

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS
LAYANAN DOKTER RAWAT JALAN DI RUANG POLI PARU
RUMAH SAKIT MADINA BUKITTINGGI

TAHUN 2022



Oleh :

NADYA FISTA RAHMA

NIM : 191000213461035

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

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS LAYANAN
DOKTER RAWAT JALAN DI RUANG POLI PARU 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:

NADYA FISTA RAHMA

191000213461035

PROGRAM STUDI DIPLOMA III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT
BUKITTINGGI

2022

KARYA TULIS ILMIAH
GAMBARAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS LAYANAN
DOKTER RAWAT JALAN DI RUANG POLI PARU RUMAH SAKIT
MADINA BUKITTINGGI TAHUN 2022

Dipersiapkan dan disusun oleh:

NADYA FISTA RAHMA

191000213461055

Telah memenuhi persyaratan untuk dipertahankan
di depan Tim Penguji Ujian Komprehensif
Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat
Bukittinggi, Agustus 2022

Dosen Pembimbing

Pembimbing I,



Yuliza Anggrani, S. ST., M. Keb

Pembimbing II,



Silvia Adi Putri, SKM., M. Kes

Diketahui/ Disetujui

Ka. Prodi D-III Administrasi Rumah Sakit



Silvia Adi Putri, SKM., M. Kes

**GAMBARAN YANG BERHUBUNGAN DENGAN KUALITAS LAYANAN
DOKTER RAWAT JALAN DI RUANG POLI PARU RUMAH SAKIT
MADINA BUKITTINGGI TAHUN 2022**

Dipersiapkan dan disusun oleh :

NADYA FISTA RAHMA

NIM : 191000213461035

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

Pada tanggal 11 September Dan dinyatakan **Lulus**

Tim Penguji

Mengetahui,

Penguji I

(Dr.Epidarwati, SE., M.Pd)

Penguji II

(Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M)

Pembimbing I

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

Pembimbing II

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

Mengesahkan,

Dekan Fakultas Kesehatan UM Sumbar



Yuliza Anggraini, S.ST, M.Keb

DAFTAR RIWAYAT HIDUP

DATA PRIBADI

Nama : Nadya Fista Rahma
Tempat & Tanggal Lahir : Bukittinggi , 07 Maret 2000
Alamat : Kapalo Koto Jorong Ampang Gadang
Jenis Kelamin : Perempuan
Agama : Islam
Status : Belum Nikah
No Hp : 08974105119
E-mail : nadyafistahma07@gmail.com

DATA ORANG TUA

Ayah : M.hafiz
Ibu : Fatrina Alma

RIWAYAT PENDIDIKAN

Tk-Budi Mulia : (2006-2007)
SDN 15 Ampang Gadang : (2007-2012)
MTsN 2 Bukittinggi : (2012-2016)
SMKN 1 Ampek Angkek : (2016-2019)
Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat : (2019-2022)



Ya Allah.....

Sepercik ilmu telah angkau karuniakan kepadaku, bantingan otak telah engkau kuatkan untuk mencari rahasia besar tentang ilmu, pelita jiwa telahku pasangankan dalam hati sanubari, yaitu pelita jiwa kehidupanku

Ya Rabbi.....

Sesungguhnya mempelajari ilmu pengetahuan adalah tanda tekun kepada Allah SWT, menuntutnya adalah ibadah, mengingatnya adalah tasbih, memebahasnya adalah jihad, mengajarkan kepada orang yang tidak mengetahui adalah sedekah, dan menyebarkannya adalah pengorbanan. (H.R Tarmizi)

Saat aku lakukan sesuatu dalam jiwaku, kurasakan sebuah sungai mengalir dalam diri ini , hal itu ku anggap adalah sebuah kebahagiaan besar

Syukur Alhamdulillah ku ucapkan kepada Allah SWT...

Sebuah perjuangan telahku tempuh dengan izin – **Mu ya Allah** walau terkadang tersanjung dan terjatuh bahkan hampir rapuh.

Ya Rabbi... sujudku padamu atas ilmu ang telah kudapat atas **Ridha- Mu Ya Allah...**

Papa ... Mama...

Telah kulalui hari-hari ini kini telah ku capai sebuah cita-cita yang akan kupersembahkan untukmu Umak dan Ayah tercinta semoga hadiah ini adalah kado terbesar dalam hidupmu **Umak dan Ayah** dengan **rahmatmu dan Ridha-Mu Ya Allah...**

Tanpa melupakanmu **Ya Allah** yang telah memberikanku kehadiran hidup di dunia ini segenap cinta dan kasih sayang teriring dalam rasa terimakasih ku kepada **Mama “Zurianis” dan Papa “Abdul Syaputra** atas kasih sayang serta kepercayaannya...

Papa, Mama terimakasih atas segala doa terbaikmu untuk **aku** sehingga bisa seperti sekarang ini , **Aku** bangga jadi buah hatimu **Mama dan Aku** bangga jadi putrimu

Papa, terimakasih tuhan telah menitipkanku kepada sepasang manusia yang kuat dan tangguh, aku bahagia hadir dalam pelengkap hidup mereka dengan segenap cinta dan kasih sayang yang diberikan...

Terimakasih yang tak terhingga ku kepada semua dosen prodi D- III Administrasi Rumah Sakit, **Khususnya kepada ibu Yuliza Anggaraini, S. ST., M.Keb dan ibu Silvia Adi Putri, SKM.,M.Kea** atas bimbingannya, bantuan dan supportnya buat **Nadya**. Makasih juga buat ibu **Dr.Epidarwati, SE., M.PD** dan ibu **Sylvi Nezi Azwita, S.Kep., M.M** yang tela memberikan masukan dan arahan demi kesempurnaan KTI ini....

Buat **Adek-adek ku Wulan dan Gilang** terimakasih telah menjadi adik yang selalu memberikan support, doa dan dukungannya buat kakak, semoga Amal akan jadi kebanggaan berikutnya setelah kakak buat **Mama dan Papa nanti....**

Terimakasih buat **Teman-Teman satu angkatanku** telah berjuang bersama dan tanpa kalian aku tidak memiliki kenangan, semoga sukses milik kita bersama...

“By: Nadya Fista Rahma”



ABSTRAK

Nadya Fista Rahma

Gambaran yang berhubungan dengan kualitas layanan dokter rawat jalan di ruang poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2022

Beberapa pasien mengeluhkan dokter lambat masuk hal tersebut menyebabkan pasien menunggu terlalu lama, maka dari itu sangat kuat pengaruhnya terhadap pelayanan yang di dapat pasien , karna itu poli paru cukup kuat kontribusinya terhadap Rumah Sakit Madina Bukittinggi. Tujuan Mengetahui gambaran faktor bagaimana kualitas layanan dokter di rawat jalan di ruang poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

Penelitian ini dilakukan secara kuantitatif, pengumpulan data dengan kusieoner dan instrument pengumpulan data yang di gunakan pada penelitian kusioner yang berisi pertanyaan tentang baik tidakya kualitas layanan. Jumlah sampel sebanyak 61 responden. Teknik analisis data dalam penelitian ini yaitu analisis univariat, dan data diolah menggunakan program komputer SPSS versi 24.

Hasil penelitian menunjukkan 61 orang responden menyatakan bukti fisik (*tangibles*) 21 (34.4%) responden dengan kategori kurang baik dan 40 (65.6%) responden kategori baik, empati (*emphaty*) 21 (34.4%) responden dengan kategori kurang baik dan 40 (65.6%) responden dengan kategori baik, kehandalan (*reliability*) 20 (32.8%) responden dengan kategori kurang baik dan 41 (67.2%) responden dengan kategori baik, ketanggapan (*responsivess*) 18 (29.5%) responden dengan kategori kurang baik dan 43 (70.5) responden dengan kategori baik, jaminan (*assurance*) 19 (31.1%) responden dengan kategori kurang baik dan 42 (68.9%) responden dengan kategori baik.

Dapat disimpulkan bahwa kualitas layanan dokter di rawat jalan ruang poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi lebih banyak dikategorikan baik,akan tetapi diharapkan pada pihak rumah sakit untuk meningkatkan kualitas layanan terutama pada kehandalan (*reliability*) Karena pasien ingin pelayanan yang akurat dan memuaskan.

D-III Hospital Administration Study Program

Health UM SUMATRABARAT

Scientific papers

September 2022

ABSTRACT

Nadya Fista Rahma

An overview related to the quality of outpatient doctor services in the pulmonary poly ward of the Madina Bukittinggi Hospital in 2022

This study was conducted to describe the quality of outpatient doctor services in the pulmonary poly ward of the Madina Bukittinggi Hospital, it turned out that the doctor's service stated by the incoming patient caused the patient to wait too long.

This research was carried out quantitatively, collecting data using a questionnaire and data collection instruments used in the questionnaire research which contains about whether or not the quality of service is good. The number of samples is 61 respondents. The data analysis technique in this research is univariate analysis, and the data is processed using the SPSS version 24 computer program.

The results showed that 61 respondents stated physical evidence (objects) 21 (34.4%) respondents in the bad category and 40 (65.6%) respondents in the good category, empathy (emphaty) 21 (34.4%) respondents with not good category and 40 (65.6) %) respondents in good category, reliability (reliability) 20 (32.8%) respondents in bad category and 41 (67.2%) respondents in good category, responsiveness 18 (29.5%) respondents in the bad category and 43 (70.5) respondents in the good category, assurance (assurance) 19 (31.1%) respondents in the bad category and 42 (68.9%) respondents in the good category.

