

**KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KINERJA DAN KEPUASAN
PELAYANAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2022**



Oleh:

NURUL FADILA

191000213461009

**PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI
TAHUN 2022**

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KINERJA DAN KEPUASAN
PELAYANAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2022

**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:

NURUL FADILA
191000213461009

PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
TAHUN 2022

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KINERJA DAN KEPUASAN
PELAYANAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2022

Dipersembahkan dan disusun oleh:

NURUL FADILA

191000213461009

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan di depan tim penguji
Komprehensif Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Bukittinggi, Juli 2022

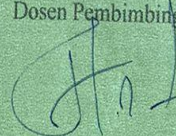
Dosen Pembimbing

Dosen Pembimbing I,

Dosen Pembimbing II,



(Liza Andriani, S.ST., M.Keb)



(Hendry Wibowo, S.Kep., M.Kes)

Diketahui / Disetujui
Ka. Prodi D-III Administrasi Rumah Sakit



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

**KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN KINERJA DAN KEPUASAN
PELAYANAN PASIEN DI RUMAH SAKIT
MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NURUL FADILA

191000213461009

Telah dipertahankan di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan


Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat

Pada Tanggal 11 September 2022

Dan dinyatakan **LULUS**

Tim Penguji

Penguji I


(Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes)

Penguji II

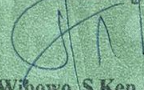

(Elsi Susanti, SE., MM)

Mengetahui,

Pembimbing I


(Liza Andriani, S.ST., M.Keb)

Pembimbing II


(Hendry Wibowo, S.Kep., M.Kes)

Mengesahkan,

Dekan

Fakultas Kesehatan

Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat


(Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb)

RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : NURUL FADILA
Nim : 191000213461009
Jenis Kelamin : Perempuan
Tempat/Tgl Lahir : Bukittinggi, 13 Februari 2000
Kewarganegaraan : Indonesia
Agama : Islam
Alamat : Jorong Kampuang Nan Limo Kubang
Putiah

NAMA ORANG TUA

Ayah : Muhammad Rafi
Ibu : Desi Susanti
Alamat : Jorong Kampuang Nan Limo Kubang
Putiah

LATAR BELAKANG PENDIDIKAN

2005-2006 : TK MISHBAHUL ABRAR
2006-2012 : SD NEGERI 04 KUBANG PUTIAH
2012-2015 : SMP NEGERI 2 SUNGAI PUA
2015-2018 : SMK NEGERI 2 BUKITTINGGI
2019-SEKARANG : D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan, Universitas
Muhammadiyah Sumatera Barat

بِسْمِ اللَّهِ الرَّحْمَنِ الرَّحِيمِ

LEMBAR PERSEMBAHAN

Rasullullah SAW bersabda:

“Barang siapa yang menempuh perjalanan dalam rangka menuntut ilmu, maka Allah akan memudahkan jalannya menuju surga”.

(H.R. Muslim)

“Niscaya Allah akan mengangkat (derajat) orang-orang yang beriman diantaramu dan orang-orang yang diberi ilmu beberapa derajat”.

(QS:Al-Mujadilah 11)

Yaa Allah.....

Syukurku atas semua rahmat dan karunia-Mu disetiap waktu yang sudah kujalani, dengan hidup yang sudah menjadi takdirku dalam menyelesaikan tugas akhir ini, Kubersujud dihadapan Mu

Engkau berikan aku kesempatan untuk bisa sampai dipenghujung awal perjuanganku, dan aku selalu mengharapkan ampunan dan ridho-Mu disetiap jalan yang akan kujalani nantinya. Semoga keberhasilan ini menjadi satu langkah awal bagiku untuk meraih cita-citaku.

Kupersembahkan setitik keberhasilan ini kepada ayah dan ibuk tercinta, titisan doa, air mata, semua perjuangan yang telah engkau lakukan untukku. Tidak banyak yang bisa kulakukan untuk membalas semua pengorbanan engkau, tapi aku akan selalu berusaha menjadi yang terbaik untukmu ayah ibuk. Terima kasih selama ini telah memberikan semangat, doa, dorongan, nasehat, perjuangan, pengorbanan yang tak tergantikan sehingga aku kuat menjalani setiap rintangan yang aku hadapi.

Terima kasih untuk abang pertamaku Dian Pratama Putra, Meskipun kita sudah tidak berada didunia dan alam yang sama lagi, aku yakin jauh di alam sana doamu akan selalu mengiringi disetiap langkahku. Hanya doa yang bisa aku ucapkan untukmu bang dan ucapan terima kasih dari aku karena selalu melindungi adikmu dari kejauhan, semoga abang ditempatkan di Syurga Allah SWT, Aamiin.

Terima kasih kepada abang kedua Firdaus, kembaranku Nurul Fadina dan adikku Syawal Khairul Hamdi, yang selalu memberikan bantuan dan semangat kepadaku.

Terima kasih kepada keluarga besar dari ayah dan ibuk yang telah mendoakan, membantu dan memberikan semangat kepada saya sehingga saya dapat menyelesaikan perkuliahan ini.

Terima kasih kepada ibuk Liza Andriani, S.ST., M.Keb dan bapak Hendry Wibowo, S.Kep., M.Kes yang telah membimbingku dalam penulisan Karya Tulis ilmiah ini. Banyak suka dan duta yang saya lalui dalam proses

pembuatan Karya Tulis ilmiah, berkat bimbingan dari bapak dan ibuk akhirnya saya bisa menyelesaikan Karya Tulis ilmiah ini.

Terima kasih kepada semua sahabat-sahabatku, terutama kepada grup Manjowww (Cici, Adila) yang selalu ada selama 3 tahun ini, terlalu banyak cerita yang kita ukir, suka dan duka kita lalui bersama. Terima kasih atas semua bantuan dan perjuangan manjo manjo sehingga saya bisa sampai dititik ini, banyak bantuan dari manjow yang tidak dapat saya utarakan disini. Big Hug untuk manjowww.

Terima kasih kepada grup Cabe (Cani, Gita, Cacak) yang sudah menemani perjalanan hidup saya selama 17 tahun ini, terima kasih telah menjadi sahabat sekaligus keluarga.

Terima kasih kepada (Tia) yang dekatnya disaat semester akhir tapi berasa seperti sahabat yang sudah lama mengukir cerita awokawok.

Terima kasih kepada grup Semongko (Ripandi, Farhan, Nindi, Gevin) yang sudah mengukir banyak cerita selama 3 tahun ini, canda tawa yang kita lewati setiap hari akan menjadi sebuah cerita untuk kedepannya.

Terima kasih kepada (Widi, Nadya) telah menjadi teman hahaha hihhi hehehe selama ini, teman yang selalu ada disaat saya berniat ingin kabur wkwkwk terima kasih atas segala leluconnya.

Terima kasih kepada teman-teman seperjuangan D-III Administrasi Rumah Sakit Angkatan 2019, terimakasih atas perjuangan yang telah kita lalui bersama, canda, tawa, bahagia, kejahilannya, kebersamaannya, semoga kita bertemu dengan keadaan yang jauh lebih baik. Terima kasih atas warna-warni dunia kehidupan yang telah kalian berikan.

Terima kasih kepada diri sendiri yang selalu semangat, sabar, kuat bertahan hingga sejauh ini dalam menghadapi lika-liku hidup, sungguh rasa syukur yang tak henti-hentinyaku ucapkan kepada diri sendiri, terima kasih telah kuat dan sabar selama ini.

*Akhir kata semoga Karya Tulis Ilmiah ini bisa bermanfaat untuk orang banyak
Terima kasih.....*

Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan UM Sumatera Barat
Karya Tulis Ilmiah
Agustus 2022

ABSTRAK

Oleh : NURUL FADILA
Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022

ABSTRAK

Kinerja diartikan sebagai hasil dari usaha seseorang yang dicapai dengan adanya kemampuan dan perbuatan dalam situasi tertentu. Jadi prestasi kerja merupakan hasil keterkaitan antara usaha, kemampuan dan persepsi tugas. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan perawat sebagai profesi atau profesional untuk memenuhi keinginan pasien dengan jasa yang diberikan. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022.

Penelitian ini dilakukan di Rumah Sakit Madina Bukittinggi dengan menggunakan metode penelitian deskriptif analitik dengan desain penelitian *cross sectional* untuk menentukan gambaran kinerja dengan jumlah sampel sebanyak 35 orang dengan menggunakan rumus slovin. Penelitian ini dilakukan pada Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022.

Bersadarkan hasil penelitian ditemukan bahwa lebih dari setengah responden yang menyatakan bahwa kinerja Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 adalah baik sebanyak 18 orang (51,4%), sedangkan yang menyatakan kurang baik sebanyak 17 orang (48,6%). Hasil penelitian kepuasan pelayanan pasien di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 sebagian besar adalah puas sebanyak 19 orang (54,3%). Sedangkan yang menyatakan kurang puas sebanyak 16 orang (45,7%) di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022.

Kesimpulan dari penelitian ini adalah masih dominan tentang puasnya pasien terhadap kinerja di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina

Bukittinggi Tahun 2022. Namun kurang dari setengah responden tidak puas disebabkan oleh faktor seperti masih adanya kelalaian perawat dalam memberikan tindakan pada pasien.

Kata Kunci : Pelayanan, Kinerja, Kepuasan Pasien



ABSTRACT

By : NURUL FADILA

Performance Overview and Patient Satisfaction at Madina Bukittinggi Hospital in 2022

ABSTRACT

Performance is defined as the result of a person's efforts achieved by the presence of abilities and deeds in certain situations. So work performance is the result of the relationship between effort, ability and perception of tasks. Service is all efforts made by nurses as a profession or professional to fulfill the wishes of patients with the services provided. The purpose of this study is to find out an overview of nurse performance about patient service satisfaction at Madina Bukittinggi Hospital in 2022.

This research was conducted at Madina Bukittinggi Hospital using an analytical descriptive research method with a *cross-sectional* research design to determine the picture of nurse performance with a total sample of 35 people using slovin formula. This research was conducted in the Interne Inpatient Room of Madina Bukittinggi Hospital in 2022.

Realizing the results of the study, it was found that more than half of the respondents stated that the performance of the Nurses of the Interne Inpatient Room of Madina Bukittinggi Hospital in 2022 was good as many as 18 people (51.4%), while those who stated that they were not good were 17 people (48.6%). The results of the study on patient service satisfaction in the Interne Inpatient Room of Madina Bukittinggi Hospital in 2022 were mostly satisfied as many as 19 people (54.3%). Meanwhile, those who expressed dissatisfaction were 16 people (45.7%) in the Interne Inpatient Room of Madina Bukittinggi Hospital in 2022.

The conclusion of this study is that it is still dominant about the satisfaction of patients with the performance of nurses in the Interne Inpatient Room of Madina Bukittinggi Hospital in 2022. However, less than half of the respondents were dissatisfied due to factors such as the absence of nurses' negligence in giving actions to patients.

Keywords : Service, Nurse Performance, Patient Satisfaction



KATA PENGANTAR

Bismillahirrahmanirahiim.

Puji dan syukur penulis ucapkan ke hadiran Allah SWT, atas limpahan rahmat dan hidayah-nya, yang telah diberikan kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan Karya Tulis Ilmiah yang berjudul **“Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022”**.

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

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S.ST., M.Keb, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
3. Ibu Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes, Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat.
4. Ibu Liza Andriani, S.ST., M.Keb, Pembimbing 1 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.

5. Bapak Hendry Wibowo, S.Kep., M.Kes, Pembimbing 2 yang telah banyak membantu, memberi masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
6. Bapak Dr. H. Azwir Dahlan, Sp.DP M. Kes, Direktur Rumah Sakit Madina Bukittinggi.
7. Bapak/Ibu Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatra Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama masa perkuliahan.
8. Teristimewa untuk orang tua tercinta, ayahanda dan ibunda, terima kasih atas kasih sayang, dukungan, nasehat pengorbanan, doa dan harapan yang sangat berarti bagi penulis dalam penyusunan Karya Tulis Ilmiah ini.
9. Teman-teman dan semua pihak yang telah membantu dalam pembuatan Karya Tulis Ilmiah ini yang tidak dapat saya sebutkan satu persatu.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis sangat mengharapkan saran dan kritik yang sifatnya membangun dari berbagai pihak demi kesempurnaan Karya Tulis Ilmiah ini. Semoga Karya Tulis Ilmiah ini dapat bermanfaat bagi semuanya.

