0	67.9
PT	25	32.1	32.1	100.0
Total	78	100.0	100.0	



**Jenis Kelamin**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Laki-laki	24	30.8	30.8	30.8
Perempuan	54	69.2	69.2	100.0
Total	78	100.0	100.0	

**Kepuasan Terhadap Sarana Prasarana**

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Kurang Puas	37	47.4	47.4	47.4
Puas	41	52.6	52.6	100.0
Total	78	100.0	100.0	



Lampiran 8  
Lembar Audiensi Seminar Proposal



SUMATERA  
BARAT

UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
Kampus 3: Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukittinggi

**KARTU AUDIENSI TUGAS AKHIR**

Nama Mahasiswa : Nanda Eka Putri  
NIM : 21190040  
Program Studi : D-III Administrasi Rumah Sakit

No	Tanggal	Judul	NIM dan Nama Penyaji	TTD Ketua Penguji
1.	21/3/24 Kamis	Gambaran Pelayanan Administrasi Pasien BPJS Kesehatan Berbasis Online di Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi 2024	Alfia Wulandari (21190035)	
2.	21/3/24 Kamis	Pengukuran Kinerja Rumah Sakit Islam Ibnu Sina Padang panjang Dengan Pendekatan Balanced Scorecard.	Putri Ayu Sari 21190024	
3.	27/3/24 Rabu	Gambaran Peran Komite Mutu Terhadap penanganan Keselamatan pemberian obat di RSUD M. Natsir Tahun 2024	Marshellia Tissa Payanti 21190008	
4.	02/4/24 Selasa	Gambaran Strategi Promosi Kesehatan dalam Peningkatan pelayanan publik di rumah sakit Ibnu Sina Padang panjang tahun 2024	Raisya Zahran 21190058	
5.	04/4-24 Kamis	Gambaran Fasilitas Penyimpanan dokumen rekam medis di ruangan filing di Puskesmas Ulu Kota Kabupaten agam tahun 2024	Fadila Zahara 21190040	

Mengetahui,  
Ketua Program Studi  
D-III Administrasi Rumah Sakit

**Rantih Fadhyah Adri, M.Si**  
NIDN. 1010048706

Lampiran 9  
Lembar ACC Perbaikan Proposal



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
Kampus 3: Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukittinggi

**FORMULIR PERBAIKAN PROPOSAL**

Nama : Nanda Eka Putri  
NIM : 21190040  
Judul Proposal : Gambaran Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024  
Pembimbing I : Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes  
Pembimbing II : Legabina Adzkia, S.Tr.,Keb.M.KM  
Tanggal Seminar : 01 April 2024

Telah diperbaiki dan dikonsultasikan dengan Pembimbing/Penguji Proposal

	Nama Dosen Penguji	Tanggal	Tanda Persetujuan
Ketua Sidang	Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes	16 Mei 2024	
Pembimbing II	Legabina Adzkia, S.Tr.,Keb.M.KM	16 Mei 2024	
Penguji I	Elsi Susanti, S.E., M.M	16 Mei 2024	
Penguji II	Pratiwi Soni Redha, SKM., M.KM	16 Mei 2024	

Bukittinggi, 01 April 2024  
Mengetahui  
Ketua Program Studi  
D-III Administtirasi Rumah Sakit

**Rantih Fadlyya Adri, M.Si**  
NIDN. 1010048706

Lampiran 10  
Kartu Bimbingan Karya Tulis Ilmiah Pembimbing 1



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT  
**FAKULTAS KESEHATAN**  
Kampus 3 Jln. By Pass Aur Kuning No.1 Bukittinggi

KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Nanda Eka Putri  
NIM : 21190040  
Pembimbing 1 : Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes  
Judul : Gambaran Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien di Bagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024

No	Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
1	Kamis 30/11/2023	Konsultasi Judul ACC Judul	
2	Kamis 11/01/2024	Konsultasi Bab 1 pembarui data Observasi awal	
3	Senin 5/02/2024	Konsultasi Bab 1 Pembaruan data dan judul	
4	Rabu 07/02/2024	Konsul Bab 1 dan Bab 2 Perbaiki teori, Buat kerangka teori, konsep lanjut bab 3	
5	Senin 4/03/2024	Konsul bab 1, 2, 3 tambahan teori bab 2	
6	Rabu 13/03/24	Konsul bab 2 kerangka teori, konsep, kuesioner DO.	
7	Kamis 14/03/2024	Konsultasi Kuesioner dan kerangka teori yang sudah diperbaiki	
8	18/03/2024 Senin	Acc untuk seminar prop-cak 18/03-2024	
9	19/03/24 Senin	Konsultasi Bab 1 sampai Bab 4	
10	21/03/24 Rabu	konsultasi Bab 4 pembaruan data	
11	23/03/24 Jumat	Konsultasi Perbaikan bab 4	
12	26/03/24 Senin	Acc Seminar Komprehensif 26/3-2024	

## Lampiran 11

### Kartu Bimbingan Karya Tulis Ilmiah Pembimbing 2



**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**

**UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT**  
**FAKULTAS KESEHATAN**

Kampus 3, Jln. By Pass Aur Kuning No 1 Bukittinggi

#### KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH

Nama Mahasiswa : Nanda Eka Putri  
 NIM : 21190040  
 Pembimbing II : Legabina Adzka, S.Tr.Keb., M.KM  
 Judul : Gambaran Sarana dan Prasarana Penunjang Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Terhadap Kepuasan Pasien diBagian Ruang Tunggu Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2024

No	Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
1.	07/02/2024 Rabu	Konsultasi Bab 1, 2, dan 3 Penulisan	<i>[Signature]</i>
2.	18/03/2024 Senin	Revisi Bab 1, 2, dan 3 pada Kiri-kanan, Daftar Isi, bagan, tabel	<i>[Signature]</i>
3.	20/03/2024 Rabu	Konsultasi bab 1, 2, dan 3 Penulisan	<i>[Signature]</i>
4.	25/03/2024 Senin	Revisi bab 1, 2, dan 3 penomoran, daftar pustaka dokumentasi	<i>[Signature]</i>
5.	26/03/2024 Selasa	Acc w/ diujikan	<i>[Signature]</i>
6.	21/08/24 Rabu	Konsultasi penulisan bab 4	<i>[Signature]</i>
7.	22/08/24 Kamis	Konsultasi penulisan bab 4 bab 5	<i>[Signature]</i>
8.	23/08/24 Jumat	Konsultasi penulisan Abstrak	<i>[Signature]</i>
9.	27/08/24 Selasa	Acc untuk review hasil	<i>[Signature]</i>
10.			
11.			
12.			

fakultas.umshb.ac.id

+62 813 6584 8789

fakultaspa.umshb@gmail.com

+62 813 6584 8789

**Lampiran 12**  
**Dokumentasi Penelitian**