It can be said that the quality of doctor's services in the outpatient poly-pulmonary ward of the Madina Bukittinggi Hospital is better than expected, but it is hoped that the hospital will improve the quality of service, especially on reliability because patients want accurate and satisfactory ser

KATA PENGANTAR

Puji syukur penulis ucapkan kehadiran Allah SWT yang telah memberikan rahmad dan karunia-Nya dan shalawat beriringan salam untuk Nabi Besar Muhammad SAW, sehingga penulis dapat menyelesaikan karya ilmiah dengan berjudul **“Gambaran Kualitas Layanan Dokter rawat jalan di Ruang Poli Paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi”**

Penulis menyadari bahwa Karya Tulis Ilmiah ini tidak terlepas dari bantuan dan bimbingan berbagai pihak, untuk itu penulis menyampaikan terimakasih kepada

1. Bapak Dr. Riki Saputra, MA, Rektor Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat.
2. Ibu Yuliza Anggraini, S. ST., M.Kep, Dekan Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan selaku pembimbing 1 yang telah banyak membantu, memberikan masukan dan dukungan terkait penyusunan Karya Ilmiah Tulis ini.
3. Ibu Silvia Adi Putri, SKM., M.Kes, Ketua Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat dan selaku pembimbing 2 yang telah banyak membantu, memberikan dan masukan dan dukungan terkait penyusunan karya ilmiah tulis ini.
4. Bapak dan Ibu Dosen Program Studi D-III Administrasi Rumah Sakit Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat yang telah banyak memberikan ilmu dan bimbingan selama ini.

5. Orang tua yang telah memberikan dorongan, kasih sayang, dan doanya
6. Serta teman-teman senasib dan seperjuangan baik yang di dalam lingkup kampus maupun luar kampus yang selalu memberikan semangat, dorongan dalam penulisan karya tulis ilmiah ini.

Penulis menyadari bahwa penulisan Karya Tulis Ilmiah Ini masih jauh dari kesempurnaan. Oleh karena itu, penulis mengharapkan kritik dan saran yang membangun dari pembaca semoga karya tulis ilmiah ini dapat dilanjutkan pada tahap penelitian selanjutnya.



Bukittinggi, September 2022

Penulis

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	
LEMBAR PERSETUJUAN	
LEMBAR PENGESAHAN	
HALAMAN DAFTAR RIWAYAT HIDUP	
HALAMAN PERESEMBAHAN	
ABSTRAK	
KATA PENGANTAR	i
DAFTAR ISI.....	iii
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang.....	1
B. Identifikasi Masalah.....	8
C. Batasan Masalah	8
D. Rumusan Masalah.....	8
E. Tujuan	9
F. Manfaat Penelitian.....	10
BAB II.....	11
LANDASAN TEORI.....	11
A. Rumah Sakit.....	11
1. Pengertian Rumah Sakit	11
2. Tipe-tipe Rumah Sakit	13
B. Kualitas Layanan	14
1. Pengertian kualitas	14
2. Pengertian Pelayanan	14
3. Pengertian Kualitas Pelayanan	15
4. Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan	16
5. Layanan Dokter	17
C. Instalasi Rawat Jalan	17

1. Pengertian Rawat Jalan.....	17
D. Kerangka Teori.....	17
E. Defenisi Operasional.....	19
BAB III.....	21
METODOLOGI PENELITIAN.....	21
A. Jenis Penelitian.....	21
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	21
1. Lokasi Penelitian : Penelitian ini telah dilaksanakan di instalasi rawat jalan Ruangan Poli Paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi	21
2. Waktu Penelitian : Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 23-31 Agustus 2022	21
C. Populasi dan Sampel Penelitian.....	22
1. Populasi.....	22
2. Sampel.....	22
D. Sumber Data.....	24
1. Data Primer.....	24
2. Data Sekunder.....	24
E. Metode Pengumpulan Data.....	25
1. Penyebaran Kuesioner.....	25
2. Observasi.....	25
3. Dokumentasi.....	25
F. Intrumen Penelitian.....	26
G. Pengolahan Data.....	27
1. Editing.....	27
2. Coding.....	27
3. Tabulasi.....	27
H. Analisis Data.....	27
BAB IV.....	29
HASIL DAN PEMBAHASAN.....	29
A. Gambaran Lokasi penelitian.....	29
1. Sejarah Objek Penelitian.....	29
2. Visi, Misi dan Motto Objek Penelitian.....	31

3.	Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas	33
4.	Deskripsi Tugas.....	34
5.	Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit.....	37
B.	Hasil.....	40
1.	Karakteristik Responden	41
2.	Keandalan (<i>Reliability</i>).....	42
3.	Ketanggapan (<i>Responsivess</i>)	43
4.	Jaminan (<i>Assurance</i>)	44
5.	Empati (<i>Emphaty</i>)	44
6.	Berwujud (<i>tangible</i>).....	45
C.	Pembahasan.....	46
1.	Kehandalan (<i>reliability</i>)	46
2.	Ketanggapan (<i>Responsivess</i>).....	47
3.	Jamninan (<i>Assurance</i>)	49
4.	Empati (<i>Emphaty</i>)	51
5.	Berwujud (<i>Tangibles</i>).....	52
BAB V	55
PENUTUP	55
A.	Kesimpulan.....	55
B.	Saran	55
1.	Bagi Rumah Sakit	55
2.	Bagi Pendidikan	56
3.	Bagi Peneliti.....	56
DAFTAR PUSTAKA	viii
LAMPIRAN		

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1 Definisi Operasiol	19
Tabel 4.1 Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit Madina Bukittinggi	36
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Karakteristik Responden	40
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Keandalan (Realiability).....	41
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Ketanggapan (Responsive).....	42
Tabel 4.5 Distribusi Frekuensi Jaminan (Assurance)	43
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Empati (Emphaty)	43
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Berwujud (Tangibles).....	48



DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	18
Gambar 4.1 Gambar Rumah Sakit Madina Bukitiingi.....	28



DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1 Master Tabel

Lampiran 2 Output penelitian dari UM SUMBAR

Lampiran 3 surat selesai penelitian dari Rumah Sakit Madina Bukittinggi



BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Menurut WHO (*World Health Organization*) rumah sakit adalah bagian integral dari suatu organisasi sosial dan kesehatan dengan fungsi menyediakan pelayanan paripurna ,penyembuhan penyakit dan pencegahan penyakit kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan pusat pelatihan bagi tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik. Berdasarkan undangundang No. 44 Tahun 2009 tentang rumah sakit, yang dimaksudkan dengan rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat(Amaliyah, 2021).

Proses pendidikan tenaga kesehatan sesuai peraturan perundang-undangan Standar ini juga menunjukkan suatu kerangka untuk mencakup pendidikan medis dan pendidikan staf klinis lainnya dengan memperhatikan mutu pelayanan dan keselamatan pasien di rumah sakit tersebut. Kegiatan pendidikan harus masuk dalam peningkatan mutu dan keselamatan pasien rumah sakit, karena itu rumah sakit wajib mempunyai sistem pengawasan mutu pelayanan dan keselamatan pasien terhadap aktivitas pendidikan yang dilaksanakan di rumah sakit.(Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS), 2017)

Peningkatan kualitas pelayanan merupakan prinsip utama sistem pelayanan kesehatan yang berkaitan dengan sumber daya manusia yang ada dalam rumah sakit, salah satunya yaitu pelayanan profesi dokter terhadap pasien berupa

pemeriksaan dan pengobatan yang memiliki kemampuan untuk menjangkau pelayanan kesehatan yang bermutu secara adil dan merata. Pelayanan kesehatan dokter terhadap pasien akan berkualitas kalau dokter dan pelayanan penunjang termasuk sarana prasarana memberikan pelayanan yang terpadu memakai jasa pelayanan serta yang diselenggarakan sesuai dengan standar kualitas layanan dalam profesi (Paramida et al., 2020).

Tenaga layanan dokter merupakan salah satu tenaga professional di rumah sakit, sebagai sumber daya manusia terbaik perlu dilakukan evaluasi kinerja mereka, karena kinerjanya menjadi salah satu variabel yang penting bagi efektifitas organisasi Sikap atau cara dokter yang menjadi salah satu tenaga profesional dan fungsional rumah sakit dalam memberi pelayanan pengobatan kepada pasien secara memuaskan berperan besar dalam mamperoleh keunggulan layanan dimana dengan kemampuan memenuhi kebutuhan pasien sebagai pelanggan akan meningkatkan citra rumah sakit tersebut. Keunggulan layanan dibentuk menjadi empat saling berkaitan, yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan dan kenyamanan layanan.(Amaliyyah, 2021) n

Pada saat pasien berkunjung ke sebuah pelayanan kesehatan, harapan pasien adalah mendapatkan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya dan dengan waktu yang singkat. Pelayanan kesehatan seperti rumah sakit, puskesmas, klinik swasta maupun dokter praktek sesungguhnya tidak hanya memberikan pelayanan medis profesional namun juga memberikan pelayanan umum kepada masyarakat. Selain mendapatkan pelayanan kesehatan sebaik-baiknya, pasien dan keluarga juga mengharapkan kenyamanan dan keamanan baik dari segi petugas yang

cekatan, kenyamanan ruang tunggu, antrian yang tidak terlalu lama, kebersihan toilet maupun dari sumber daya manusia yang bertugas ditempat pelayanan kesehatan tersebut harus profesional. Selain itu instalasi rawat jalan sebagai salah satu tempat pelayanan yang pertama, yang diharapkan pasien maupun keluarga pasien adalah sebagai tempat pemberi informasi yang jelas sebelum pasien mendapatkan tindakan / pelayanan berikutnya bahkan sampai memerlukan rawat inap. Sebagai bagian dari rumah sakit, insalasi rawat jalan berupaya meningkatkan pelayanan kesehatan dan berusaha memenuhi segala aspek mutu kesehatan (Sciences, Health 2016)

Salah satu pelayanan yang sangat penting dalam Rumah Sakit adalah pelayanan rawat jalan, dimana rawat jalan merupakan sistem pelayanan kesehatan karena perannya sebagai pintu gerbang pelayanan rawat inap dan pelayanan kesehatan lainnya. Pelayanan kesehatan pasien rawat jalan kini merupakan salah satu pelayanan yang menjadi perhatian utama rumah sakit di seluruh dunia. Hal ini dikarenakan kecenderungan masyarakat mencari upaya pelayanan pengobatan yang praktis sekali datang dan pada hari itu pula memperoleh pelayanan yang lengkap . Oleh sebab itu para manajemen rumah sakit menyadari bahwa menetapkan sebuah posisi yang kuat dalam rawat jalan adalah penting demi kelangsungan rumah sakit. Dengan demikian para manajemen rawat jalan harus mampu memberikan pelayanan kesehatan salah satunya di bagian poli paru yang berkualitas agar dapat mempertahankan pelanggan yang telah ada di Rumah Sakit Madina Bukittinggi (Hakim et al., 2019).