Aamiin ya Robbal Aalamiin

Bukittinggi, Agustus 2022

Penulis

DAFTAR ISI

COVER	
JUDUL PENELITIAN	
HALAMAN PERSETUJUAN	i
HALAMAN PENGESAHAN.....	ii
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	iii
PERSEMBAHAN.....	v
ABSTRAK	ix
KATA PENGANTAR	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR TABEL	xv
DAFTAR LAMPIRAN	xvi
BAB I PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang Masalah	1
B. Identifikasi Masalah	5
C. Batasan Masalah	5
D. Rumusan Masalah	5
E. Tujuan Penelitian	6
F. Manfaat Penelitian	6
BAB II LANDASAN TEORI	8
A. Kajian Teori	8
1. Kinerja.....	8
2. Kepuasan Pasien.....	17
3. Pelayanan Kesehatan.....	21
B. Telaah Jurnal	28
C. Kerangka Teori	30
D. Kerangka Konsep.....	30
E. Defenisi Operasional	31
BAB III METODOLOGI PENELITIAN	32
A. Metodologi Penelitian	32
1. Jenis Penelitian.....	32
2. Lokasi dan Waktu Penelitian	32
3. Populasi dan Sampel	32
4. Sumber Data.....	34
5. Metode Pengumpulan Data.....	35
6. Instrument Penelitian	35
7. Teknik Analisa Data.....	36
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	

A. Sejarah Objek Penelitian	37
B. Visi dan Misi Objek Penelitian	37
C. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas.....	39
D. Keterangan Unit/Bagian Penelitian.....	40
E. Fasilitas	40
F. Hasil Penelitian	41
G. Pembahasan.....	46
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan	50
B. Saran.....	50
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	30
Gambar 2.2 Kerangka Konsep	31
Gambar 2.3 Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas.....	31



DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Telaah Jurnal	28
Tabel 2.2 Defenisi Operasional.....	31
Tabel 2.3 Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	41
Tabel 2.4 Responden Berdasarkan Umur.....	42
Tabel 2.5 Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	43
Tabel 2.6 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	43
Tabel 2.7 Kinerja.....	44
Tabel 2.8 Kepuasan Pelayanan Pasien	45
Tabel 2.9 Descriptive Statistics.....	45



DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Lembar Kuesioner
- Lampiran 2. Surat Izin Penelitian
- Lampiran 3. Balasan Surat Izin Penelitian
- Lampiran 4. Dokumentasi Penelitian
- Lampiran 5. Master Tabel
- Lampiran 6. Frequency Tabs
- Lampiran 7. Bar Chart
- Lampiran 8. Form Bimbingan KTI
- Lampiran 9. Surat Selesai Melaksanakan Penelitian



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang Masalah

Menurut World Health Organization (WHO), Kesehatan merupakan suatu keadaan sehat yang utuh baik secara fisik, mental dan sosial serta bukan hanya keadaan bebas dari sakit, penyakit atau kecacatan yang memungkinkan setiap orang dapat hidup produktif secara sosial dan ekonomi. (Aritonang, 2020)

Kesehatan adalah suatu bagian terpenting dari kesejahteraan masyarakat. Kesehatan juga merupakan salah satu kebutuhan dasar manusia disamping adanya sandang, pangan, dan papan. (Rijal, 2019)

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan jasa, jasa berbeda dengan barang. Jika barang merupakan suatu obyek, alat atau benda, maka jasa merupakan suatu perbuatan, kinerja (*performance*). Seseorang tidak dapat menilai hasil dari jasa sebelum ia menikmatinya sendiri. Mereka akan menyimpulkan kualitas jasa dari tempat (*place*), orang (*people*), peralatan (*equipment*), bahan-bahan komunikasi (*communication materials*), simbol, harga yang mereka amati. Salah satu cara untuk mendefersikan pelayanan jasa kesehatan termasuk pelayanan kesehatan yang berkualitas, lebih tinggi dari pesaing secara konsisten. Kuncinya adalah melebihi atau memenuhi harapan pasien tentang pelayanan yang diterimanya. Setelah menerima jasa pelayanan kesehatan, pasien akan membandingkan jasa yang dialami dengan jasa yang diharapkan. Jika jasa yang dirasakan tidak sesuai dengan jasa yang

diharapkan, maka pasien tidak puas dan akhirnya tidak akan loyal kepada rumah sakit. Namun jika jasa yang dirasakan melebihi atau bahkan memenuhi harapan pasien maka pasien akan puas dan tetap bersedia menjalin hubungan jangka Panjang dengan rumah sakit serta menjadi pasien yang loyal kepada rumah sakit. (Mu'ah, 2021)

Menurut WHO (*World Health Organization*), Rumah Sakit ialah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna (*komprehensif*), penyembuhan penyakit (*kuratif*), dan pencegahan penyakit (*preventif*), kepada masyarakat. Rumah sakit juga sebagai pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. (Ghifari, 2019)

Kinerja diistilahkan sebagai prestasi kerja (*job performance*), dalam artian yang lebih luas merupakan tolak ukur perawat dalam melaksanakan seluruh tugas yang ditargetkan pada perawat, sehingga upaya untuk mengadakan penilaian terhadap kinerja di suatu organisasi merupakan hal penting. Menurut Byars (1984) Kinerja diartikan sebagai hasil dari usaha seseorang yang dicapai dengan adanya kemampuan dan perbuatan dalam situasi tertentu. Jadi prestasi kerja merupakan hasil keterkaitan antara usaha, kemampuan dan persepsi tugas. Persepsi tugas merupakan petunjuk dimana individu percaya bahwa mereka dapat mewujudkan usaha-usaha mereka dalam pekerjaan. Simamora (1997), menyatakan bahwa kinerja (*performance*) sangat dipengaruhi oleh tingkat pendidikan, pengalaman kerja dan motivasi. (Sriningsih, 2016)

Menurut Choirul Arifin, 2017 Keperawatan adalah pekerjaan dengan fungsi otonom dan didefinisikan sebagai fungsi keperawatan profesional. Tugas perawat adalah memahami kebutuhan pasien dan membantu memenuhi kebutuhannya. Ini merupakan fungsi profesional, yaitu membantu mengidentifikasi dan menemukan kebutuhan mendesak pasien. Secara teoritis disiplin proses keperawatan mengandung unsur-unsur dasar yaitu perilaku pasien, respon perawat dan tindakan pengobatan untuk kepentingan pasien. (Balqis, 2021)

Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan perawat sebagai profesi atau profesional untuk memenuhi keinginan pasien dengan jasa yang diberikan. Suatu pelayanan dapat dikatakan baik, ditentukan berdasarkan kenyataan apakah jasa yang diberikan oleh perawat bisa memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan). Pasien yang merasa puas atau senang terhadap pelayanan keperawatan di suatu rumah sakit akan dominan menceritakan pengalamannya kepada komunitasnya, hasil cerita tersebut akan mempengaruhi persepsi orang yang mendengarkan untuk melambangkan rumah sakit yang dimaksudkan dengan citra yang positif. (Hafid, 2014)

Penelitian yang dilakukan oleh Meisy Rahmadhani (2021) tentang Gambaran Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi Tahun 2021, yang mana hasil penelitiannya menunjukkan penilaian kinerja berdasarkan aspek perilaku dengan kategori

amat baik sebesar 88%, aspek kemampuan professional berkategori amat baik sebesar 79% dan aspek proses keperawatan berkategori amat baik sebesar 79%. (Rahmadhani, 2021)

Penelitian yang dilakukan oleh Hendra Syaputra (2015) tentang Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS Di Rawat Inap Interne RSUD Dr. Adnaan WD Payakumbuh, yang mana hasil penelitiannya didapatkan lebih dari separoh responden (memiliki kehandalan yang baik (56.3%), daya tanggap yang baik (56.3%), Jaminan yang baik (52.1%), empati (50.0%), bukti fisik yang baik (55.2%), kepuasan dalam pelayanan kesehatan (64.6%), kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik (51.0%). (Syaputra, 2016)

Berdasarkan survei awal yang dilakukan pada lima responden di Rumah Sakit Madina Bukittinggi menunjukkan bahwa terkait dengan kepuasan pelayanan pasien menunjukkan pasien merasa tidak puas terdapat 1 responden (20%), pasien merasa kurang puas sebanyak 1 responden (20%), pasien merasa cukup puas sebanyak 2 responden (40%) dan pasien yang merasa puas sebanyak 1 responden (20%), jadi terkait dengan kepuasan pasien seharusnya sangat puas. Kemudian terkait penampilan rapi dan keramahan terdapat 3 responden (60%) yang merasa cukup rapi dan ramah dan 2 responden (40%) yang merasa rapi dan ramah, jadi terkait penampilan rapi dan keramahan harusnya sangat rapi dan ramah. Sedangkan pada kecepatan waktu dalam pemberian pelayanan terdapat 2 responden (40%) merasa kurang cepat, 2 responden (40%) merasa cukup cepat, dan 1

responden (20%) merasa cepat, jadi terkait kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan seharusnya sangat cepat.

Berdasarkan latar belakang diatas, maka penulis tertarik untuk melakukan penelitian dengan judul “Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022”.

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di uraikan diatas maka identifikasi masalah dalam Karya Tulis Ilmiah ini yaitu:

- a. Bagaimana distribusi frekuensi kinerja di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.
- b. Bagaimana distribusi frekuensi kepuasan pelayanan pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

C. Batasan Masalah

Batasan masalah pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah melihat adanya kinerja tentang pemberian pelayanan pada pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah dikemukakan di atas maka dapat dibuat rumusan masalah penelitian adalah “Apakah ada kepuasan pelayanan pasien tentang kinerja di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022?”.

E. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Karya Tulis Ilmiah ini bertujuan untuk mengetahui Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

2. Tujuan Khusus

Tujuan khusus penelitian ini yaitu:

- a. Diketuainya distribusi frekuensi kinerja di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.
- b. Diketuainya distribusi frekuensi kepuasan pelayanan pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Mampu melahirkan mahasiswa yang handal dan mampu bersaing dibidangnya dengan bekal yang telah dipelajari dan diajarkan di fakultas serta menerapkannya didunia kerja terutama dirumah sakit ataupun instansi kesehatan lainnya.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat untuk penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan.

3. Manfaat Bagi Peneliti

Penulis dapat melihat langsung bagaimana Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien Di Rumah Sakit Madina Bukittinggi, sehingga penulis dapat menggabungkan ilmu teori yang telah dipelajari selama proses perkuliahan dengan kegiatan nyata di lapangan dan dapat mengaplikasikannya dalam dunia kerja untuk masa yang akan datang.



BAB II

LANDASAN TEORI

A. Kajian Teori

1) Pengertian Kinerja

Kinerja diistilahkan sebagai prestasi kerja (job performance), dalam arti yang lebih luas yaitu hasil kerja secara kualitas, kuantitas dan ketetapan waktu yang dicapai oleh seorang pegawai dalam melaksanakan tugasnya sesuai tanggung jawab yang diberikan.

Zaidin ali menyebutkan Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang telah diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan. Kinerja perawat dinilai dari kepuasan pasien yang sedang atau pernah dirawat. (Ferdiana, 2018)

Kinerja tenaga kesehatan sebagai kemampuan tenaga kesehatan dalam melakukan sesuatu dengan keahlian tertentu. Sedangkan yang mengatakan bahwa kinerja tenaga kesehatan adalah melakukan suatu kegiatan dan menyempurnakannya sesuai dengan tanggungjawabnya dengan hasil seperti yang diharapkan

Berdasarkan uraian diatas, maka dapat disimpulkan bahwa kinerja perawat adalah ukuran keberhasilan (job performance) dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. (Ferdiana, 2018)

2) Tujuan Penilaian Kinerja

Penilaian kinerja memiliki dua tujuan yaitu: untuk menilai kemampuan serta pengembangan karyawan. Menilai kemampuan individu memiliki tujuan untuk menilai efektifitas manajemen sumber daya manusia. Sedangkan pengembangan karyawan memiliki tujuan untuk alat pengambilan keputusan seperti promosi jabatan. (Ilyas, 2002). Penilaian kerja juga memiliki tujuan untuk meningkatkan kinerja, menetapkan tujuan organisasi, dan mengidentifikasi pelatihan dan pengembangan karyawan. Namun secara umum penilaian kinerja memiliki tujuan untuk studi validasi, menentukan pelatihan organisasi, menekankan kembali struktur organisasi, serta perencanaan sumber daya manusia selanjutnya. (Rivai, 2011)

Hasil dari penilaian kerja yang telah dilakukan dapat digunakan serta ditindaklanjuti sebagai berikut:

1. Meninjau kembali pekerjaan karyawan
2. Memperoleh data dalam menilai suatu kinerja
3. Memeriksa kemampuan individu dan perusahaan
4. Menyusun target pada masa yang akan datang
5. Menilai prestasi karyawan secara realistis
6. Memperoleh data dalam penentuan kebijakan
7. Dapat dipergunakan manajemen dalam membantu memilih, menetapkan, promosi, dan meningkatkan kualitas karyawan.

3) Manfaat Penilaian Kinerja

Manfaat penilaian kerja akan dirasakan oleh semua pihak yang berkepentingan sesuai dengan harapan mereka masing-masing. Pihak-pihak tersebut yaitu (Rivai, 2011):

1. Karyawan yang dinilai

- 1) Karyawan yang dinilai
- 2) Meningkatkan motivasi
- 3) Meningkatkan kepuasan kerja
- 4) Adanya kejelasan mengenai standar hasil yang diharapkan
- 5) Umpan balik dari kinerja yang telah diberikan sebelumnya
- 6) Pengetahuan tentang kekuatan dan kelemahan yang dimiliki
- 7) Dapat mengembangkan rancangan untuk meningkatkan kinerja dan mengurasi serta mengatasi kekurangan
- 8) Memiliki kesempatan untuk saling berkomunikasi dengan atasan
- 9) Berdiskusi mengenai masalah yang dihadapi serta cara untuk mengatasinya
- 10) Peningkatan pengertian tentang nilai pribadi
- 11) Pemahaman yang jelas tentang harapan sehingga dapat memperbaiki untuk mencapai harapan tersebut
- 12) Memiliki kesempatan untuk berdiskusi cita-cita sehingga memperoleh bimbingan, dorongan, pelatihan yang diperlukan untuk mencapai cita-cita tersebut.

2. Penilai (Atasan/ Manajer/ Supervisor/ Penyedia)

- 1) Mengetahui kondisi kinerja untuk perbaikan kinerja selanjutnya,
- 2) Memberikan peluang untuk mengembangkan suatu oandangan umum tentang pekerjaan karyawannya,
- 3) Mengidentifikasi gagasan untuk peningkatan nilai pribadi,
- 4) Peningkatan kepuasan kerja penilai serta karyawan,
- 5) Sebagai media untuk mengurangi kesenjangan antara individu dan kelompok,
- 6) Kesempatan bagi manajer untuk menjelaskan kepada karyawan mengenai tujuan dari instansi,
- 7) Sebagai sarana untuk menentukan rotasi atau pindah tugas karyawan.

3. Instansi/Perusahaan

- 1) Perbaikan manajemen instansi
- 2) Meningkatkan kualitas komunikasi
- 3) Meningkatkan motivasi karyawan
- 4) Meningkatkan keharmonisan dalam pencapaian tujuan instansi
- 5) Harapan dan pandangan jangka panjang untuk instansi
- 6) Budaya instansi lebih baik
- 7) Menjadi salah satu sarana utama dalam meningkatkan kinerja perusahaan.

4) Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat

Kinerja merupakan perilaku yang nyata ditampilkan setiap orang sebagai sebagai prestasi kerja yang dihasilkan oleh karyawan sesuai

dengan perannya dalam perusahaan. Menurut Gibson 1997 dalam (Nursalam, 2015), ada 3 faktor yang berpengaruh terhadap kinerja yaitu:

1. Faktor individu: Kemampuan dan keterampilan, latar belakang keluarga, pengalaman kerja(tingkat sosial) dan demografi seseorang (umur, etnis, dan jenis kelamin).
2. Faktor psikologis: persepsi, sikap, kepribadian, belajar, dan motivasi
3. Faktor organisasi: sumber daya, kepemimpinan, imbalan, struktur organisasi, dan desain pekerjaan.

5) Indikator Kinerja

Ada beberapa pengertian tentang indikator yang disampaikan oleh para pakar yaitu:

1. Indikator adalah pengukuran tidak langsung suatu peristiwa atau kondisi
2. Indikator adalah variabel yang mengindikasikan atau menunjukkan satu kecenderungan situasi, yang dapat dipergunakan untuk mengukur perubahan
3. Indikator adalah variabel untuk mengukur suatu perubahan baik langsung maupun tidak langsung.

Karakteristik suatu indikator antara lain; benar (*valid*) artinya indikator dapat dipakai untuk mengukur aspek yang akan dinilai, dapat dipercaya (*reliable*) mampu menunjukkan hasil yang sama pada saat yang berulang kali, untuk waktu sekarang maupun waktu yang akan datang, peka (*sensitive*): cukup peka untuk mengukur sehingga

jumlahnya tidak terlalu banyak, spesifik (*specific*) memberikan gambaran perubahan ukuran yang jelas dan tidak tumpang tindih, relevan: sesuai dengan aspek kegiatan yang akan diukur dan kritikal. (Nursalam, 2017)

Menurut Raden Roro Lia Chairina, MM (2019) , Kinerja dapat diukur melalui perilaku dan kompetensi karyawan. Unsur-unsur yang dinilai dalam kinerja yaitu kesetiaan, prestasi kerja, kejujuran, kedisiplinan, kreativitas, kerjasama kepemimpinan, kepribadian, prakarsa, kecakapan, dan tanggung jawab. (chairina, 2019)

a. Kesetiaan atau loyalitas

Loyalitas peerawat terhadap organisasi memiliki makna kesediaan seseorang untuk melanggengkan hubungannya dengan organisasi, kalua perlu dengan mengorbankan kepentingan pribadinya tanpa mengharapkan apapun. Kesetiaan dicerminkan dari kesediaan karyawan menjaga da membela organisasi di dalam maupun di luar pekerjaan dari rongrongan orang yang tidak bertanggung jawab.

b. Prestasi Kerja Atau Hasil Kerja

Prestasi kerja meliputi hasil kerja baik kualitas maupun kuantitas yang dihasilkan oleh karyawan dan uraian pekerjaannya. Kualitas kerja adalah tingkatan di mana proses penyelesaian pekerjaan dilakukan sebagaimana yang diharapkan. Kuantitas adalah jumlah hasil kerja yang diwujudkan dalam bentuk jumlah uang, jumlah unit, atau jumlah aktivitas yang dapat diselesaikan.

c. Kejujuran

Kejujuran meliputi kejujuran dalam melaksanakan tugas-tugasnya memenuhi perjanjian baik bagi dirinya sendiri maupun terhadap orang lain.

d. Kedisiplinan

Kedisiplinan adalah kesadaran kesediaan seseorang mentaati semua peraturan perusahaan dalam norma-norma sosial yang berlaku. Kesadaran adalah sikap seseorang yang secara sukarela menasehati semua peraturan dan sadar akan tugas dan tanggung jawabnya. Jadi, individu ini akan mematuhi atau mengerjakan semua tugasnya dengan baik, bukan atas paksaan. Kesediaan adalah sikap, tingkah laku, dan perbuatan seseorang yang sesuai dengan peraturan, baik yang tertulis maupun tidak. Selanjutnya kedisiplinan dapat dilihat dari jika karyawan selalu datang dan pulang tepat pada waktunya, mengejakan semua pekerjaan dengan baik, mematuhi semua peraturan perusahaan, dan norma-norma sosial yang berlaku.

e. Kreativitas

Kreativitas merupakan ciri kepribadian yang melibatkan kemampuan untuk meloloskan diri dari pemikiran yang kaku dan menghasilkan ide yang baru dan berguna. Kreativitas juga merupakan ciri kepribadian yang dapat didorong dan dikembangkan dalam organisasi. Beberapa cara yang dapat dilakukan di antaranya adalah:

- 1) Mendorong semua orang untuk memandang masalah lama dengan menggunakan perspektif baru.
- 2) Memastikan orang tertentu tahu bahwa tidak apa-apa melakukan kesalahan hal ini karena salah satu penghalang kreativitas adalah takut melakukan kesalahan dan mengalami kegagalan.
- 3) Memberikan sebanyak mungkin orang dengan sebanyak mungkin pengalaman kerja yang telah diberikan.
- 4) Menetapkan contoh dalam pendekatan pimpinan untuk berhadapan dengan masalah dan kesempatan.

f. Kerjasama

Kerjasama meliputi kesediaan dalam berpartisipasi dan bekerjasama dengan karyawan lain secara vertical maupun secara horizontal di dalam maupun di luar pekerjaan, sehingga hasil pekerjaan semakin baik.

g. Kepemimpinan

Kepribadian meliputi sikap perilaku, kesopanan, periang, disukai, memberi kesan menyenangkan, memperlihatkan sikap yang baik, serta berpenampilan simpatik dan wajar.

h. Prakarsa

Prakarsa meliputi kemampuan berfikir orisinal dan berdasarkan inisiatif sendiri untuk menganalisis, menilai, menciptakan, memberikan alasan, mendapatkan kesimpulan, dan membuat keputusan penyelesaian masalah yang dihadapi.

i. Kecakapan (*Ability*)

Kecakapan atau ability merujuk ke suatu kapasitas individu untuk mengerjakan berbagai tugas dalam suatu pekerjaan, yang terdiri atas kemampuan intelektual dan kemampuan fisik. Kemampuan intelektual adalah kemampuan menjalankan kegiatan mental adalah kemampuan yang diperlukan untuk menjalankan kegiatan mental. Sedangkan kemampuan fisik adalah kemampuan yang diperlukan untuk melakukan tugas-tugas yang menuntut stamina, kecekatan, kekuatan, dan keterampilan serupa.

Hasibuan (2006) menyebutkan bahwa kecakapan meliputi kemampuan dalam menyatukan dan menyelaraskan bermacam-macam elemen yang semuanya terlibat di dalam penyusunan kebijakan dan didalam situasi manajemen.

j. Tanggung Jawab (*Responsibility*)

Tanggung jawab meliputi kesediaan dalam mempertanggungjawabkan kebijaksananya pekerjaan, dan hasil kerjanya, sarana dan prasarana yang digunakan serta perilaku kerja. Kinerja karyawan yang secara umum untuk kebanyakan pekerjaan meliputi elemen sebagai berikut (Mathis and Jackson, 2009):

- a) Kuantitas dan hasil.
- b) Kualitas dan hasil.
- c) Ketepatan waktu dan hasil
- d) Kehadiran.

e) Kemampuan bekerjasama.

2. Kepuasan Pasien

1) Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah perasaan senang, puas individu karena antara harapan dan kenyataan dalam memakai dan pelayanan yang diberikan terpenuhi. Pasien adalah orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan baik secara langsung maupun tidak langsung kepada dokter atau dokter gigi. Kepuasan pasien adalah evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang didapatnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya. (Sutari, 2017)

2) Faktor-Faktor Yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien

Menurut Philip Kolter, 1988 menyatakan bahwa ada lima faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan klien, meliputi:

1. Keandalan (*Reliability*)

Keandalan adalah kemampuan petugas memberikan pelayanan kepada konsumen dengan tepat. Dalam pelayanan puskesmas adalah penilaian pasien terhadap ketepatan waktu, pelayanan profesional, dan praktis dengan mudah dimengerti oleh pasien. (Philip Kolter, 1988 dalam Supranto, 2006).

2. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Ketanggapan adalah kemampuan petugas memberikan pelayanan dengan cepat memberikan tindakan, mengatasi dan menetapkan keputusan, yang diambil namun tetap dengan etika sopan santun dan ramah. (Kolter dalam Supranto, 2006).

3. Bukti Langsung (*Tangibles*)

Bukti langsung adalah ketersediaan sarana dan fasilitas fisik yang dapat langsung dirasakan oleh konsumen. Memberikan rasa aman dan nyaman bagi pasien (Philip Kolter, 1988 dala 4). Jaminan (*Assurance*) Pengetahuan kesopanan dan sifat yang dapat dipercaya oleh konsumen sehingga menimbulkan keyakinan akan kebenaran bahwa produk atau barang yang dihasilkan bermutu tinggi. (Philip Kolter 1988 dalam Supranto, 2006)

4. Empati (*Emphaty*)

Memberikan perhatian secara individu kepada konsumen dan bertanggungjawab terhadap keamanan dan kenyamanan (Philip Kolter dalam Supranto, 2006).

Kemudian menurut Yazid (dalam Nursalam; 2011), faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien yaitu:

- 1) Kesesuaian antara harapan dan kenyataan
- 2) Layanan selama proses menikmati jasa
- 3) Perilaku personel
- 4) Suasana dan kondisi fisik lingkungan

- 5) Cost atau biaya
- 6) Promosi atau iklan yang sesuai dengan kenyataan

Dari uraian diatas maka dapat disimpulkan bahwa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien adalah tepat dalam pelayanan cepat memberi rasa nyaman kualitas pelayanan, biaya perawatan, karakteristik lokasi, fasilitas, image, desain visual, suasana dan komunikasi.

3) Aspek-Aspek Kepuasan Pasien

Menurut Griffith (1987) aspek-aspek yang mempengaruhi perasaan puas pada seseorang yaitu:

- 1) Sikap pendekatan atau staf pada pasien yaitu sikap staf terhadap pasien ketika pertama kali datang di rumah sakit.
- 2) Kualitas perawat yang diterima oleh pasien yaitu apa saja yang telah dilakukan oleh pemberi layanan kepada pasien, seberapa pelayanan perawatan yang berkaitan dengan proses kesembuhan penyakit yang diderita pasien dan kelangsungan perawatan pasien selama berada di rumah sakit.
- 3) Prosedur administrasi yaitu berkaitan dengan pelayanan administrasi pasien dimuali masuk rumah sakit selama perawatan selama perawatan berlangsung sampai keluar dari rumah sakit. Waktu menunggu yaitu berkaitan dengan waktu yang diperbolehkan untuk berkunjung maupun untuk menjaga dari keluarga maupun orang lain dengan memperhatikan ruang tunggu yang memenuhi standar – standar rumah

sakit antara lain: ruang tunggu yang nyaman dan tenang fasilitas yang memadai misalnya televisi, kursi, air minum dan sebagainya.

- 4) Fasilitas umum yang lain seperti kualitas pelayanan berupa makanan dan minuman privasi dan kunjungan. Fasilitas ini berupa bagaimana pelayanan terhadap pemenuhan kebutuhan pasien seperti makanan dan minuman yang disediakan dan privasi ruang privasi ruang tunggu sebagai sarana bagi orang-orang yang berkunjung di rumah sakit.
- 5) Fasilitas ruang inap untuk pasien yang harus rawat. Fasilitas ruang inap ini disediakan berdasarkan permintaan pasien mengenai ruang rawat inap yang dikehendaki.
- 6) Hasil treatment atau hasil perawatan yang diterima oleh pasien yaitu perawatan yang berkaitan dengan kesembuhan penyakit pasien baik,kunjungan dokter atau perawat tingkat kepuasan antara individu satu dengan individu lain berbeda .hal ini terjadi karena adanya pengaruh dari faktor jabatan , umur, kedudukan,sosial, tingkat ekonomi pendidikan, jenis kelamin , sikap mental dan kepribadian.

Sedangkan menurut hinshaw dan Atwod (dalam Hajinezhad: 2007) aspek–aspek yang mempengaruhi kepuasan adalah:

- 1) Teknik pelayanan professional
- 2) Kepercayaan
- 3) Pendidikan pasien

3. Pelayanan Kesehatan

Menurut Prof. Dr. Soekidjo Notoatmojo Pelayanan Kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah pelayanan preventif (pencegahan) dan promotive (peningkatan kesehatan) dengan sasaran masyarakat.

Pelayanan kesehatan adalah setiap upaya yang diselenggarakan sendiri atau secara bersama-sama dalam suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatnya kesehatan peroranga, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat.

Jadi pelayanan kesehatan adalah sub sistem pelayanan kesehatan yang tujuan utamanya adalah promotive (memelihara dan meningkatkan kesehatan), preventif (pencegahan), kuratif (penyembuhan), dan rehabilitasi (pemulihan) kesehatan perorangan, keluarga, kelompok, atau masyarakat, lingkungan. Yang dimaksud sub sistem disini adalah sub sistem dalam pelayanan kesehatan adalah input, output, dampak, umpan balik. Input adalah sub elemen yang diperlukan sebagai masukan untuk berfungsinya sistem.

Pelayanan kesehatan untuk masyarakat merupakan hak asasi manusia yang harus dilaksanakan negara. Pemerintah harus mampu memberikan perlakuan yang sama kepada warganya dalam pelayanan kesehatan maupun pelayanan publik lainnya. Dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan, masyarakat dengan status ekonomi lebih tinggi mempunyai akses.

Sebaliknya, selama pelayanan kesehatan tidak memenuhi tingkat kepuasan pasien, maka tingkat kesesuaian akan rendah, mengakibatkan puskesmas akan ditinggalkan oleh masyarakat, kedua adalah faktor adanya perubahan (transisi). Dengan demikian, kedudukan dan peran pelayanan puskesmas sangatlah penting untuk dilaksanakan.

Konsep pelayanan kesehatan dasar mencakup nilai-nilai dasar tertentu yang berlaku umum dan berkaitan dengan berbagai hal, seperti berikut:

- a. Kesehatan secara dasar berhubungan dengan tersedianya dan penyebaran sumber daya, bukan hanya sumber daya kesehatan, seperti dokter, perawat, klinik, obat, melainkan juga sumber daya sosial, ekonomi yang lain seperti pendidikan, air dan persediaan makanan.
- b. Pelayanan kesehatan dasar dengan demikian memusatkan perhatian kepada adanya kepastian bahwa sumber daya kesehatan dan sumber daya sosial yang ada telah tersebar merata dengan lebih memperhatikan mereka yang paling membutuhkan.
- c. Kesehatan adalah suatu bagian penting dari pembangunan secara menyeluruh. faktor yang mempengaruhi kesehatan adalah faktor sosial, budaya, dan ekonomi di samping biologi dan lingkungan.
- d. Pencapaian taraf kesehatan yang lebih baik memerlukan keterlibatan yang lebih banyak dalam pengambilan tindakan demi kegiatan mereka sendiri dengan cara menerapkan perilaku sehat dan mewujudkan lingkungan yang sehat.

Pelayanan kesehatan dapat didefinisikan sebagai bentuk pelayanan yang diselenggarakan secara mandiri atau secara bersama-sama dengan suatu organisasi untuk memelihara dan meningkatkan kesehatan, mencegah dan menyembuhkan penyakit serta memulihkan kesehatan perorangan, keluarga, kelompok dan ataupun masyarakat (Azwar,2000).

a) Tujuan pelayanan kesehatan:

1. Promotif (memelihara dan meningkatkan kesehatan)

Hal ini diperlukan misalnya dalam peningkatan gizi, perbaikan sanitasi lingkungan.

2. Preventif (pencegahan terhadap orang yang berisiko terhadap penyakit)

Terdiri dari :

a) preventif primer

terdiri dari program pendidikan, seperti imunisasi, penyediaan nutrisi yang baik, dan kesegaran fisik

b) preventif sekunder

terdiri dari pengobatan penyakit pada tahap dini untuk membatasi kecacatan dengan cara menghindari akibat yang timbul dari perkembangan penyakit tersebut

c) preventif tersier

pembuatan diagnose ditujukan untuk melaksanakan tindakan rehabilitasi, pembuatan diagnose, dan pengobatan.

3. Kuratif (penyembuhan penyakit)

4. Rehabilitasi (pemulihan)

Usaha pemulihan seseorang untuk mencapai fungsi normal atau mendekati normal setelah mengalami sakit fisik atau mental, cedera, atau peyalahgunaan

b) Bentuk Pelayanan Kesehatan Berdasarkan Tingkatnya

1) Pelayanan kesehatan tingkat pertama (primer)

Diperlukan untuk masyarakat yang sakit ringan dan masyarakat yang sehat untuk meningkatkan kesehatan mereka atau promosi kesehatan. Contohnya : puskesmas, puskesmas keliling, klinik.

2) Pelayanan kesehatan tingkat kedua (sekunder)

Diperlukan untuk kelompok masyarakat yang memerlukan perawatan inap, yang sudah tidak ditangani oleh pelayanan kesehatan primer. Contoh : Rumah sakit tipe C dan Rumah sakit tipe D

3) Pelayanan kesehatan tingkat ketiga (tersier)

Diperlukan untuk kelompok masyarakat atau pasien yang sudah tidak dapat ditangani oleh pelayanan kesehatan sekunder. Contohnya Rumah sakit tipe A dan Rumah sakit tipe B.

c) Syarat Pokok Pelayanan Kesehatan

1) Tersedia dan berkesinambungan

Pelayanan kesehatan tersebut harus tersedia dimasyarakat serta bersifat berkesinambungan artinya semua pelayanan kesehatan yang dibutuhkan masyarakat tidak sulit ditemukan.

2) Dapat diterima dan wajar

Pelayanan kesehatan tidak bertentangan dengan keyakinan dan kepercayaan masyarakat.

3) Mudah dicapai

Dipandang sudut lokasi atau dapat mewujudkan pelayanan kesehatan yang baik pengaturan distribusi sarana kesehatan menjadi sangat penting.

4) Mudah dijangkau

Dari sudut biaya untuk mewujudkan keadaan yang harus dapat diupayakan biaya pelayanan kesehatan sesuai dengan kemampuan ekonomi masyarakat.

5) Bermutu

Menunjuk pada tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang diselenggarakan yang disatu pihak dapat memuaskan para pemakai jasa pelayanan dan dipihak lain tata cara penyelenggaraannya sesuai dengan kode etik serta standar yang telah ditetapkan.

Menurut Evan yang dikutip oleh Astaqauliyah (2008), bahwa pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang unik bila dibandingkan dengan pelayanan lain dalam memnuhi kebutuhan hidup manusia. Hal ini dikarenakan bahwa pelayanan kesehatan mempunyai tiga ciri yaitu: *unicertainly, asymetri of information and externality*. Ketiga ciri utama tersebut menyebabkan pelayanan kesehatan sangat unik dibandingkan dengan produk atau jasa lainnya.

- a. *Uncertainly* berarti bahwa pelayanan kesehatan yang dilaksanakan untuk menolong seseorang yang menghadapi suatu resiko akan sakit dan resiko untuk mengeluarkan biaya untuk mengobati penyakit tersebut yang tidak ada jaminan akan keberhasilan dan kesembuhan. Pelayanan kesehatan tidak mungkin untuk memprediksi penyakit apa yang akan menimpa seseorang dimasa yang akan datang, oleh karena itu kita tidak mungkin mengetahui secara pasti pelayanan kesehatan apa yang kita butuhkan dimasa yang akan datang. Dengan demikian *Uncertainly/ketidakpastian*, dalam hal ini menunjuk pada kebutuhan pelayanan tidak dapat dipastikan, baik waktu, tempat dan besar biaya pengobatannya. Sifat inilah yang kemudian membutuhkan kerja sama dengan asuransi.
- b. *Asymetri Of Information*, yaitu menunjuk pada penerima pelayanan berposisi lemah dan dokter serta penyelenggaraan pelayanan merasa bahwa pelayanan yang dilakukan berkualitas dan layak untuk dijualnya. Akibatnya, penerima pelayanan atau pasien rawan untuk menjadi sasaran bagi dokter dan provider. Oleh karena itu perlu adanya pengendalian dan pemantauan dari pemerintah.
- c. *Externality*, yaitu pelayanan kesehatan tidak saja mempengaruhi penerima pelayanan tetapi juga orang lain yang terkait dengan pelayanan kesehatan, karena pelayanan kesehatan harus diadakan. Akibat dari kondisi ini bahwa pelayanan kesehatan membutuhkan subsidi dalam berbagai pihak, terutama dalam penggalan pembiayaan. Oleh karena itu

pembiayaan pelayanan kesehatan tidak saja menjadi tanggung jawab diri sendiri tetapi menjadi tanggungan Bersama.

Pelayanan kesehatan merupakan pelayanan jasa yang termasuk dalam kategori *public good* dalam arti bahwa pelayanan kesehatan merupakan pelayanan yang berusaha untuk memenuhi kebutuhan manusia di bidang kesehatan, dan penyediaannya dilakukan oleh pemerintah dengan pertimbangan bahwa pelayanan tersebut dibutuhkan oleh orang banyak. Di antara pelayanan kesehatan tersebut adalah: Rumah Sakit, Puskesmas, WC umum dan lain sebagainya. Pelayanan kesehatan merupakan produk pelayanan dalam bentuk jasa yang merupakan tindakan atau perbuatan yang dapat ditawarkan oleh salah satu pihak lain, dan pada dasarnya bersifat *intangible* (tidak berwujud) dan tidak menghasilkan kepemilikan sesuatu. (mustofa, 2019).

B. Telaah Jurnal

No.	Nama Jurnal		Hasil & Pembahasan
1.	Judul	Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional Terhadap Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap Rs Marinir	<p>a. Berdasarkan table diketahui, bahwa responden paling banyak memberikan pernyataan bahwa kinerja perawat termasuk kategorik baik hal ini ditunjukkan dengan perolehan nilai 40 (59.7%) dan pernyataan kurang baik dengan perolehan nilai 27 (40.3%).</p> <p>b. Berdasarkan hasil analisis distribusi frekuensi terhadap kinerja perawat Di Rumah Sakit Marinir Cilandak diperoleh bahwa responden lebih banyak</p>
	Peneliti	Fanny Noviany Saputri	
	Tahun Terbit	2022	
	Penerbit	MAHESA : Malahayati <i>Health Student Journal</i>	
	Lokasi Penelitian	Universitas Nasional	

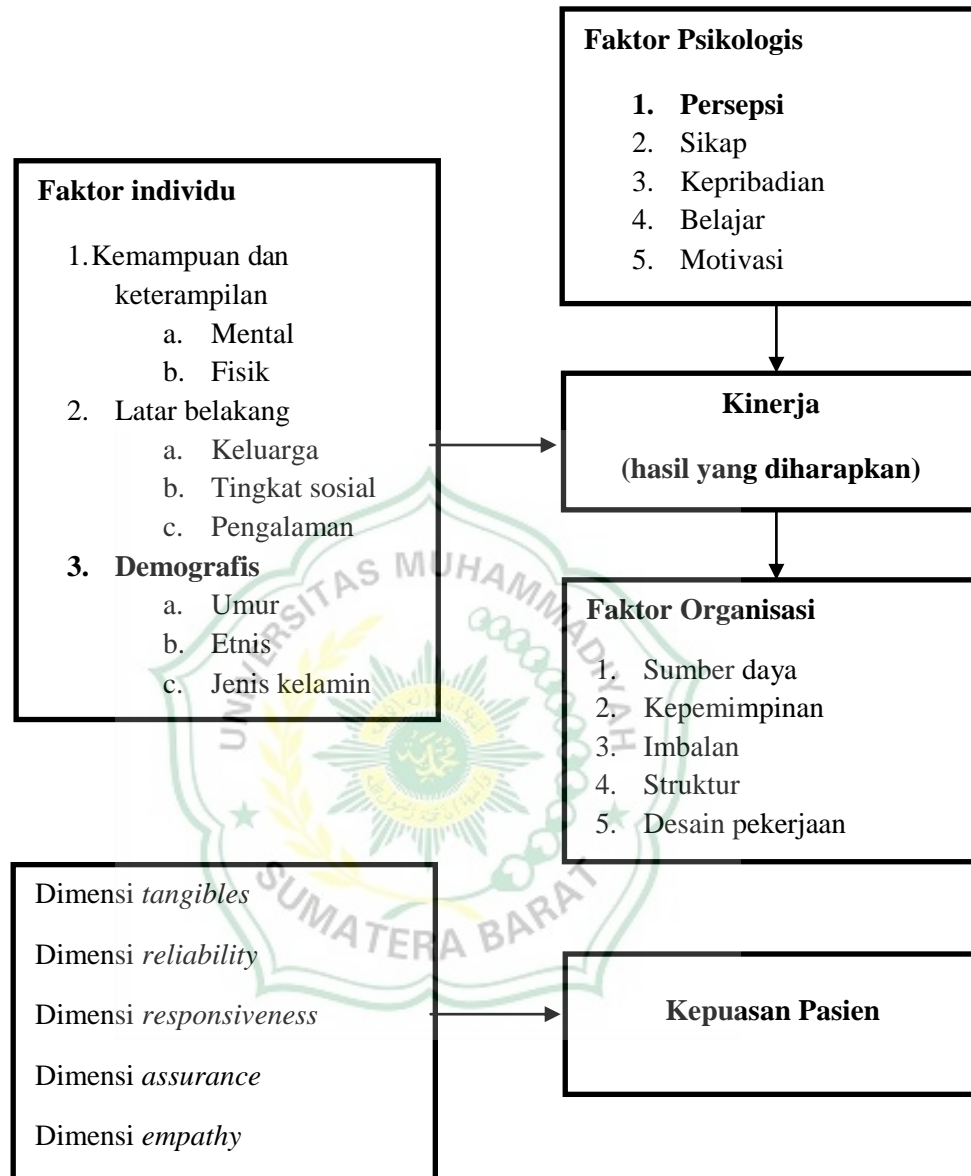
			memberikan pernyataan baik dibandingkan dengan pernyataan kurang baik, hal ini dapat dibuktikan dengan perolehan nilai baik sebanyak 40 (59,7%) dan perolehan nilai kurang baik sebanyak 27 (40,3%) maka dapat dikatakan bahwa responden Di Rumah Sakit Marinir Cilandak lebih puas dengan kinerja perawat yang ada di rumah sakit tersebut.
2.	Judul	Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah Di Rsud Dr. Loekmono Hadi Kudus	<p>a. Tabel 2 menunjukkan tentang kepuasan pasien di ruang rawat inap RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus, paling banyak adalah kategori puas sebanyak 41 orang (55,4 %), sedangkan paling sedikit adalah kurang puas sebanyak 7 orang (9,5 %).</p> <p>b. Hasil penelitian dari 74 responden, sebanyak 41 orang (55,4%) menyatakan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap bedah RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus adalah puas. Sebagian besar pasien merasa puas karena perawat memberikan kepastian jadwal pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan sebanyak 34 orang (45,9%) memilih jawaban sangat puas pada indikator kepastian jadwal pelayanan di pernyataan “perawat memberikan obat secara tepat waktu”.</p>
	Peneliti	Ana Fadilah	
	Tahun Terbit	2019	
	Penerbit	Jurnal Keperawatan dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama	
	Lokasi Penelitian	STIKES Cendekia Utama Kudus	
3.	Judul	Hubungan Kualitas	Hasil penelitian didapatkan

		Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Peserta Bpjs Di Rawat Inap Interne Rsud Dr. Adnaan Wd Payakumbuh	lebih dari separoh responden (memiliki kehandalan yang baik (56.3%), daya tanggap yang baik (56.3%), Jaminan yang baik (52.1%), empati (50.0%), bukti fisik yang baik (55.2%), kepuasan dalam pelayanan kesehatan (64.6%), kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik (51.0%))
	Peneliti	Hendra Syaputra	
	Tahun Terbit	2015	
	Lokasi Penelitian	Sekolah Tinggi Ilmu Kesehatan Perintis	

Tabel 2.1 Telaah Jurnal



C. Kerangka Teori

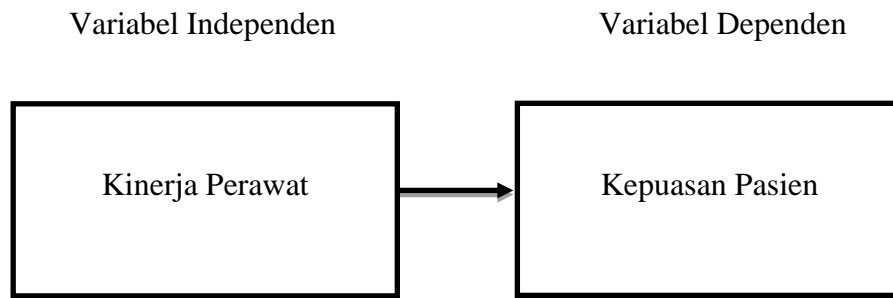


Gambar 2. 1 Diagram Skematis Teori Dan Perilaku

(Gibson, James, 1997) Parasuraman, et al (1985)

D. Kerangka Konsep

Kerangka konsep adalah suatu uraian dan visualisasi tentang hubungan atau kaitan antara konsep- konsep atau variabel- variabel yang akan diamati atau diukur melalui penelitian yang akan dilakukan. (Notoatmodjo, 2013)



Gambar 2. 2 Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien
di Rumah Sakit Madina Bukittinggi

E. Definisi Operasional

Tabel 2.2 Defenisi Operasional
Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina
Bukittinggi

No.	Variabel	Defenisi Operasional	Cara Ukur	Alat Ukur	Hasil Ukur	Skala
1.	Kinerja Perawat	<ul style="list-style-type: none"> • Kualitas kerja • Semangat kerja • Produktivitas kerja 	Angket	Kuisoner	1=Baik Baik : jika \geq dari mean (8) 2=Tidak Baik Tidak Baik : \leq dari mean (8)	Ordinal
2.	Kepuasan Pasien	<ul style="list-style-type: none"> • Waktu tunggu • Kepuasan pelayanan • Keramahan 	Angket	Kuisoner	1=Puas Puas : jika \geq dari mean (67) 2=Tidak Puas Tidak Puas : jika \leq mean (67)	Ordinal

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Metodologi Penelitian

1. Jenis dan Desain Penelitian

Jenis penelitian pada Karya Tulis Ilmiah ini adalah deskriptif analitik. Dengan desain penelitian *cross sectional* yaitu untuk menentukan Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

2. Lokasi Dan Waktu Penelitian

- a. Lokasi Penelitian : Penelitian ini akan dilaksanakan pada Pasien Rawat Inap Interne di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.
- b. Waktu Penelitian : Penelitian ini dilakukan pada bulan Juni Tahun 2022.

3. Populasi Dan Sampel

1. Populasi

Menurut Sugiyono, Populasi ialah wilayah generalisasi yang terdiri atas objek atau subjek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. (roflin, 2021). Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien di Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi selama tiga bulan terakhir sebanyak 45 pasien.

2. Sampel

Sampel ialah sebagian dari populasi yang didapatkan dengan menggunakan metode tertentu untuk kemudian dianggap menjadi wakil dari populasi yang menjadi fokus dalam penelitian. Sedangkan menurut Sugiono, pengertian sampel menurutnya ialah jumlah kecil yang ada dalam populasi dan dianggap mewakilinya. (rosyidah, 2021)

a. Rumus Sampel

Adapun pengambilan sampel dalam Karya Tulis Ilmiah ini adalah menggunakan rumus slovin sebagai berikut:

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

Keterangan:

n = jumlah sampel

N = Jumlah populasi

e = besarnya error bound (maksimal 10%)

dengan menggunakan rumus slovin, maka jumlah sampel penelitian adalah:

$$n = \frac{45}{1 + 45 (0,1)^2}$$

$$n = \frac{45}{1 + 0,54}$$

$$n = \frac{45}{1,54}$$

$n = 35$ sampel

Jadi, jumlah sampel pasien yang dibutuhkan dalam karya tulis ilmiah ini adalah sebanyak 35 responden. Teknik pengambilan sampel yang digunakan adalah dengan teknik *accidental sampling* yaitu teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan yang saat itu sedang dirawat di ruangan interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022.

4. Sumber Data

1. Data Primer

Data Primer merupakan data penelitian yang diperoleh secara langsung dari sumber asli (tidak melalui sumber perantara) dan data dikumpulkan secara khusus untuk menjawab pertanyaan penelitian sesuai dengan keinginan peneliti. (firdaus, 2021) Untuk mendapatkan data primer, peneliti harus mengumpulkan secara langsung. Teknik yang digunakan peneliti untuk mengumpulkan data primer dengan kegiatan kuisioner yaitu dengan *accidental sampling*. Penelitian ini menggunakan alat ukur *kuesioner*.

2. Data Sekunder

Menurut Sugiyono data sekunder merupakan sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpul data. Data sekunder adalah data yang sudah diolah pihak tertentu dan dipublikasikan oleh pihak pertama tersebut, kemudian hasil publikasi tersebut dijadikan data penelitian oleh peneliti. (firdaus, 2021) Pada

penelitian ini data diperoleh dari data yang telah ada di Rumah Sakit Madina Bukittinggi, tentang bagaimana Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022.

5. Metode Pengumpulan Data

1. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara mengajukan pertanyaan secara lisan dan tatap muka untuk memperoleh informasi. (hermawan, 2021)

2. Kuesioner

Teknik menggunakan angket atau kuesioner dalam suatu cara pengumpulan data adalah dengan memberikan dan menyebarkan daftar pertanyaan kepada responden atas daftar pertanyaan tersebut. (hermawan, 2021)

6. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian merupakan pedoman tertulis tentang wawancara, pengamatan, dan pertanyaan yang dipersiapkan untuk mendapatkan informasi. Pertanyaan ini senada dengan Galeo (2002) yang menyatakan bahwa instrument itu disebut pedoman pengamatan, wawancara, kuesioner atau pedoman dokumenter sesuai dengan metode yang digunakan. (ovan, 2021)

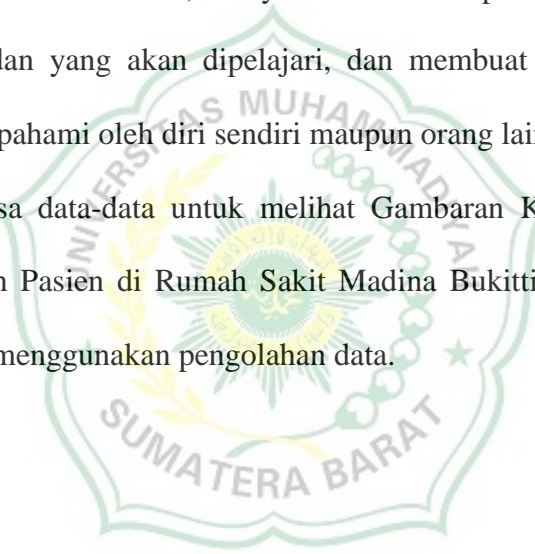
Alat yang digunakan penulis dalam melihat Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun

2022 adalah buku catatan, handphone sebagai alat perekam, dan alat tulis.

7. Teknik Analisa Data

Analisis data menurut Sugiyono (2018) merupakan proses mencari dan menyusun secara sistematis data yang diperoleh dari hasil wawancara, catatan lapangan dan dokumentasi, dengan cara mengorganisasikan data ke dalam kategori, menjabarkan ke dalam unit-unit, melakukan sintesa, menyusun ke dalam pola, memilih mana yang penting dan yang akan dipelajari, dan membuat kesimpulan sehingga mudah dipahami oleh diri sendiri maupun orang lain. (priyastama, 2020)

Analisa data-data untuk melihat Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi, data yang telah diproses menggunakan pengolahan data.



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Sejarah dan Kegiatan Operasional Rumah Sakit

Rumah Sakit Madina Bukittinggi berada di Jl. Urip Sumoharjo, Tarok Dipo, Kec. Guguk Panjang, Kota Bukittinggi, Sumatera Barat yang memiliki udara yang asri dan lokasi yang strategis.

Rumah Sakit Madina Bukittinggi didirikan oleh dr. Herma Safar, Sp.P (K), Pada awalnya Rumah Sakit Madina adalah sebuah balai pengobatan hanya dengan melayani pelayanan penyakit paru saja dan didirikan pada tahun 1999. Tepatnya pada tahun 2001 balai pengobatan ditingkatkan statusnya menjadi klinik pengobatan umum, seiring bertambahnya utilisasi pelayanan dan minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di klinik madina, menjadikan Klinik Madina berkembang menjadi Rumah Sakit Madina.

Data-data utilisasi pada rumah sakit madina pada saat masa percobaan yaitu peningkatan BOR mencapai 65% pada rawat inap dan 6000 kunjungan pada rawat jalan dalam kurun waktu 1 tahun. Oleh karena itu tepatnya tanggal 30 Januari 2004 sesuai dengan surat keputusan Menteri Kesehatan sebagai Rumah Sakit Umum dengan nama Rumah Sakit Umum Madina

B. Visi dan Misi Rumah Sakit

1. Visi

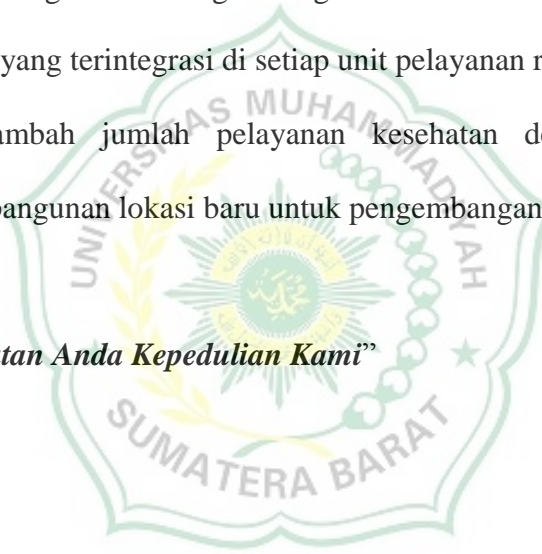
Menjadi rumah sakit yang tumbuh dan berkembang dengan semangat perubahan berbasis pasien fokus.

2. Misi

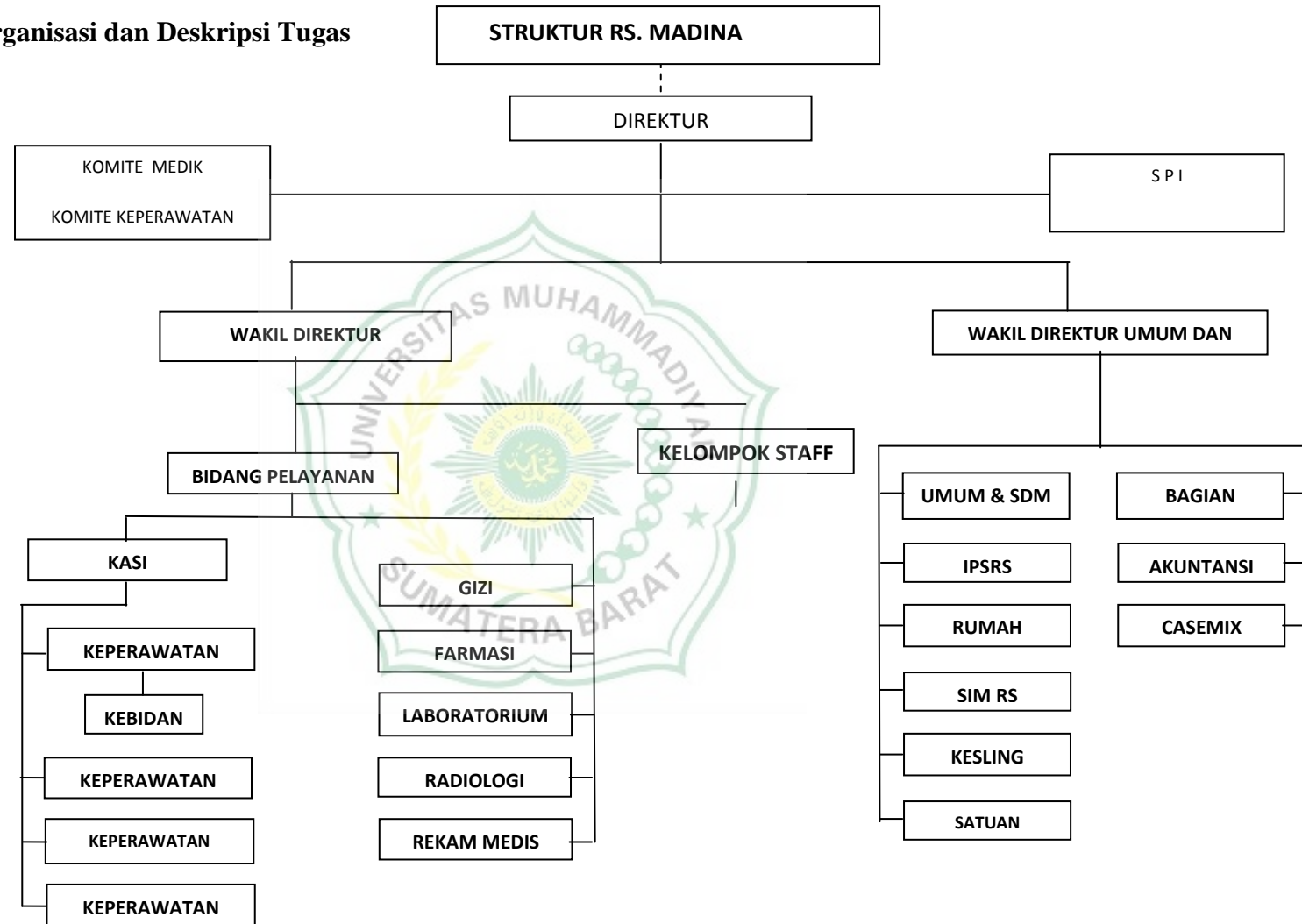
- a. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan.
- b. Menyelenggarakan dan meningkatkan kualitas penunjang medik, perawatan dan administrasi yang prima untuk memenuhi kepuasan pelanggan.
- c. Menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih, aman dan nyaman.
- d. Membangun dan mengembangkan sistem informasi manajemen rumah sakit yang terintegrasi di setiap unit pelayanan rumah sakit.
- e. Menambah jumlah pelayanan kesehatan dengan mempersiapkan pembangunan lokasi baru untuk pengembangan rumah sakit.