Terdapat lima perspektif mengenai kualitas, salah satunya yaitu bahwa kualitas tergantung pada orang yang menilainya, sehingga produk yang paling memuaskan preferensi seseorang merupakan produk yang berkualitas paling tinggi. Kualitas pelayanan yang dinilai cukup baik oleh pasien adalah penampilan gedung, ketepatan waktu petugas di rumah sakit dalam memberikan pelayanan, kemampuan petugas rumah sakit dalam memberikan pelayanan yang sama pada pasien, petugas rumah sakit akan segera mengkonfirmasi tepat waktu setelah melakukan pemeriksaan, kesediaan petugas rumah sakit/perawat maupun dokter dalam memberikan pertolongan segera setiap kali dibutuhkan, dan sikap ramah petugas, perawat dan tenaga non medis bersikap sopan dalam memberikan pelayanan. Sedangkan hal-hal dalam kualitas pelayanan yang telah dinilai baik oleh pasien adalah petugas rumah sakit maupun perawat ataupun dokter yang memiliki kemampuan dalam melakukan tindakan medis dari petugas rumah sakit maupun perawat mampu membuat pasien merasa nyaman selama dirawat jalan, dan menilai petugas rumah sakit, dan perawat mampu meluangkan waktu secara pribadi dengan mendatangi pasien (Tukiman & Samallo, 2020).

Kualitas sulit diukur pada organisasi seperti rumah sakit karena sebagai organisasi yang aktivitasnya bersifat jasa, rumah sakit memiliki keunikan. Beberapa keunikan tersebut adalah karyawannya sebagian merupakan para profesional, sebagian besar jasa yang diberikan tidak berwujud, adanya keterlibatan yang tinggi dari pasien dalam proses penyampaian jasa, dan adanya kesenjangan informasi antara informasi yang dimiliki oleh pasien dan informasi yang dimiliki dokter dan perawat. Hal inilah yang menyebabkan secara

konseptual sulit mengukur kualitas layanan mendefinisikan persepsi kualitas sebagai kesenjangan antara harapan konsumen dan persepsi konsumen mengenai pelayanan yang diterimanya. mengartikan kualitas layanan sebagai sejauhmana rumah sakit dapat memberikan pelayanan yang prima terkait dengan kebutuhan perawatan pasien (Ratnamiasih, 2013).

Penelitian yang dilakukan oleh Salman,SKM.M.Kes (2019) mengungkapkan bahawa berdasarkan data laporan kegiatan kunjungan Pasien lama rawat jalan Rumah Sakit Islam Jakarta . tahun 2017 terlihat adanya penurunan kunjungan Pasien yang cukup signifikan dimana pada bulan Desember terjadi penurunan kunjungan sebanyak 2.007 orang atau sebesar 40% dari jumlah kunjungan Pasien pada bulan November tahun 2017. Data penurunan kunjungan Pasien rawat jalan juga terlihat pada bulan April tahun 2018 yaitu sebanyak 384 orang (12,6%) dari total kunjungan Pasien pada bulan Maret dan sebanyak 293 orang (10%) dari total kunjungan Pasien pada bulan Juni tahun 2018. Gejala penurunan tersebut salah satunya disebabkan karena kurang puasnya Pasien terhadap kualitas layanan dokter yang didapatkan,sehingga menunjukkan adanya permasalahan yang membuat Pasien lama tidak kembali lagi untuk melakukan pengobatan. Dari jumlah penurunan kunjungan Pasien pada bulan Desember tahun 2017 diketahui sebesar 12% atau sebanyak 240 Pasien yang menyatakan tidak puas terhadap pelayanan dokter di Instalasi Rawat Jalan yang berdampak terhadap kualitas layanan.

Penelitian yang dilakukan oleh Krismanto, Hengky Irianto, Surya (2020) megungkapkan bahawa Kualitas pelayanan rawat jalan pada Rumah Sakit Umum

Daerah (RSUD) Kota Dumai belum dapat dikatakan berkualitas dikarenakan dari lima dimensi kualitas pelayanan, hanya dimensi Reliability (keandalan) dan Assurance (jaminan) yang dinilai baik, dan dimensi Tangible, Responsiveness, dan Empathy belum berjalan dengan baik dikarenakan. Dari pengamatan dan wawancara yang penulis lakukan pada pasien rawat jalan rsud kota dumai, Menurut Bapak Wan 60 tahun berobat di poli syaraf beliau mengatakan “saya datang dari jam 6 pagi untuk ambil nomor antrian dilayani di bagian pendaftaran jam 7, agak lama saya menunggu karena nomor antrian saya nomor 72 dan pendaftaran memanggil nomor itu 10 orang setiap beberapa menit, dokter juga lama datangnya, saya baru dilayani jam 11, saran saya untuk rumah sakit agak dipercepat pelayanannya biar masyarakat tidak kelamaan menunggu. Waktu tunggu pelayanan kesehatan merupakan hal yang penting dalam menentukan kualitas pelayanan rumah sakit. Berdasarkan Kepmenkes Nomor 129 tahun 2008 dalam pelayanan rawat jalan indikator waktu tunggu pelayanan di rawat jalan yaitu ≤ 60 menit dimulai pada saat pasien mendaftar hingga dilayani oleh dokter spesialis. Dan Masih ditemukan pegawai yang Kurang ramah terhadap pasien berdasarkan wawancara kepada pengunjung rawat jalan. menurut peneliti Kualitas pelayanan kesehatan yang yang bagus di sebuah rumah sakit dapat diketahui dari profesionalitas tenaga medis maupun pegawai lainnya, efisien serta efektifnya pelayanan serta terpenuhinya harapan pasien saat menerima pelayanan pada rumah sakit. Kesesuaian antara harapan dan kenyataan terhadap pelayanan yang diterima pasien dapat dilihat dari seluruh manajemen pelayanan mulai dari administrasi, dokter, perawat, farmasi, sarana dan prasarana rumah sakit. Rumah

Sakit Umum Daerah Kota (RSUD) Kota Dumai sebagai rumah sakit yang berstatus Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berusaha memperbaiki mutu pelayanan kesehatan kepada masyarakat agar dapat menjadi rumah sakit yang memenuhi harapan masyarakat, dalam hal pelayanan rawat inap maupun rawat jalan. Dengan peningkatan kualitas pelayanan berarti harus memenuhi standar waktu yang ditetapkan, tempat, biaya, prosedur yang ditetapkan untuk menyelesaikan setiap tugas dalam pemberian pelayanan serta dapat memuaskan pelanggan tingkat layanan yang diberikan mampu sesuai dengan ekspektasi pelanggan.

Penelitian yang dilakukan oleh Helwen Heri, Misniari (2019) yang mengatakan bahwa terdapat pengaruh yang positif dan signifikan antara kualitas pelayanan terhadap nilai pelanggan. Kualitas pelayanan sangat erat kaitannya dengan sebuah nilai. Pasien menilai ada tidaknya sebuah nilai yang di dapat tentu harus melihat juga merasakan pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Kualitas pelayanan yang baik akan berbanding secara asimetris terhadap nilai pelanggan yang akan meningkat. Begitu juga hasil dari kualitas pelayanan yang buruk secara asimetris menurunkan nilai pelanggan terhadap rumah sakit. Bagian kecil dari hasil kualitas pelayanan yaitu manfaat. Manfaat yang dirasakan oleh setiap pasien tentu akan berbeda-beda. Satu manfaat bisa menjadi lebih penting dibanding manfaat lainnya. Sehingga untuk mencapai nilai pelanggan yang tinggi, maka rumah sakit perlu memberikan kualitas pelayanan yang lebih baik daripada pesaingnya

Berdasarkan survey pendahuluan yang penulis lakukan di Rumah Sakit

Madina Bukittinggi di instalasi rawat jalan bagian poli paru, pada pasien menyatakan dokter lambat masuk hal tersebut menyebabkan pasien menunggu terlalu lama, maka dari itu sangat kuat pengaruhnya terhadap pelayanan yang di dapat pasien , karna itu poli paru cukup kuat kontribusinya terhadap Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

Maka dari itu penulis tertarik untuk meneliti dan membahas tentang layanan dokter yang ada dalam Karya Tulis Ilmiah yang berjudul “Gambaran Faktor Kualitas Layanan Dokter Rawat Jalan di ruangan poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi

B. Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang di atas maka dapat di temukan masalah sebagai berikut :

1. Dokter datang terlambat kurangnya kualitas layanan terhadap rawat jalan pada bagian poli paru
2. Kurangnya keramahan pada petugas atau staf

C. Batasan Masalah

Untuk mendapatkan hasil penelitian yang optimal maka penulis membatasi masalah penelitian terhadap kualitas layanan yang di berikan dokter kepada pasien di rawat jalan terpusat kepada ruangan poli paru dan pasien poli paru.

D. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah di uraikan di atas, maka penulis tertarik meneliti “ Gambaran Kualitas Layanan di Rawat Jalan ruangan poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

E. Tujuan

1. Tujuan Umum

Mengetahui gambaran faktor bagaimana kualitas layanan dokter di rawat jalan di ruang poli paru Rumah Sakit Daerah Dr. Adnaan WD Payakumbuh.

2. Tujuan Khusus

- a. Diketuinya distribusi frekuensi keandalan (reability) layanan dokter bagian instalasi rawat jalan poli paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi
- b. Diketuinya distribusi frekuensi ketanggapan (responsiveness) layanan dokter bagian rawat jalan poli paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi
- c. Diketuinya distribusi frekuensi jaminan (assurance) layanan dokter bagian instalasi rawat jalan poli paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi
- d. Diketuinya distribusi frekuensi empati (emphaty) layanan dokter bagian instalasi rawat jalan poli paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi
- e. Diketuinya distribusi frekuensi berwujud (tangible) layanan dokter bagian instalasi rawat jalan poli paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi

F. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat berguna bagi rumah sakit sebagai bahan masukan tentang faktor kualitas layanan di instalasi rawat jalan bagian poli paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

2. Manfaat Bagi Institusi Pendidikan

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

3. Manfaat Bagi Peneliti

Dapat mengetahui dan menambah wawasan pengetahuan secara langsung bagaimana faktor kualitas layanan dokter di rawat jalan jadi sumber pembelajaran dalam penelitian dan aplikasi dalam ilmu yang telah di dapatkan selama perkuliahan.

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit adalah sebuah institusi perawatan kesehatan profesional yang pelayanannya disediakan oleh dokter, perawat, dan tenaga ahli kesehatan lainnya. Rumah sakit adalah tempat dimana orang sakit mencari dan menerima pelayanan kedokteran serta tempat dimana pendidikan klinik untuk mahasiswa kedokteran, perawat dan berbagai tenaga profesi kesehatan lainnya diselenggarakan. rumah sakit adalah suatu pusat dimana pelayanan kesehatan masyarakat, pendidikan dan penelitian mahasiswa yang diselenggarakan. Pengertian tersendiri tentang pasien, Pasien adalah setiap orang yang melakukan konsultasi masalah kesehatannya untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.

Menurut Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 340/MENKES/ PER/III/ 2010 adalah: “Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat”.

Sedangkan pengertian rumah sakit menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 1204/Menkes/SK/X/2004 tentang Persyaratan

Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit, dinyatakan bahwa : “Rumah sakit merupakan sarana pelayanan kesehatan, tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat, atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan kesehatan”.

Dari pengertian diatas, rumah sakit melakukan beberapa jenis pelayanan diantaranya pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, pelayanan perawatan, pelayanan rehabilitasi, pencegahan dan peningkatan kesehatan, sebagai tempat pendidikan dan atau pelatihan medik dan para medik, sebagai tempat penelitian dan pengembangan ilmu dan teknologi bidang kesehatan serta untuk menghindari risiko dan gangguan kesehatan sebagaimana yang dimaksud, sehingga perlu adanya penyelenggaraan kesehatan lingkungan rumah sakit sesuai dengan persyaratan kesehatan.(Ninla Elmawati Falabiba, 2019)

Klasifikasi rumah sakit, dibedakan atas:

- a. Rumah Sakit Umum adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.
- b. Rumah Sakit Khusus adalah rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu, berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ atau jenis penyakit.

2. Tipe-tipe Rumah Sakit

Tipe-tipe Rumah Sakit di Indonesia secara umum ada lima, yaitu Rumah Sakit tipe-A, Rumah Sakit Tipe-B, Rumah Sakit Tipe C, Rumah Sakit Tipe-D, Rumah Sakit Tipe-E, Berikut penjelasan dari lima jenis tipe Rumah Sakit tersebut :

a. Rumah Sakit Tipe-A

Rumah sakit tipe-A adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis dan subspesialis luas. Oleh pemerintah, rumah sakit tipe-A ini telah ditetapkan sebagai tempat pelayanan rujukan tertinggi (Top Referral Hospital).

b. Rumah Sakit Tipe-B

Rumah sakit tipe-B adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis luas dan subspesialis terbatas. Direncanakan rumah sakit tipe-B didirikan di setiap ibukota provinsi (Provincial Hospital) yang menampung pelayanan rujukan rumah sakit kabupaten.

c. Rumah Sakit Tipe-C

Rumah sakit tipe-C adalah rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan kedokteran spesialis terbatas. Pada saat ini ada empat macam pelayanan spesialis yang disediakan yaitu pelayanan penyakit dalam, pelayanan bedah, pelayanan kesehatan anak serta pelayanan kebidanan dan kandungan.

d. Rumah Sakit Tipe-D

Rumah sakit tipe-D adalah rumah sakit yang bersifat transisi karena pada suatu saat akan ditingkatkan menjadi rumah sakit tipe-C. Pada saat ini kemampuan rumah sakit tipe-D hanyalah memberikan pelayanan kedokteran umum dan kedokteran gigi.

e. Rumah Sakit Tipe-E

Rumah sakit tipe-E adalah rumah sakit yang khusus (Special Hospital) yang menyelenggarakan hanya satu macam pelayanan kedokteran saja

B. Kualitas Layanan

1. Pengertian kualitas

Kualitas berkaitan erat dengan kepuasan pelanggan. Kualitas memberikan dorongan khusus bagi para pelanggan untuk menjalin ikatan relasi saling menguntungkan dalam jangka panjang dengan perusahaan. Ikatan emosional semacam ini memungkinkan perusahaan untuk memahami dengan seksama harapan dan spesifik pelanggan, dimana perusahaan memaksimalkan pengalaman pelanggan yang kurang menyenangkan. (Pemula, 2017)

2. Pengertian Pelayanan

Pelayanan merupakan suatu kegiatan atau urutan kegiatan yang terjadi dalam interaksi langsung antara seseorang dengan orang lain. Pelayanan merupakan proses pemenuhan kebutuhan melalui aktifitas orang lain secara langsung. Pelayanan bukan hanya memberikan pelayanan setelah penjualan sekaligus diimbangkan dengan kualitas seluruh produk. Adapun pelayanan

pelanggan adalah pelayanan kepada pemakai jasa dengan tujuan memberikan kepuasan seoptimal mungkin yang dilakukan secara langsung maupun tidak langsung.(Radito, 2014)

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (2001) pelayanan diartikan sebagai usaha melayani orang lain. Menurut Supranto (2001) Pelayanan merupakan suatu kinerja penampilan, tidak berwujud dan cepat hilang, lebih dapat dirasakan daripada dimiliki, serta pelanggan lebih dapat berpartisipasi aktif dalam proses mengkonsumsi jasa tersebut. Gronroos (2007) menyatakan bahwa pelayanan adalah suatu aktivitas atau serangkaian aktivitas yang bersifat tidak kasat mata (tidak dapat diraba) yang terjadi sebagai akibat adanya interaksi antara konsumen dengan karyawan atau hal-hal lain yang disediakan oleh perusahaan pemberi pelayanan yang dimaksudkan untuk memecahkan permasalahan konsumen/pelanggan.(Radito, 2014)

3. Pengertian Kualitas Pelayanan

Kepuasan pelanggan atas layanan, kinerja pelayanan dan kualitas pelayanan saling berkaitan satu dengan yang lainnya. Kualitas pelayanan akan menentukan seberapa besar kepuasan pelanggan dan mencerminkan kinerja dari pelayanan.

Goetsch dan Davis (Fandy Tjiptono dan Anastasia Diana, 2003: 4), menyebutkan bahwa kualitas merupakan “Suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses, dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan”. Konsep kualitas meliputi usaha memenuhi

harapan pelanggan, mencakup produk jasa, manusia, proses dan lingkungan. Selain itu kualitas merupakan kondisi yang selalu berubah, misalnya apa yang dianggap berkualitas saat ini mungkin dianggap kurang berkualitas pada masa mendatang.

Lovelock dalam Fandy Tjiptono (2005: 59), menyebutkan “Kualitas pelayanan merupakan tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi harapan pelanggan”(Volume et al., 2022)

4. Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan

Tjiptono dan Chandra tahun 2016 telah mengidentifikasi lima kualitas dalam jasa pelayanan yaitu :

1. Keandalan (Reability) : kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan
2. Ketanggapan (Responsiveness) : kemampuan para staf untuk membantu para pasien dalam memberikan pelayanan yang tepat.
3. Jaminan (Assurance) : mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas sari bahaya, resiko, atau keragu-raguan.
4. Empati (Emphaty) : meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien.

5. Berwujud (Tangible) : meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi

5. Layanan Dokter

Layanan dokter adalah Komunikasi kesehatan antara dokter dan pasien adalah proses komunikasi yang melibatkan pesan kesehatan, unsur-unsur atau peserta komunikasi. Komunikasi yang dibangun dengan baik antara dokter dan pasien merupakan salah satu kunci keberhasilan dokter dalam memberikan upaya pelayanan medis. Komunikasi dokter dan pasien sering berlangsung dalam situasi yang tingkat stresnya tinggi dan harus dilakukan segera sehingga sering meningkatkan terjadinya miskomunikasi antara dokter dan pasien. (Riadi et al., 2020)