3. Motto

“Kesehatan Anda Kepedulian Kami”



C. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas



D. Keterangan Unit/Bagian Penelitian

Pelayanan kesehatan pada Poliklinik mata pada Rumah Sakit Madina Bukittinggi memiliki dua orang dokter yaitu dr. KHAIR JOHARI, Sp.M dan dr. HESTI, Sp.M dan memiliki satu ruang poliklinik spesialis mata yang berada di Lantai 1.

E. Fasilitas di Rumah Sakit

- 1) Fasilitas Pelayanan Medik
 1. Instalasi Rawat Jalan
 2. Unit Gawat Darurat
 3. Poliklinik umum
 4. Poliklinik Spesialis
- 2) Fasilitas Penunjuang Medis
 1. Instalasi Laboratorium
 2. Instalasi Farmasi
 3. Instalasi Radiologi
 4. Instalasi Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit
 5. Instalasi Penyehatan Lingkungan
 6. Instalasi Rumah Tangga
 7. Instalasi Gizi
 8. Laundry
- 3) Fasilitas Pendukung Lainnya
 1. Perkantoran Administrasi dan Manajemen
 2. Gedung Serba Guna

F. Hasil Penelitian

Dalam penelitian ini peneliti melakukan penelitian tentang ” Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022”. Penelitian ini dilakukan mulai tanggal 10 Juni – 31 Agustus 2022 pada Ruangan Rawat Inap Interne di Rumah Sakit Madina Bukittinggi dan total responden 35 orang dengan menggunakan teknik sampel yang sudah ditentukan.

Setelah selesainya proses pengumpulan data, setelah itu akan dilaksanakan pengolahan data dan agar mengetahui bagaimana Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Ruangan Rawat Inap Interne di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022. Analisa ini dilakukan dengan teknik komputerisasi menggunakan aplikasi SPSS Vers.24.

1. Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden

Hasil penelitian terhadap 35 orang responden di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 menunjukkan karakteristik responden seperti Tabel dibawah ini:

Tabel 2.3
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin
di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina
Bukittinggi Tahun 2022

Jenis Kelamin	<i>f</i>	%
Laki-laki	13	37.1
Perempuan	22	62.9
Total	35	100.0

Berdasarkan Tabel 2.3 diatas dapat diketahui bahwa lebih dari setengah responden berjenis kelamin perempuan yaitu 62,9%. Sedangkan responden laki-laki berjumlah 37,1% di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022.

Tabel 2.4
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur
di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina
Bukittinggi Tahun 2022

Umur	<i>f</i>	%
18-25 Tahun	5	14.3
26-35 Tahun	6	17.1
36-45 Tahun	15	42.9
46-55 Tahun	6	17.1
56-65 Tahun	3	8.6
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel 2.4 diatas dapat diketahui bahwa pasien dengan rentang umur tertinggi yaitu umur 36-45 tahun sebanyak 15 orang (42,9%). Sedangkan pasien berumur 18-25 tahun sebanyak 5 orang (14,3%). Pasien berumur 26-35 tahun dan 46-55 tahun sebanyak 6 orang (17,1%). Dan pasien berumur 56-65 tahun sebanyak 3 orang (8,6%) di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022.

Tabel 2.5
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan
di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina
Bukittinggi Tahun 2022

Pendidikan	<i>f</i>	%
SMP	1	2.9
SMA	18	51.4
PT	16	45.7
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel 2.5 diatas dapat diketahui bahwa pendidikan pasien tertinggi berada di rentang pendidikan SMA yaitu sebanyak 18 orang (51,4%). Sedangkan pendidikan pasien terendah berada di rentang pendidikan SMP yaitu sebanyak 1 orang (2,9%) di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022.

Tabel 2.6
Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan
di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina
Bukittinggi Tahun 2022

Pekerjaan	<i>f</i>	%
MHS/Pelajar	2	5.7
PNS	9	25.7
Swasta	8	22.9
Wiraswasta	11	31.4
Lain-lain	5	14.3
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel 2.6 diatas dapat diketahui bahwa pekerjaan pasien tertinggi berada di rentang pekerjaan wiraswasta yaitu sebanyak 11 orang (31,4%). Sedangkan pekerjaan pasien terendah berada di rentang pekerjaan

mahasiswa/pelajar yaitu sebanyak 2 orang (5,7%) di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022.

2. Distribusi Frekuensi Kinerja

Hasil penelitian kinerja perawat di Ruang Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2.7
Distribusi Frekuensi Kinerja
di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi
Tahun 2022

	<i>f</i>	%
Kurang Baik	17	48.6
Baik	18	51.4
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel 2.7 diatas dapat diketahui bahwa kinerja di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 sebagian besar adalah baik sebanyak 18 orang (51.4%) dan kurang baik sebanyak 17 orang (48,6%).

3. Distribusi Frekuensi Kepuasan Pelayanan Pasien

Hasil penelitian kepuasan pelayanan pasien di Ruang Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi disajikan pada tabel berikut:

Tabel 2.8
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pelayanan Pasien
di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi
Tahun 2022

	<i>f</i>	%
Kurang Puas	16	45.7
Puas	19	54.3
Total	35	100.0

Berdasarkan tabel 2.8 diatas dapat diketahui bahwa kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 sebagian besar adalah puas sebanyak 19 orang (54.3%) dan kurang puas sebanyak 16 orang (45,7%).

G. Pembahasan

Pada bagian ini akan menjelaskan bagaimana faktor pengetahuan dan tingkat pengetahuan pasien mengenai Kinerja Perawat Tentang Kepuasan Pelayanan Pasien dengan pembahasan yang lebih rinci. Setelah melakukan pengumpulan data dan pengolahan data.

1. Kinerja

Berdasarkan hasil penelitian yang terdapat pada tabel 2.6 diketahui bahwa kinerja perawat di Ruang Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 adalah baik sebanyak 18 orang (51,4%) dan kurang baik sebanyak 17 orang (48,6%).

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Fanny Noviany Saputri (2022) yang berjudul Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional

Terhadap Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap Rs Marinir bahwa responden lebih banyak memberikan pernyataan baik dibandingkan dengan pernyataan kurang baik, hal ini dapat dibuktikan dengan perolehan nilai baik sebanyak 40 (59,7%) dan perolehan nilai kurang baik sebanyak 27 (40,3%) maka dapat dikatakan bahwa responden Di Rumah Sakit Marinir Cilandak lebih puas dengan kinerja perawat yang ada di rumah sakit tersebut.

Kinerja perawat merupakan ukuran keberhasilan dalam mencapai tujuan pelayanan keperawatan. Kinerja perawat dalam pemberian asuhan keperawatan adalah aplikasi kemampuan atau pembelajaran yang telah diterima selama menyelesaikan program pendidikan keperawatan. Kinerja perawat dinilai dari kepuasan pasien yang sedang atau pernah dirawat. (Ferdiana, 2018)

Menurut asumsi peneliti maka dapat disimpulkan bahwa perawat dengan kinerja baik yaitu sebanyak 18 orang (51,4%) dapat memberikan rasa kepuasan terhadap pasien terutama pada aspek keandalan dimana dalam memberikan pelayanan. Perawat melakukan tindakan dengan terampil dan perawat melayani pasien dengan teliti, sedangkan pada aspek jaminan pelayanan yang dilakukan, perawat tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan. Perawat memberikan pelayanan yang handal, pada aspek empati perawat berusaha menenangkan rasa cemas pasien terhadap penyakit yang diderita. Sementara itu, persentase perawat dengan kinerja yang kurang baik adalah sebanyak 17 orang (48,6%). Berdasarkan hasil

wawancara dengan responden kinerja perawat yang kurang baik ini disebabkan karena tindakan perawat yang tidak memberikan penjelasan kepada klien sebelum melakukan tindakan sehingga pasien maupun keluarga merasa bingung dengan tindakan yang diberikan, selain itu perawat tidak memberikan kesempatan kepada pasien untuk bertanya, dan perawat kurang dapat meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan pasien.

2. Kepuasan Pelayanan Pasien

Berdasarkan hasil penelitian yang terdapat pada tabel 2.7 diketahui bahwa kepuasan pelayanan pasien di Ruang Interne Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 adalah puas sebanyak 19 orang (54,3%) dan yang kurang puas sebanyak 16 orang (45,7%).

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Ana Fadilah (2019) yang berjudul Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah Di Rsud Dr. Loekmono Hadi Kudus bahwa dari 74 responden, sebanyak 41 orang (55,4%) menyatakan tingkat kepuasan pasien di ruang rawat inap bedah RSUD dr. Loekmono Hadi Kudus adalah puas. Sebagian besar pasien merasa puas karena perawat memberikan kepastian jadwal pelayanan. Hal ini dibuktikan dengan sebanyak 34 orang (45,9%) memilih jawaban sangat puas pada indikator kepastian jadwal pelayanan di pernyataan “perawat memberikan obat secara tepat waktu”.

Hasil penelitian ini didukung oleh hasil penelitian Hendra Syaputra (2015) didapatkan lebih dari separoh responden (memiliki kehandalan yang baik (56.3%), daya tanggap yang baik (56.3%), Jaminan yang baik (52.1%), empati (50.0%), bukti fisik yang baik (55.2%), kepuasan dalam pelayanan kesehatan (64.6%), kualitas pelayanan kesehatan yang kurang baik (51.0%).

Kepuasan pasien adalah evaluasi atau penilaian setelah memakai suatu pelayanan, bahwa pelayanan yang dipilih setidaknya-tidaknya memenuhi atau melebihi harapan. Kepuasan pasien adalah tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang didapatnya, setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya.

Menurut asumsi peneliti maka dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien yang merasa puas sebanyak 19 orang (54,3%), disebabkan karena perawat memiliki keterampilan dan bisa berkomunikasi yang baik dengan pasien maka akan menimbulkan rasa kepuasan terhadap pasien. Sementara itu persentase kepuasan pelayanan pasien yang kurang puas adalah sebanyak 16 orang (45,7%). Berdasarkan hasil wawancara dengan responden kepuasan pasien yang kurang baik itu disebabkan karena perawat kurang cepat datang setiap kali pasien atau keluarga pasien memanggil, perawat kurang menguasai pembicaraan yang disampaikan oleh pasien dan perawat tidak membuat kesepakatan untuk pertemuan lanjut dengan pasien (tempat, waktu, topik dan tujuan yang sudah dibicarakan).

BAB V

KESIMPULAN

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian tentang Gambaran Kinerja dan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Distribusi frekuensi kinerja perawat di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 yaitu lebih dari setengah responden sebanyak 18 orang (51,4%) yang menyatakan baik dan kurang baik sebanyak 17 orang (48,6%).
2. Distribusi frekuensi Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 yaitu lebih dari setengah responden sebanyak 19 orang (54,3%) yang menyatakan puas dan kurang puas sebanyak 16 orang (45,7%).

B. Saran

1. Bagi Institusi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat digunakan oleh rumah sakit sebagai bahan masukan dalam memberikan Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

2. Bagi Institusi Pendidikan

Sebagai bahan referensi bagi mahasiswa Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat khususnya bagi Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit sebagai bahan penelitian berikutnya

dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan mengenai Kinerja Perawat Tentang Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

3. Bagi Peneliti

Sabagai sumber pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi ilmu yang telah didapatkan selama perkuliahan serta dapat menambah wawasan saya mengenai Kinerja Perawat Tentang Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi secara langsung.