C. Instalasi Rawat Jalan

1. Pengertian Rawat Jalan

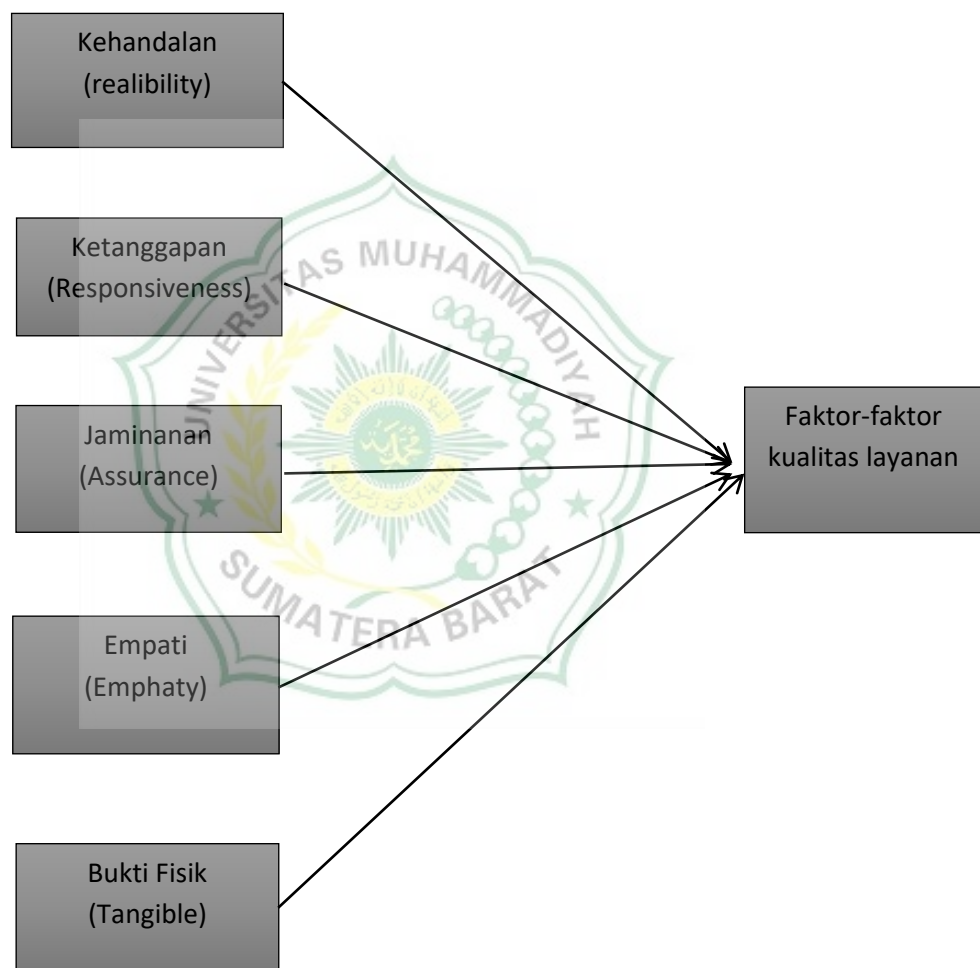
Rawat jalan adalah pasien yang menerima pelayanan kesehatan di rumah sakit tanpa dirawat di rumah sakit, atau terdaftar sebagai pasien rawat inap. 10 Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pasien untuk observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medik, dan pelayanan kesehatan lainnya tanpa menginap di Rumah Sakit (Menteri Kesehatan RI Nomor 1165/MENKES/SK/2007). (Julita, 2020)

D. Kerangka Teori

Kerangka kajian ini mengacu pada indikator kualitas pelayanan menurut Tjiptono dan Chandra, 2016. Kualitas pelayanan adalah perbandingan tingkat layanan yang disampaikan perusahaan dibandingkan ekspektasi pelanggan.

Kualitas pelayanan di wujudkan melalui memenuhi kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaian dalam mengimbangi atau melampaui harapan pelanggan

Teori Tjibtono dan Chandra 2016



Skema 2.1: Kerangka teori
Sumber : Tjibtono dan Chandra 2016

E. Defenisi Operasional

Untuk menghindari kesalahan pengertian dalam penelitian ini perlu adanya batasa-batasan terhadap konsep yang akan diteliti, batasan-batasan itu disusun dalam bentuk tabel defenisi operasioanal.

Variabel penelitian, Defenisi Operasional, dan Skala Ukur

Tabel 2.1 Defenisi Operasiona

No	Variabel	Defenisi	Alat ukur	Cara ukur	Hasil ukur	Skala
1	Keandalan (reability)	Kemampuan memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera, akurat dan memuaskan	kuesioner	Dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden	Baik jika hasilnya \geq mean Kurang baik jika hasilnya $<$ mean	Ordinal
	Ketanggapan (Responsivinese)	Kemampuan para staf untuk membantu para pasien dalam memberikan pelayanan yang tepat	kuesioner	Dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden	Baik jika hasilnya \geq mean Kurang baik jika hasilnya $<$ mean	Ordinal
3	Jaminan (Assurance)	mencakup pengetahuan, kemampuan, kesopanan	kuesioner	Dengan cara menyebarkan kuesioner kepada	Baik jika hasilnya \geq mean	Ordinal

		dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staf, bebas sari bahaya, resiko, atau keragu-raguan		responden	Kurang baik jika hasilnya < mean	
4	Empati (Emphaty)	meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik, perhatian pribadi, dan memahami kebutuhan pasien	kuesioner	Dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden	Baik jika hasilnya \geq mean Kurang baik jika hasilnya < mean	Ordinal
5	Bukti Fisik (Tangible)	meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi	Kuisisioner	Dengan cara menyebarkan kuesioner kepada responden	Baik jika hasilnya \geq mean kurang baik jika hasilnya < mean	Ordinal

BAB III

METODOLOGI PENELITIAN

A. Jenis Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian kuantitatif, penelitian deskriptif dengan pendekatan kuantitatif ditujukan untuk meneliti populasi atau sampel dengan menggunakan alat ukur atau instrument penelitian, analisa data bersifat kuantitatif. Metode penelitian bertujuan untuk memperoleh pengetahuan, membuktikan atau menguji pengetahuan dari kebenaran yang sudah ada serta mengembangkan pengetahuan dari kebenaran yang sudah ada serta mengembangkan pengetahuan yang sudah ada.

Metode penelitian bertujuan untuk membuat gambaran tentang suatu keadaan untuk memecahkan atau menjawab masalah yang sedang dihadapi pada situasi sekarang.

B. Lokasi dan Waktu Penelitian

1. Lokasi Penelitian : Penelitian ini telah dilaksanakan di instalasi rawat jalan Ruangan Poli Paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi
2. Waktu Penelitian : Penelitian ini telah dilakukan pada tanggal 23-31 Agustus 2022

C. Populasi dan Sampel Penelitian

1. Populasi

Populasi merupakan sekumpulan orang atau objek yang memiliki kesamaan dalam satu atau beberapa hal yang membentuk masalah pokok dalam suatu penelitian. Populasi tak lain adalah sekelompok orang, kejadian, atau benda, yang dijadikan obyek penelitian.(Puteri, 2020).

Populasi dalam penelitian ini adalah semua pasien di instalasi rawat jalan bagian poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi selama tiga bulan terakhir sebanyak 1.379 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. (Fijra, 2021)

a. Rumus Sampel

Adapun pengambilan sampel dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \times P (1 - P)N}{d^2 (N - 1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 \times P (1 - P)}$$

Keterangan:

n = besar sampel

N = besar populasi (1379)

P = Proporsi Kasus (0,21)

$(Z_{1-\alpha/2})^2$ = Confidence Inteval (95%=1,96)

d = Presisi/ tingkat ketepatan (10% = 0,1)

$$n = \frac{(Z_{1-\alpha/2})^2 \times P (1 - P)N}{d^2 (N - 1) + (Z_{1-\alpha/2})^2 \times P (1 - P)}$$

$$n = \frac{(1,96)^2 \times 0,21 (1 - 0,21) 1426}{(0,1)^2 (1426 - 1) + (1,96)^2 \times 0,21 (1 - 0,21)}$$

$$= \frac{3,84 \times 0,21 (0,79)1426}{(0,01)(1425) + 3,84 \times 0,21 (0,79)}$$

$$= \frac{3,84 \times 0,165 \times 1426}{14,25 + 3,84 \times 0,165}$$

$$= \frac{903,5}{14,88}$$

$$= 60,71 = 61 \text{ responden}$$

Jadi, jumlah sampel pasien yang dibutuhkan dalam penelitian ini adalah sebanyak 61 responden.

D. Sumber Data

1. Data Primer

Data primer adalah data yang diperoleh langsung dari subjek penelitian, dalam hal ini peneliti memperoleh data atau informasi langsung dengan menggunakan instrumen-instrumen yang telah ditetapkan. Data primer dikumpulkan oleh peneliti untuk menjawab pertanyaan-pertanyaan penelitian. Pengumpulan data primer merupakan bagian internal dari proses penelitian dan yang seringkali diperlukan untuk tujuan pengambilan keputusan. Data primer dianggap lebih akurat, karena data ini disajikan secara terperinci. (Indriantoro dan Supomo dalam Purhantara 2016)

Pada penelitian ini jawaban data primer dikumpulkan dari lembar Kuesioner dari pasien di instalasi rawat jalan bagian poli paru tentang Gambaran faktor kualitas layanan dokter di rawat jalan bagian poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

2. Data Sekunder

Data sekunder merupakan data yang telah tersedia dalam berbagai bentuk. Biasanya sumber data ini lebih banyak sebagai data statistik atau data yang sudah diolah sedemikian rupa sehingga siap digunakan dalam statistik biasanya tersedia pada kantor-kantor pemerintahan, biro jasa data, perusahaan swasta atau badan lain yang berhubungan dengan penggunaan data. (Indriantoro dan Supomo dalam Purhantara 2016)

Pada penelitian ini data diperoleh dari Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2022 yang berhubungan dengan penelitian ini, seperti data laporan dari instalasi rawat jalan bagian poli paru maupun profil rumah sakit.

E. Metode Pengumpulan Data

1. Penyebaran Kuesioner

Kuesioner yaitu seperangkat pertanyaan atau pernyataan tertulis kepada responden untuk dijawabnya. Kuesioner sering menggunakan daftar periksa (*checklis*) dan skala penelitian. Perangkat ini membantu menyederhanakan dan mengukur perilaku dan sikap responden. Daftar periksa (*checklis*) adalah daftar perilaku, karakteristik, atau entitas lain yang dicari peneliti (Sugiyono, 2016).

2. Observasi

Metode observasi adalah teknik pengumpulan data dengan cara peneliti melakukan pengamatan secara langsung di lapangan. Dalam penelitian ini peneliti melakukan observasi mengenai layanan dokter di instalasi rawat jalan bagian poli paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

3. Dokumentasi

Metode dokumentasi berarti mengumpulkan data dengan mencatat data-data yang sudah ada, metode ini lebih mudah dibandingkan dengan metode pengumpulan data lain (Hardani, 2020).

Peneliti menggunakan metode dokumentasi untuk memperoleh data yang belum peneliti dapatkan dengan metode observasi

F. Instrumen Penelitian

Instrumen penelitian adalah alat-alat yang diperlukan atau dipergunakan untuk mengumpulkan data. Ini berarti, dengan menggunakan alat-alat tersebut data dikumpulkan. Ada perbedaan antara alat-alat penelitian dalam metode kualitatif dengan yang dalasm metode penelitian kuantitatif. Dalam penelitian kuantitatif, atau instrumen utama dalam pengumpulan data adalah manusia yaitu, peneliti sendiri atau orang lain yang membantu peneliti. Dalam penelitian kuantitatif, peneliti sendiri yang mengumpulkan data dengan cara bertanya, meminta, mendengar, dan mengambil. Peneliti dapat meminta bantuan dari orang lain untuk mengumpulkan data, disebut pewawancara. Dalam hal ini, seorang pewawancara yang langsung mengumpulkan data dengan cara bertanya, meminta, mendengar, dan mengambil. Berbeda dari penelitian kuantitatif, dalam penelitian kuantitatif alat pengumpulan data mengacu pada satu hal yang dipergunakan peneliti untuk mengumpulkan data, biasanya dipakai untuk menyebut kuisisioner. Hal pokok dari perbedaan tersebut adalah dalam penelitian kualitatif peneliti sendiri yang harus mengumpulkan data dari sumber, sedangkan dalam penelitian kuantitatif orang yang diteliti

(responden) dapat mengisi sendiri kuisioner tanpa kehadiran peneliti, umpamanya survei elektronik atau kuesioner yang dikirimkan (Afrizal,2014).

G. Pengolahan Data

Pengolahan data dalam penelitian ini meliputi editing, coding, dan tabulasi

1. Editing

Editing (pemekrisaan) merupakan pengecekan kembali data yang telah dikumpulkan untuk mengetahui dan menilai kesesuaian dan relevansi data yang di kumpulkan untuk bisa di proses lebih lanjut

2. Coding

Coding adalah pemberian kode pada jawaban yang diberikan responden sesuai dengan macamnya. Kode itu dapat berupa huruf, angka-angka untuk nomor ataupun untuk nilai dan sebagainya. Pengkodean ini adalah untuk mempermudah pengolahan data, terutama jika data/ informasi itu dianalisis melalui table-tabel.

3. Tabulasi

Tabulasi merupakan penyusunan data dalam bentuk table agar lebih mempermudah dalam menganalisis data sesuai dengan tujuan penelitian

H. Analisis Data

Analisis data ialah upaya atau cara untuk mengolah data menjadi informasi sehingga karakteristik data tersebut bisa dipahami dan bermanfaat untuk solusi permasalahan, terutama masalah yang berkaitan dengan penelitian. Atau definisi lain dari analisis lain dari analisis data yakni

kegiatan yang dilakukan untuk mengubah data hasil dari penelitian menjadi informasi yang nantinya bisa dipergunakan dalam mengambil kesimpulan.
(setiawan, 2020)



BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

A. Gambaran Lokasi penelitian

1. Sejarah Objek Penelitian



Gambar 4.1 gambar Rumah Sakit Madina Bukittinggi

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

pengajar dr. Herman Safar juga mengabdikan dirinya pada Rumah Sakit M. DJamil – Padang. Dan pada tahun 1980 ditugaskan untuk mengabdikan diri pada bagian ilmu penyakit paru Rumah Sakit Dr. Achmad Mochtar – Bukittinggi.

RS.MADINA awalnya merupakan balai pengobatan yang didirikan pada tahun 1999 dengan hanya melayani pelayanan penyakit paru saja. Pada tahun 2001 balai pengobatan mendapatkan dukungan dari pemerintah daerah setempat serta dinas kesehatan kota bukittinggi untuk di tingkatkan statusnya menjadi klinik pengobatan umum yang mulai beroperasi dengan surat keputusan Menteri Kesehatan tanggal 4 April Tahun 2001 dengan Nomor Surat Keputusan :No.YM.01.01.02.Kandep.Bkt.2001 dengan nama KLINIK MADINA Bertambahnya utilisasi pelayanan dan minat masyarakat untuk memanfaatkan pelayanan kesehatan di klinik madina, menjadikan klinik madina dapat berkembang menjadi RUMAH SAKIT MADINA dengan nomor Surat Izin Uji Coba Penyelenggaraan Rumah Sakit dari Dinas Kesehatan Tk 1 Sumatera Barat dengan Nomor Surat Keputusan Nomor : FM.03.03.8945.x.2002.

Selama uji coba pelayanan rumah sakit madina data-data utilisasi menunjukkan peningkatan yang baik dengan *beds occupancy rate* (BOR) yang mencapai 65% pada pelayanan rawat inap dan jumlah kunjungan rawat jalan mencapai 6000 kunjungan dalam 1 tahun. Maka pada tanggal 30 Januari 2004 dikeluarkanlah surat Izin Tetap Penyelenggaraan Rumah

Sakit kepada Rumah Sakit MADINA dengan surat keputusan Menteri Kesehatan No. YM.02.02.2.2.307 sebagai Rumah Sakit Umum dengan nama Rumah Sakit Umum MADINA.

Secara Administratif RSU. MADINA – Bukittinggi berada diwilayah :

Jalan : Jln. M. Syafei

Kelurahan : Tarok Dipo

Kecamatan : Guguk Panjang

Kota : Bukittinggi

Propinsi : Sumatera barat

Luas Tempat Usaha 1.080 M² dengan Izin Mendirikan Bangunan dari Pemerintah Daerah Kota Bukittinggi yang terletak di Jln. Guru Hamzah Nomor . 17 – Kelurahan Tarok Dipo – Kecamatan Guguk Panjang – Kota Bukittinggi. (*Company Profil Rs Madina 2020 Untuk Dipakai (DARI NIKE), n.d.*)

2. Visi, Misi dan Motto Objek Penelitian

a. Visi :

Visi RS. MADINA adalah sebagai berikut : “Menjadi rumah sakit yang tumbuh dan berkembang dengan semangat perubahan berbasis pasien fokus”.

b. Misi :

Misi RS. MADINA adalah sebagai berikut :

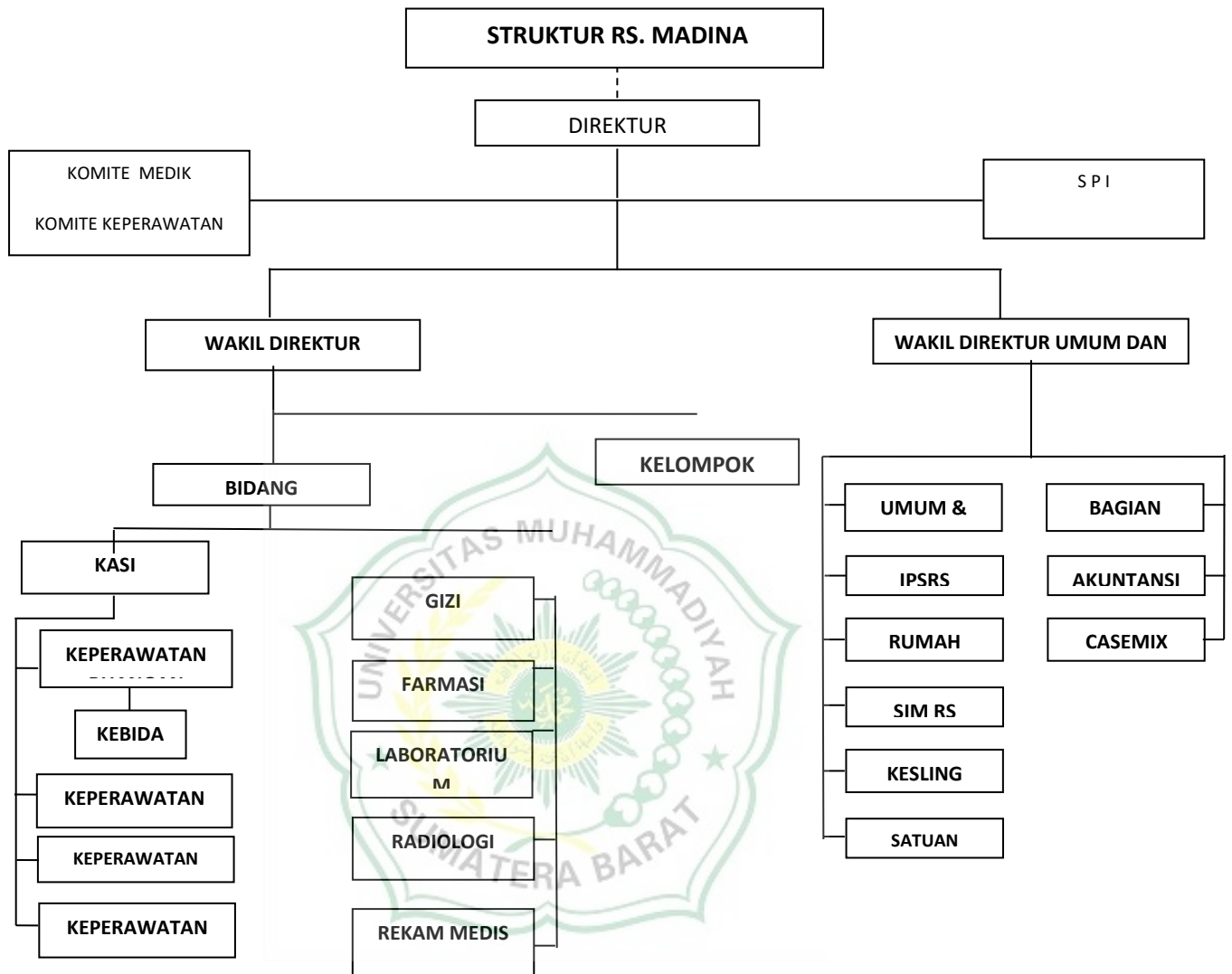
- 1) Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang bermutu dan berkesinambungan.
- 2) Menyelenggarakan dan meningkatkan kualitas penunjang medik, perawatan dan administrasi yang prima untuk memenuhi kepuasan pelanggan
- 3) Menciptakan lingkungan rumah sakit yang bersih, aman dan nyaman
- 4) Membangun dan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

c. Motto :

Moto RS. MADINA adalah sebagai berikut:

“Kesehatan Anda Kepedulian kami”(*Company Profil Rs Madina 2020 Untuk Dipakai (DARI NIKE), n.d.*)

3. Struktur Organisasi dan Deskripsi Tugas



Gambar 4.2 Struktur Organisasi Rumah Sakit Madina Bukittinggi

4. Deskripsi Tugas

a. Direktur Utama

Tugas :

Mengkoordinasikan pelaksanaan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan, pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan, melaksanakan upaya rujukan serta pelaksanaan pelayanan yang bermutu sesuai standar pelayanan rumah sakit.

b. Wakil Direktur Keuangan (pasal 20)

1) Wakil direktur keuangan mempunyai tugas pokok membantu dan bertanggung jawab kepada direktur dalam memimpin, mengkoordinir, dan mengendalikan serta mengawasi tugas keuangan rumah sakit.