DAFTAR PUSTAKA

- Aritonang, E. (2020). *gambaran pengetahuan tentang menyikat gigi dan mulut pada siswa/siswi kelas vsd harvard griya martubung*. 1.
- Balqis, U. (2021). Hubungan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Di Rsud Muhammad Sani Kabupaten Karimun. *Hubungan Motivasi Kerja Terhadap Kinerja Perawat Rawat Inap Di Rsud Muhammad Sani Kabupaten Karimun*.
- chairina, R. R. (2019). *Analisis Manajemen Sumber Daya Manusia (Studi Kasus Kinerja Perawat Rumah Sakit)*. Sidoarjo: Zifatama Jawa
- Fadilah, A. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan Keperawatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap Bedah Di Rsud Dr. Loekmono Hadi Kudus. *Jurnal Keperawatan Dan Kesehatan Masyarakat Cendekia Utama*, 8(1), 35. <https://doi.org/10.31596/jcu.v8i1.303>
- Ferdiana, A. (2018). *Hubungan Quality Of Nursing Work Life Dengan Kinerja Perawat Di Rsud Syarifah Ambami Rato Ebu Kabupaten Bangkalan*.
- Firdaus. (2021). *Metode Penelitian Kuantitatif; Dilengkapi Analisis Regresi Ibm Spss Statistics Version 26.0*. Bengkalis Riau: Dotplus.
- Ghifari, S. Al. (2019). World Health Organization. *Satria Al Ghifari*, 340, 12–39.
- Hafid, M. A. (2014). *Hubungan kinerja perawat terhadap tingkat kepuasan pasien pengguna yankestis dalam pelayanan keperawatan di rsud syech yusuf kab.gowa*. VII(2).
- Hermawan, S. (2021). *Metode Penelitian Bisnis Pendekatan Kuantitatif Dan Kualitatif*. Malang: Media Nusa Creative.
- Mu'ah. (2021). *Kualitas Layanan Rumah Sakit Terhadap Emosi Dan Kepuasan Pasien*. Taman Sidoarjo: Zifatama.
- Mustofa, A. (2019). *Administrasi Pelayanan Kesehatan Masyarakat*. Surabaya: Jakad Media.
- Ovan, A. S. (2021). *Aplikasi Uji Validitas Dan Reliabilitas Instrumen Penelitian Berbasis Web*. Sulawesi Selatan: Yayasan Ahmar Cendekia Indonesia.
- Priyastama, R. (2020). *The Book Of Spss Pengolahan Dan Analisis Data*. Yogyakarta: Anak Hebat Indonesia.
- Rahmadhani, M. (2021). Gambaran Kualitas Pelayanan Keperawatan Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Umum Madina Bukittinggi. *Jurnal Amanah Kesehatan*, 3(2), 227–232. <https://doi.org/10.55866/jak.v3i2.130>
- Rijal, F. (2019). *Madising Na Mario Kota Parepare Effect Of Ethics And Performance Of Health Workers On Giving Patient Health Services at*

*Madising Na Mario Health Center Parepare City Fadillah Rijal , H .
Muhammad Siri Dangnga , Usman , Niar Novitasari (Program Studi Kese.
2(1).*

Roflin, A. (2021). *Populasi, Sampel, Variabel Dalam Penelitian Kedokteran.* Jawa Tengah: Pt.Nasya Expanding Management.

Rosyidah, M. (2021). *Metode Penelitian.* Yogyakarta: Budi Utama.

Saputri, F. N. (2022). Faktor Yang Berhubungan Dengan Kinerja Perawat Dalam Menerapkan Model Praktik Keperawatan Profesional Terhadap Kepuasan Pasien Diruang Rawat Inap RS Marinir. *MAHESA : Malahayati Health Student Journal*, 2(3), 598–610. <https://doi.org/10.33024/mahesa.v2i3.6085>

Sriningsih, R. (2016). Analisis Pengaruh Locus Of Control Dan Self Efficacy Terhadap Kinerja Dengan Etika Kerja Islam Sebagai Variabel Moderating. *Analisis Pengaruh Locus Of Control Dan Self Efficacy Terhadap Kinerja Dengan Etika Kerja Islam Sebagai Variabel Moderating.*

Sutari. (2017). *gambaran tingkat kepuasan kunjungan pasien bpjs di rawat jalan puskesmas petarukan.*

Syaputra, H. (2016). *Hubungan kualitas pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta BPJS di rawat inap interne RSAM Bukittinggi tahun 2016.*



LAMPIRAN 1

**GAMBARAN KINERJA DAN KEPUASAN PELAYANAN
PASIEN DI RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI
TAHUN 2022**

KUESIONER KEPUASAN PASIEN

Hari/ tanggal

I. Identitas Responden

Isilah data ini dengan memberi tanda (X) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan anda.

1. Nama :
2. Jenis Kelamin :
 - a. Laki-laki
 - b. Perempuan
3. Umur : *
 - a. 18 tahun s/d 25 tahun.
 - b. 26 tahun s/d 30 tahun.
 - c. 31 tahun s/d 40 tahun.
 - d. 41 tahun s/d 50 tahun.
 - e. > 51 tahun.
4. Pendidikan :
 - a. Tidak sekolah.
 - b. SD / Sederajat.
 - c. SLTP / Sederajat.
 - d. SLTA / Sederajat.
 - e. Perguruan Tinggi.
5. Pekerjaan :
 - a. Pelajar / Mahasiswa.
 - b. Pegawai negeri.
 - c. Karyawan swasta.
 - d. Wiraswasta.
 - e. Lain-lain.

II. Kinerja Perawat

Isilah kuesioner ini dengan memberi tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan anda.

1. Iya (I) : Jika menurut anda pernyataan tersebut benar.
2. Tidak (T) : Jika menurut anda pernyataan tersebut salah.

No.	PERTANYAAN	YA	TIDAK
A. Tahap perkenalan			
1.	Perawat mengucapkan salam pada awal pertemuan.		
2.	Perawat memperkenalkan diri pada awal pertemuan.		
3.	Perawat menanyakan nama pasien pada awal pertemuan.		
4.	Perawat menjelaskan tujuannya pada awal pertemuan.		
5.	Perawat menanyakan tentang keluhan yang dirasakan pasien.		
B. Tahap Kerja			
6.	Perawat menjelaskan tindakan yang akan dilakukan.		
7.	Perawat menanyakan kesiapan pasien sebelum tindakan dilakukan.		
8.	Perawat tampak tenang dalam melakukan tindakan.		
9.	Perawat menjaga privasi pasien / menutup tirai / sampiran saat akan melakukan tindakan.		
C Tahap Terminasi			
10.	Perawat menanyakan keadaan / perasaan pasien setelah dilakukan tindakan keperawatan.		
11.	Perawat membuat kesepakatan untuk pertemuan lanjutan dengan pasien (tempat, waktu, topik, dan tujuan yang sudah dibicarakan).		
12.	Perawat mengingatkan dan memberitahukan kepada pasien jika pemeriksaan / tindakan lanjutan.		

III. Kepuasan Pasien

Isilah kuesioner ini dengan memberikan tanda (√) pada kolom yang sudah disediakan sesuai dengan keadaan anda.

1. TP (Tidak Pernah), apabila hal pernyataan tidak pernah dilakukan.
2. JR (Jarang), apabila hal pernyataan lebih sering tidak dilakukan dari pada dilakukan.
3. KD (Kadang-kadang), apabila hal pernyataan seimbang antara dilakukan dan tidak dilakukan.
4. SR (Sering), apabila hal pernyataan lebih banyak dilakukan dari pada tidak dilakukan.

No.	PERTANYAAN	TP	JR	KD	SR
A. Tangibles					
1.	Perawat selalu bersikap sopan kepada pasien setiap melakukan tindakan.				
2.	Perawat berpenampilan rapi.				
B. Reliability					
3.	Perawat bersedia menyelesaikan masalah pasien.				
4.	Perawat kompeten dalam melakukan tindakan				
5.	Perawat tampak menguasai pembicaraan yang disampaikan.				
6.	Perawat melakukan tindakan dengan teliti dan tepat.				
C Responsiveness					
7.	Perawat memberikan pelayanan yang cepat				
8.	Perawat selalu bersedia untuk membantu pasien.				
9.	Perawat dapat meluangkan waktu untuk menjawab pertanyaan pasien.				
10.	Perawat cepat datang setiap kali pasien / keluarga pasien memanggilnya.				
11.	Perawat menenangkan pasien saat merasa cemas dan takut.				
D Assurance					
12.	Perawat beretika dalam memberikan pelayanan.				
13.	Perawat mampu menjawab pertanyaan pasien				
14.	Perawat selalu memantau keadaan pasien				

	secara rutin.				
15.	Perawat menjelaskan tujuan dari tindakan yang akan dilakukan.				
16.	Perawat teliti dalam memberikan obat kepada pasien.				
E Empathy					
17.	Perawat memberikan perhatian khusus pada pasien.				
18.	Perawat bersikap sabar dalam menghadapi keluhan pasien.				
19.	Perawat memberikan motivasi kesembuhan pada pasien.				



LAMPIRAN 2



UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
FAKULTAS KESEHATAN
Jl. By Pass Km 1. No. 09, Aur Kuning Bukittinggi, Sumatera Barat, Kode Pos 26131
Telp: 081374521105, Website : www.umsb.ac.id Email: fakesmipa.umsb.ac.id

Bukittinggi, 16 Jumadil Akhir 1443 H
19 Januari 2022 M

No : 631 /II.3.A.U/F/2022
Lamp : -
Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth.:
Pimpinan Rumah Sakit Madina Bukittinggi
Di
Bukittinggi

Assalammu'alaikum Wr. Wb

Kami doakan semoga kita dalam keadaan sehat dan sukses menjalankan aktivitas sehari-hari, aamiin.

Sehubungan dengan penyusunan Karya Tulis Ilmiah Mahasiswa semester 5 (Lima) pada Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Tahun Akademik 2021/2022 Ganjil, maka bersama ini kami memohon kesediaan Bapak/Ibu agar dapat memberikan izin pada mahasiswa kami untuk melakukan pengambilan data awal dan penelitian atas nama :

Nama : Nurul Fadila
NIM : 191000213461009
Judul Penelitian : Pengaruh Etika Dan Kinerja Perawat Terhadap Pemberian Pelayanan Pada Pasien di RS

Pembimbing : 1. Liza Andriani, S.ST., M.Keb
2. Hendry Wibowo, S.Kep., M.Kes

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

Dekan,

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

Tembusan :
Arsip

LAMPIRAN 3



Bukittinggi, 2 Februari 2022

Nomor : 10900/A/RSMO/II/2022
Lamp. : 1 (satu) berkas
Hal : Izin Penelitian

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

Dengan hormat,
Sehubungan dengan surat Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat tentang Permohonan izin penelitian dalam rangka penyusunan Karya Tulis Ilmiah terhadap mahasiswa semester 5 (lima) Program studi D III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat, maka dengan ini kami mengizinkan kegiatan penelitian mahasiswa tersebut di RS. MADINA Bukittinggi. (nama - nama terlampir).

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

Hormat saya,
RS. MADINA


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

Tembusan disampaikan kepada Yth:

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

UNIT KEMENTERIAN RI
Jalan Jenderal Sudirman No. 100
Jakarta 10110
Telp. (021) 5717111
Fax. (021) 5717112
Email: kementerian@kemkes.go.id
Website: www.kemkes.go.id

Lampiran surat
Nomor : 10900/A/RSMO/II/2022
Lamp. : 1 (satu) berkas
Hal : Izin Penelitian

**DAFTAR MAHASISWA YANG PENELITIAN
DI RS. MADINA BUKITTINGGI**

NO	NAMA	NIM	JUDUL PENELITIAN
1	Salsabila Octavia	19100021361040	Gambaran pelaksanaan komunikasi efektif pada pelayanan kesehatan di rumah sakit
2	Aini Humayrah	191000213461028	Gambaran pendistribusian makanan pasien rawat inap di rumah sakit
3	Regghy Anjani	191000213461019	Gambaran kepuasan pasien dalam pelayanan gawat darurat pada masa pandemi di RS. MADINA
4	Adilla Tullah	191000213461014	Gambaran pelaksanaan pelayanan pasien BPJS di ruang poli rawat jalan
5	Nurul Fadila	191000213461009	Pengaruh etika dan kinerja perawat terhadap pemberian pelayanan pada pasien di RS
6	Nindya Alifa	191000213461025	Gambaran kepuasan pasien terhadap pelayanan di laboratorium
7	Monalisa	191000213461023	Faktor – faktor penyebab kerusakan fisik berkas rekam medis di filling RS. MADINA Bukittinggi
8	Nadya Fista Rahma	191000213461035	Faktor yang berhubungan dengan kualitas layanan dokter di rumah sakit
9	Mery Rahayu	191000213461055	Gambaran promosi kesehatan di era pandemi
10	Vivi Fortuna	191000213461001	Faktor – faktor yang berhubungan dengan kepuasan pelayanan pasien di poli urologi RS. MADINA
11	Febi Putri Wahyuni	19100021346100037	Gambaran pengetahuan sikap dan tindakan pekerja cleaning service terhadap pemakaian APD di RS. MADINA
12	Laila Nurjannah	191000213461003	Hubungan kualitas layanan terhadap kepuasan pasien di RS. MADINA

LAMPIRAN 4





LAMPIRAN 6

FREQUENCY TABS (SPSS Vers.24)

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Kinerja_Perawat1	35	5	11	7.94	2.141
Kepuasan_Pasien1	35	56	76	67.54	6.572
Valid N (listwise)	35				

Jenis_Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-laki	13	37.1	37.1	37.1
	Perempuan	22	62.9	62.9	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	18-25 Tahun	5	14.3	14.3	14.3
	26-35 Tahun	6	17.1	17.1	31.4
	36-45 Tahun	15	42.9	42.9	74.3
	46-55 Tahun	6	17.1	17.1	91.4
	56-65 Tahun	3	8.6	8.6	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	SMP	1	2.9	2.9	2.9
	SMA	18	51.4	51.4	54.3
	PT	16	45.7	45.7	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	MHS/Pelajar	2	5.7	5.7	5.7
	PNS	9	25.7	25.7	31.4
	Swasta	8	22.9	22.9	54.3
	Wiraswasta	11	31.4	31.4	85.7
	Lain-lain	5	14.3	14.3	100.0

Total	35	100.0	100.0
-------	----	-------	-------

Kinerja_Perawat

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Baik	17	48.6	48.6	48.6
	Baik	18	51.4	51.4	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

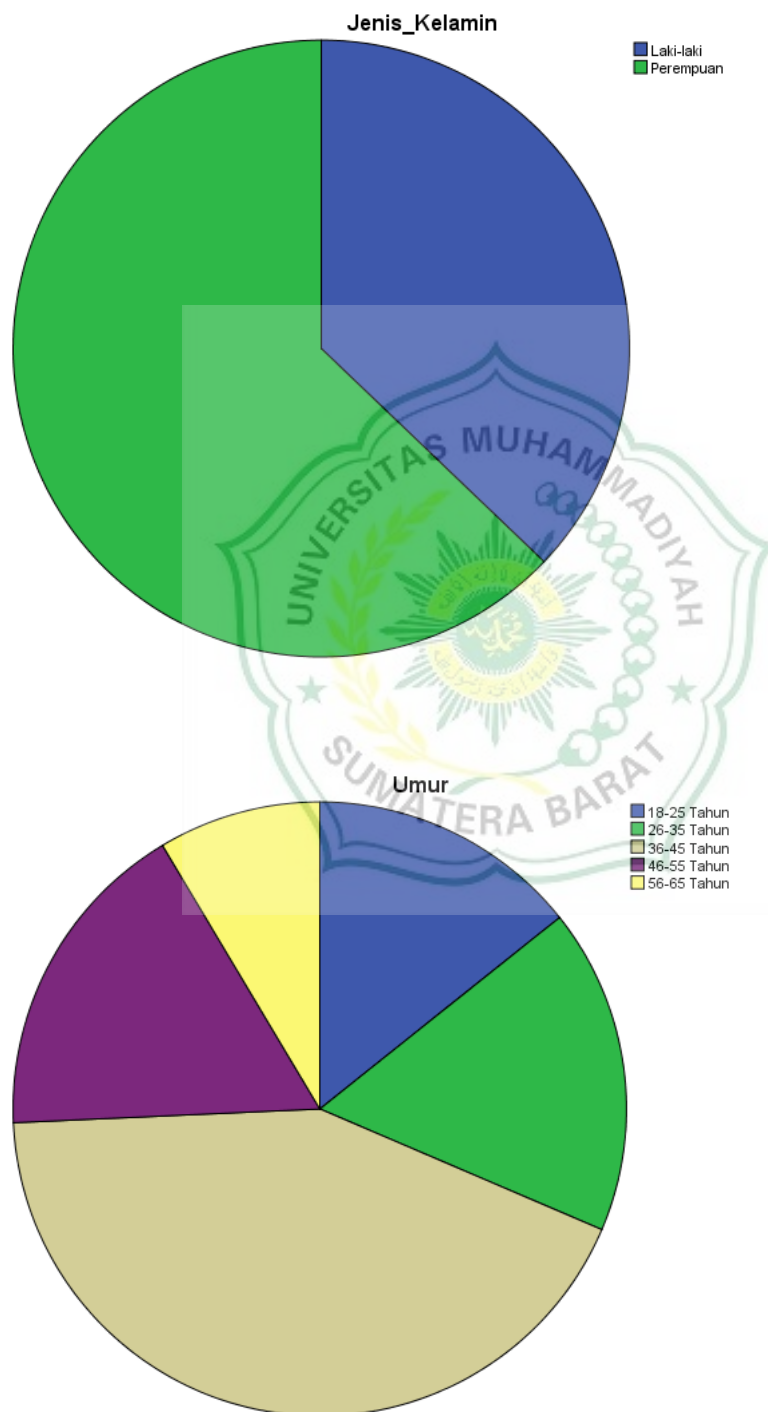
Kepuasan_Pasien

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Kurang Puas	16	45.7	45.7	45.7
	Puas	19	54.3	54.3	100.0
	Total	35	100.0	100.0	

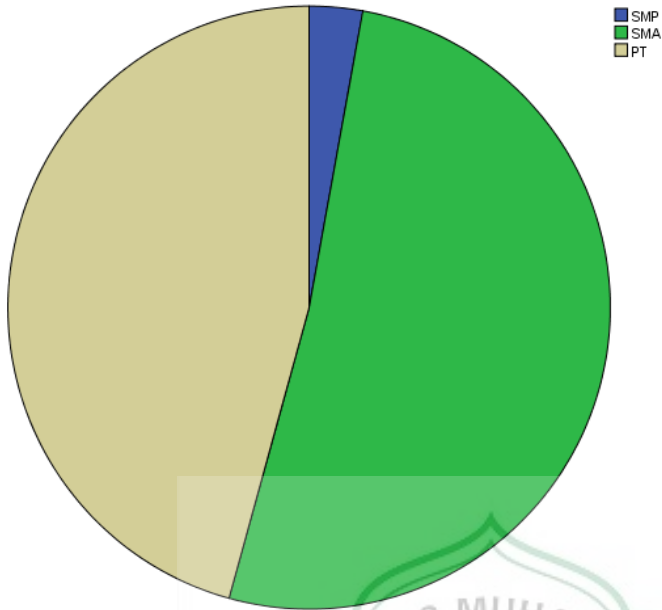


LAMPIRAN 7

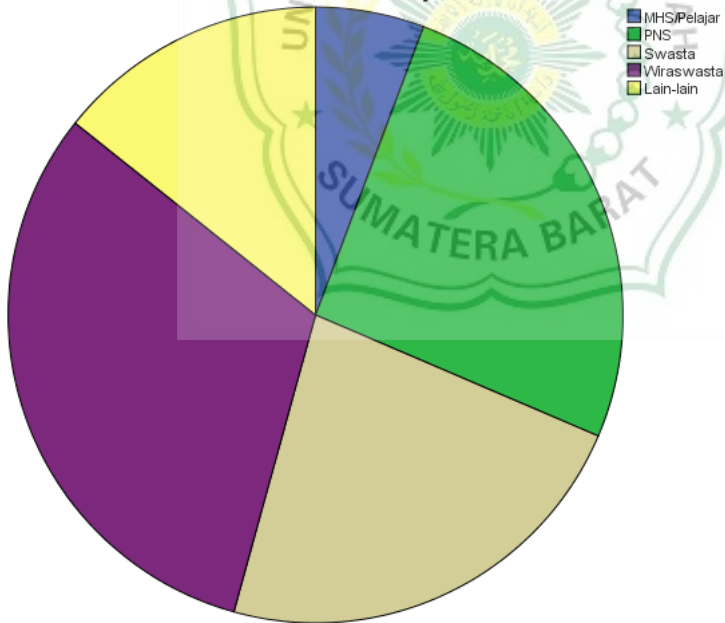
Pie Chart



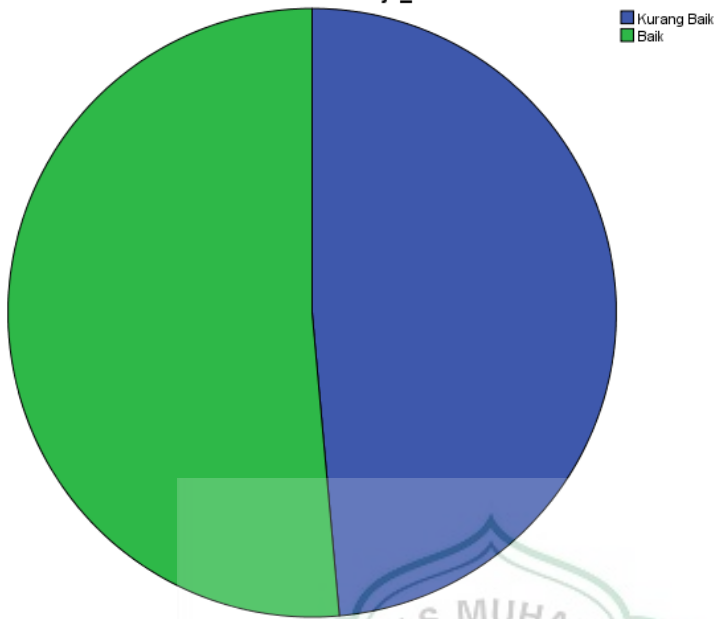
Pendidikan



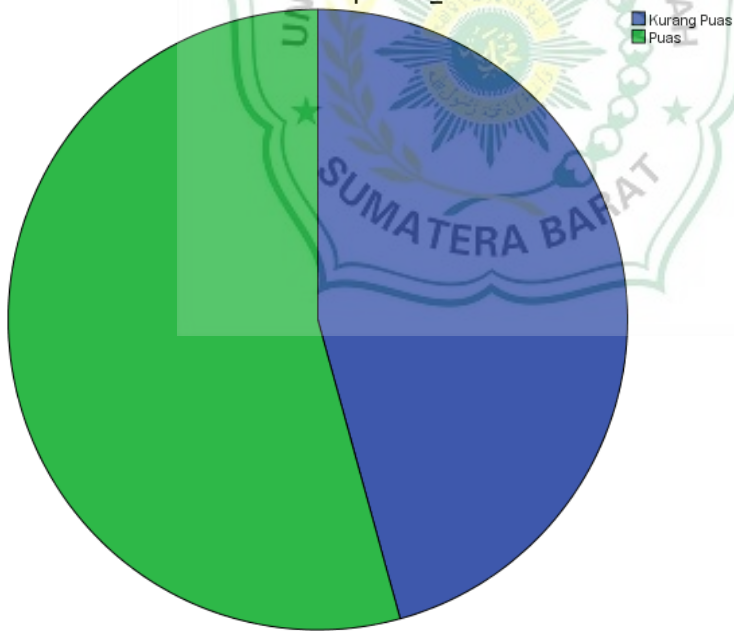
Pekerjaan



Kinerja_Perawat




Kepuasan_Pasien



LAMPIRAN 8


lembar 2









KARTU Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
PROGRAM STUDI DAN ADMINISTRASI KEPERAWATAN
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa: Nurul Fadla
 NIM: 18100213461009
 Judul KTI: Hubungan Kinerja Perawat terhadap kepuasan pelayanan pasien di rumah sakit modern Bukittinggi tahun 2022
 Pembimbing I: Ibu Lisa Andriani, S.PT., M.Keb.
 Pembimbing II: Bapak Hendry Wibowo, S.Kep., M.Kes.


Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
Jumat, 19-1-2022	Konsep Judul	A
Jumat, 25-1-2022	Bab 1 Perbaiki latar belakang, sumber referensi, bobot masalah, rumusan masalah	A
Minggu, 20-2-2022	Revisi bab 1 Perbaiki judul, Pendahuluan, kata pengantar	A
Rabu, 30-3-2022	Perbaiki bab 2, tambahkan sumber literatur Perbaiki judul	A
Selasa, 12 April 2022	Bab 1 Perbaiki latar belakang, rumusan masalah Bab 2 tambahkan teori	A
Jumat, 15 April 2022	Bab 2 Perbaiki kerangka teori, kerangka konsep dan Definisi Operasional Perbaiki bab 3	A
Selasa, 19 April 2022	Perbaiki bab 3	A
Kamis, 21 April 2022	Bab 3 - Perbaiki tabel, tambahkan sumber Perbaiki Kuesioner, lembar observasi Perbaiki Penulisan	A
Jumat, 25 April 2022	Acc Bab 1-3 Acc cover	A
Selasa, 20-September-2022	Bimbingan bab 4 Bimbingan bab 5	A
Kamis, 1 September 2022	Perbaiki Bab 4 dan 5	A
Jumat, 2 September 2022	Konsep Bab 4 dan 5 Acc lembar kuesioner	A


KARTI Bimbingan Karya Tulis Ilmiah
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI BUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS AL-JAMAHIRIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : Nurul Fadila
 NIM : 091000213461009
 Judul KTI : Hubungan Virus HPV terhadap Kipulasan (paparasi) Patien di Rumah Sakit Mabaen Bukit Tinggi Tahun 2020
 Pembimbing I : Dra. Lita Andhari, S. ST., M. Kes.
 Pembimbing II : Eka Hedy Wibowo, S. Kep., M. Kes.

Hari/Tanggal	Keterangan	Paraf
Kamis, 17-2-2022	Bab 1 Tambah sumber yang terbaru di pengantarannya Perbaikan Penulisan - Paragraf	
Senin, 26-3-2022	Bab 1 tambahan sumber yang terbaru. Bab 2, Perbaikan Penulisan. Penambahan sumber keulasan pasien, Defenisi Operasional	
Selasa, 19 April 2022	Bab 2 Satupel, merubah kata 1 tahun menjadi Perbaikan bab III	
Jumat, 22 April 2022	Perbaikan Penulisan Bab 3	
Senin, 25 April 2022	Perbaikan penulisan bab 1, 2, 3	
Selasa, 26 April 2022	Acc Proposal, didaftarkan usulan proposal.	
Selasa, 6 Sept 2022	Bimbingan bab 4, 5	
Rabu, 7 Sept 2022	Bimbingan bab 4, 5	
Kamis, 6 Sept 2022	Acc Ujian Seminar Konsep.	

LAMPIRAN 9



SURAT PETERANGAN
Nomor : 557/A/RSMD/IX/2022

Yang bertandatangan dibawah ini :

Nama	dr. H. Azwir Dahlan, Sp.PD, M.Kes
Jabatan	Direktur RS. MADINA - Bukittinggi
Alamat	RS. MADINA - Jln. Urip Sumoharjo Bukittinggi Sumatera Barat

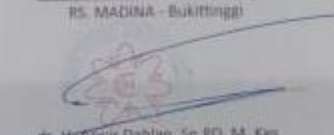
Dengan ini memerangkan bahwa

Nama	Nurul Fadila
No. NIM	191000113461009
Program Studi	D III Administrasi Rumah Sakit

Bahwa nama yang tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian di RS. MADINA Bukittinggi pada tanggal 10 Juni s.d 31 Agustus 2022 dalam rangka pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan judul : "Gambaran Kinerja Perawat Tentang Kepuasan Pelayanan Pasien di Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022".

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

Dibuat di : Bukittinggi
Pada Tanggal : 1 September 2022
RS. MADINA - Bukittinggi


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

CATATAN :
Wajib menyerahkan laporan akhir penelitian (skripsi) ke RS. MADINA

RS. MADINA Bukittinggi
Jl. Urip Sumoharjo Bukittinggi
Sumatera Barat
Telp. (0753) 211111
Fax. (0753) 211112
Email: info@rsmd.bukittinggi.com