2) Rincian tugas pokok dan fungsi wakil direktur keuangan sebagaimana yang di maksud pada ayat(1) dan ayat (2) sebagai berikut :

a. Mengkoordinir penyusunan program kerja dalam bagian anggaran, kerjasama, dan investasi dan bagian perbendaharaan

b. Melaksanakan penilaian kinerja staf

c. Bagian Anggaran, kerjasama, dan investasi (pasal 21)

1) Bagian anggaran, kerjasama dan investasi mempunyai tugas pokok membantu wakil direktur keuangan dalam melaksanakan penyiapan perumusan kebijakan teknis, pembinaan dan pelaksanaan tugas penyusunan program dan anggaran, evaluasi dan laporan kerjasama dan investasi untuk menunjang pelayanan rumah sakit yang efisien, efektif dan produktif.

d. Direktur Pelayanan

Tugasnya adalah mengkoordinasikan bidang pelayanan medis, penunjang medis, dan pengendalian.

e. Direktur Administrasi dan Keuangan

Tugasnya adalah mengkoordinasikan bagian pengembangan, keuangan, dan umum.

f. SPV Rekam Medis

Menyusun perencanaan kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi rekam medis

g. SPV. Akuntansi keuangan dan pembukuan

Menyusun perencanaan kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi dan kegiatan verifikasi dan akuntansi.

h. SPV Diklat & Kepegawaian

Menyusun perencanaan,kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pendidikan dan penelitian.

i. SPV Rawat Inap

Menyusun perencanaan,kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pelayanan rawat inap.

j. SPV Rawat Jalan

Menyusun perencanaan,kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pelayanan rawat jalan.

k. SPV Kamar Operasi

Menyusun perencanaan,kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pelayanan kamar operasi.

l. SPV Instalasi Gawat Darurat

Menyusun perencanaan,kegiatan, system dan prosedur, pengkoordinasian, pelaksanaan, pengawasan dan evaluasi pelayanan Instalasi Gawat Darurat.

m. SPV. Penetapan Biaya dan Hutang Piutang

Fungsi : Menyelenggarakan penyusunan anggaran, kegiatan bendahara, verifikasi dan kegiatan akuntansi

5. Fasilitas Pelayanan Rumah Sakit

Tabel 41. fasilitas pelayanan rumah sakit

PELAYANAN SPESIALIS - UMUM - GIGI - UGD RS. MADINA		
PELAYANAN		DOKTER
1.	P. Dalam	dr. VERA ROZA, Sp.PD
		dr. FIFI RIASSUKMA, Sp. PD
		dr. DESI MALINDA Sp. PD
		dr. AZWIR DAHLAN, Sp.PD
2.	Kebidanan	dr. ZEINO FRIDSTO, Sp.OG
		dr. HENDRI ZOLA, Sp.OG
3.	Anak	dr. YELLI, Sp.A
		dr. NAZDI, Sp.A
		dr. LIZA FITRIA, Sp.A, M.Biomed
4.	Jantung	dr. TRIAN FAESA, Sp.JP FIHA
		dr. VERA YULIA, Sp.JP
5.	Mata	dr. KHAIR JOHARI, Sp.M
		dr. HESTI, Sp.M
6.	Bedah	dr. ARSIL HAMZAH, Sp. B
		dr. NAWAZIR, Sp. B
		dr. RISBENNY, Sp.B
		dr. FEBRATHA, Sp.B
7.	Paru	dr. DEDDY HERMAN, Sp.P (K), FCCP, FAPSR, MCH
		dr. MUHAMMAD FAJRI, Sp.P
		dr. SUYASTRI, Sp.P
8.	Telinga, hidung, tenggorok	dr. M. YUNUS, Sp. THT - KL
9.	Syaraf	dr. FERDHI ADHA, Sp. S

10.	Bedahurologi	dr. SUFRIADI, Sp. U
11.	Bedah Tulang	dr. ERINALDI, Sp.OT
12.	Bedah Tumor	dr. ISMELDI, Sp.B, Onk (K)
13.	Bedah Saraf	-
14.	Kulit & Kel	dr. NI MADE DESSY TRISNAWATI, Sp.DV
15.	Gigi	drg. MARLINY
16.	Anastesi	dr. YAN PITER, Sp.An
		dr. RONIZA BASRI, Sp. An
17.	Patologi Anatomi	dr. LOLI DEVIANTI, Sp.PA
18.	Radiologi	dr. YANUEL AZIZ, Sp. Rad
		dr. YULIA RIZA, Sp.Rad
19.	Patologi Klinik	dr. FITRI WAHYUNI, SP.PK
20.	Dokter Umum	dr. HERIK HAMZAH
		dr. DEWI WAHYUNI
		dr. KARTIKA
		dr. NURSYIFA YUSENA
		dr. ABELIA YOANITA
		dr. TESTI MELINA CANDRA
		dr. HWAIDA SABRINA
		dr. HAIKAL BASYAR
		dr. TYARA DEBI ARRISHA
		dr. IKRIMA
21.	Dokter Unit gawat darurat	dr. HERIK HAMZAH

		dr. DEWI WAHYUNI
		dr. KARTIKA
		dr. NURSYIFA YUSENA
		dr. ABELIA YOANITA
		dr. TESTI MELINA CANDRA
		dr. HWAIDA SABRINA
		dr. HAIKAL BASYAR
		dr. TYARA DEBI ARRISHA
		dr. IKRIMA

b. Pelayanan Penunjang Medis

- 1) Pelayanan Apotek Dan Alat Kesehatan
- 2) Pelayanan Rontgent
- 3) Pelayanan Laboratorium
- 4) Pelayanan Fisiotherapy

c. Pelayanan Administrasi

- 1) Rekam Medis
- 2) Administrasi Rawat Inap
- 3) Administrasi Rawat Jalan
- 4) Kasir
- 5) Accounting
- 6) Administrasi Instalasi Farmasi

d. Fasilitas Pelayanan

- 1) Ruangan IGD
- 2) Ruangan Poliklinik

- 3) Ruangan Rawat Inap
- 4) Ruangan Laboratorium
- 5) Ruangan Ronetgent
- 6) Kamar Operasi dan RR
- 7) Ruangan Administrasi
- 8) Ruangan Instalasi Farmasi
- 9) Ambulance

B. Hasil

Pada penelitian ini meneliti tentang “ Gambaran Kualitas Layanan Dokter Rawat Jalan di Ruang Poli Paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022”. Proses penelitian ini dilakukan pada tanggal 23-31 Agustus 2022 dengan jumlah responden 61 orang. Setelah seluruh data terkumpul selanjutnya dilakukan pengolahan data , untuk mengetahui gambaran kualitas layanan dokter rawat jalan di ruang poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2022. Analisa dilakukan secara komputerisasi dengan aplikasi SPSS vers.24.

1. Karakteristik Responden

Tabel 4.2

Distribusi frekuensi karakteristik reponden pasien dalam kualitas layanan dokter rawat jalan di ruang poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2022

Jenis Kelamin	<i>F</i>	%
Laki-Laki	22	36,0
Perempuan	39	63,0
Total	61	100.0
Umur		
17-25 Tahun	10	16,4
26-35 Tahun	22	36,1
36-45 Tahun	13	21,3
46-55 Tahun	5	8,2
56-64 Tahun	7	11,5
>65	4	6,6
Total	61	100.0
Pekerjaan		
PNS	8	13,1
Wirausaha	3	4,9
Tani/Buruh	14	23,0
Tidak Bekerja	17	27,9

Swasta	12	19,7
Mahasiswa	7	11,5
Total	61	100.0

Berdasarkan tabel 4.2 dapat dilihat bahawa responden dengan karakteristik jenis kelamin, terdapat 22 orang (36%) kategori laki-laki dan kategori perempuan sebanyak 39 orang (63%). Berdasarkan responden kategori usia terdapat 17-25 tahun terdapat sebanyak 10 orang (16.4%), usia 26-35 tahun 22 orang (36.1%), usia 36-45 tahun sebanyak 13 orang (21.3%), usia 46-55 tahun sebanyak 5 orang (8.2%), usia 56-64 sebanyak 7 orang (11.5%), dan sisanya 4 orang (6.6%) usia >65 tahun. Selanjutnya kategori pekerjaan responden, terdapat 8 orang (13.1%) kategori PNS, pekerjaan wirausaha sebanyak 3 orang (4.9%) responden, tani/buruh 14 orang (23%) responden, tidak bekerja 17 orang (27.9%) responden, pekerjaan swasta sebanyak 12 orang (19.7%) responden dan mahasiswa terdapat 7 orang (11.5%) dari total 61 orang pasien instalasi rawat jalan bagian poli paru di umah Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2022.

2. Keandalan (*Reliability*)

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Faktor Keandalan (*Reliability*) Layanan Dokter Rawat Jalan Ruang Polu Paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2022

Keandalan (<i>Reliability</i>)	<i>f</i>	%
Kurang baik	20	32.8

Baik	41	67.2
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 4.3 di atas didapatkan hasil sebagian besar responden (67.2%) menyatakan faktor keandalan ((*Realiability*) layanan dokter di rawat jalan bagian poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik namun (32.8%) mengatakan kurang baik.

3. Ketanggapan (*Responsivess*)

Tabel 4.4

Distribusi Frekuensi Faktor ketanggapan (*Responsivess*) Kualitas Layanan Dokter Rawat Jalan Rauangan Poli Paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2022

Ketanggapan (<i>Responsivess</i>)	F	%
Kurang baik	18	29.5
Baik	43	70.5
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 4.4 di atas didapatkan hasil sebagian besar responden (70.5%) menyatakan faktor Ketanggapan (*Responsivess*) layanan dokter di rawat jalan bagian poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik namun (29.5%) mengatakan kurang baik.

4. Jaminan (*Assurance*)

Tabel 4.5

Distribusi Frekuensi Faktor jaminan (*Assurance*) Layanan Dokter Rawat Jalan Rauangan Poli Paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2022

Jaminan (<i>Assurance</i>)	<i>f</i>	%
Kurang baik	19	31.1
Baik	42	68.9
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 4.5 di atas didapatkan hasil sebagian besar responden (70.5%) menyatakan faktor *Jaminan (Assurance)* layanan dokter di rawat jalan bagian poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik namun (29.5%) mengatakan kurang baik.

5. Empati (*Empathy*)

Tabel 4.6

Distribusi Frekuensi Faktor Empati (*Empathy*) Kualitas Layanan Dokter Rawat Jalan Rauangan Poli Paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun 2022

Empati (<i>Empathy</i>)	<i>f</i>	%
Kurang Baik	21	34.4
Baik	40	65.6
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 4.6 di atas didapatkan hasil sebagian besar responden (65.6%) menyatakan faktor Empati (*Empahaty*) layanan dokter di rawat jalan bagian poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik namun (34.4%) mengatakan kurang baik.

6. Berwujud (tangible)

Tabel 4.7

Distribusi Frekuensi Faktor Berwujud (*Tangible*) Kualitas Layanan Dokter Rawat Jalan Rauangan Poli Paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi tahun

2022		
Berwujud (Tangibles)	<i>F</i>	%
Kurang Baik	21	34.4
Baik	40	65.6
Total	61	100.0

Berdasarkan Tabel 4.7 di atas didapatkan hasil sebagian besar responden (65.6%) menyatakan faktor Berwujud (*Tangibles*) layanan dokter di rawat jalan bagian poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik namun (34.4%) mengatakan kurang baik.

C. Pembahasan

1. Keandalan (*reliability*)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 61 responden, sekian responden mengatakan dari aspek Keandalan (*reliability*) 41 orang (67.2%) sudah baik dan 20 orang (32.8%) mengatakan tidak baik.

Hasil penelitian ini tidak sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Yulina (2019) yaitu dari 98 responden dalam dimensi keandalan dengan kategori baik sebanyak 37 (37,8%) responden dan kategori tidak baik sebanyak 61 (62,2%) artinya dari 98 responden merasa bahwa pelayanan tersebut buruk.

penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh (Achmad Rizal, 2014) yaitu dari 55 responden dalam dimensi Keandalan dengan kategori baik sebanyak 30 (54,5%) responden, kategori cukup sebanyak 15 (27,2%) responden, kategori kurang sebanyak 10 (18,2%) responden artinya responden merasa bahwa pelayanan tersebut baik.

penelitian ini juga didukung Rismayanti, Gunawan Bata Ilyas (2018) bahwa terdapat pengaruh positif dan signifikan terhadap kualitas layanan pasien. Hal ini dapat diartikan bahwa semakin realibility petugas kesehatan memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien maka akan meningkat kepuasan pasien di UPTD Kesehatan Puskesmas Bojo Baru Kabupaten Baru.

Menurut Tjiptono & Chandra (2017) Keandalan (*reliability*) berkaitan dengan kemampuan perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat sejak pertama kali tanpa membuat kesalahan apapun dan menyampaikan jasanya sesuai dengan waktu yang disepakati. Hal ini sejalan dengan yang

dikemukakan Menurut Tjiptono & Chandra kehandalan merupakan pelayanan yang diberikan dokter atau petugas sesuai dengan jadwal atau waktu yang ditentukan

Berdasarkan hasil penelitian, peneliti beranggapan bahwa kehandalan (*reliability*) kualitas layanan di rawat jalan ruang poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah termasuk kategori baik karena para petugas di bagian ruang poli telah melakukan tugas mereka sebaik mungkin kepada para pasien yang ada di Rumah Sakit Madina Bukittinggi.

2. Ketanggapan (Responsiveness)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 61 responden, sekian responden mengatakan dari aspek Ketanggapan (Responsiveness) 43 orang (70.5%) sudah baik dan 18 orang (29.5%) mengatakan tidak baik

Hasil penelitian ini sejalan dengan M Dana Prihad & Elma Elviana (2017) dapat terpenuhi layanan yang tanggap akan keadaan pasien serta sesuai prosedur. Kondisi nyata pasien rawat jalan masih banyak yang menemui tenaga medis yang tidak ada ditempat pada saat pasien akan melakukan perawatan atau pengobatan sehingga pasien terkadang harus menunggu, adanya sikap kurang tanggap dari pihak petugas. Maka tidak salah jika kemudian pasien mengharapkan tenaga medis yang ada sesuai jadwal dan sikap tanggap pihak rumah sakit.

Penelitian ini juga sejalan dengan penelitian Nugrohowati (2019) yang menyatakan bahwa terdapat hubungan signifikan antara daya tanggap kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien, terdapat juga hubungan

signifikan antara jaminan kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien, dan terdapat hubungan signifikan antara empati kualitas pelayanan terhadap tingkat kepuasan pasien. daya tanggap adalah Berhubungan dengan kesediaan dan kemampuan karyawan untuk membantu para konsumen dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

hasil penelitian ini juga sejalan dengan Aziz (2021) bahwa Hasil kualitas pelayanan rawat jalan di RSUD Ir. Soekarno Kabupaten Sukoharjo pada aspek responsiveness belum dapat dikatakan baik, hal ini dikarenakan masih ada informan yang mengeluhkan lamanya kedatangan dokter untuk memberikan pelayanan. Sementara itu dari bagian pendaftaran dan di bagian farmasi dari persepsi pelanggan sudah baik. Selain itu, petugas juga telah memberikan semua informasi yang berkaitan dengan masalah pasien.

Menurut Tjiptono & Chandra (2017) Ketanggapan (*responsiveness*) berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan para karyawan untuk membantu para pelanggan dan merespon permintaan mereka, serta menginformasikan kapan jasa akan diberikan dan kemudian memberikan jasa secara cepat.

Hal ini yang dikemukakan Menurut Tjiptono & Chandra ketanggapan merupakan kemampuan karyawan atau petugas dalam membantu pasien dengan memberikan respon yang baik.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti beransumsi bahwa ketanggapan (*responsiveness*) kualitas layanan di Rumah Sakit Madina

Bukittinggi tergolong baik karna petugas atau karyawan memberikan respon yang baik sehingga memuat pasien menjadi nyaman

3. Jaminan (*Assurance*)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 61 responden, sekian responden mengatakan dari aspek Jaminan (*Assurance*) 42 orang (68.9%) sudah baik dan 18 orang (31.1%) mengatakan kurang baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan Wildani 2020 pelayanan di RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara sudah baik. Baik atau buruknya kualitas RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara tergantung kepada kemampuan rumah sakit dalam memenuhi harapan pasien dan keluarga secara konsisten. Bahwa citra kualitas yang baik bukanlah berdasarkan sudut pandang RSUD Muhammadiyah Sumatera Utara tetapi harus dilihat dari sudut pandang atau persepsi seluruh pengunjung. Disarankan bagi pihak rumah sakit untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan yang ada untuk mencapai kepuasan pasien yang lebih maksimal.

Penelitian ini juga dilakukan oleh Susanti (2021) bahwa pengetahuan, kesopansantunan, dan kemampuan para karyawan rumah sakit untuk menumbuhkan, membantu dan memberikan rasa percaya para pasien kepada rumah sakit. Hal ini meliputi beberapa komponen antara lain komunikasi (*communication*), kredibilitas (*credibility*), keamanan (*security*) kompetensi (*competence*), dan sopan santun (*courtesy*). Masih ditemukan 11,4% pasien yang menilai dimensi jaminan kurang baik dan merasa puas atas pelayanan yang diterima karena petugas kesehatan memiliki pengetahuan yang luas

mengenai semua hal tentang rumah sakit seperti letak ruangan rawat inap, ruang Dokter, pelayanan apa saja yang ada di rumah sakit dan sebanyak 12,9% pasien yang menilai dimensi jaminan kurang baik dan merasa kurang puas atas pelayanan yang diterimanya adalah faktor keamanan.

penelitian ini juga didukung peneliti Wahyuni (2018) bahwa jasa yang ditawarkan tidak sesuai dengan apa yang diinginkan pasien, yang diinginkan pasien hanya kesembuhan, tidak hanya itu pasien di tangani oleh petugas yang masih baru sehingga kurang maksimal pelayanan yang diberikan, ditambah lagi dengan kurang ramahnya para petugas medis sehingga membuat pasien tidak betah berlama-lama di rumah sakit tersebut.

Menurut Tjiptono & Chandra (2017) yakni perilaku para karyawan mampu menumbuhkan kepercayaan pelanggan terhadap perusahaan dan perusahaan bisa menciptakan rasa aman bagi para pelanggannya. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Menurut Tjiptono & Chandra jaminan merupakan perilaku dokter atau para petugas dalam melayani pasien dengan rasa aman sehingga pasien merasa percaya terhadap tindakan apapun yang dilakukan.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti beransumsi bahwa jaminan (*Assurance*) kualitas layanan di rawat jalan ruang poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah cukup baik tetapi belum semua dapat digolongkan baik.

4. Empati (*Emphaty*)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 61 responden, sekian responden mengatakan dari aspek Empati (*Emphaty*) 40 orang (65.6%) sudah baik dan 21 orang (34.4%) mengatakan tidak baik.

Hasil penelitian ini sejalan dengan yang dilakukan Efridayanti Tambunan (2021) dengan judul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Diwilayah Kerja Puskesmas Aek Batu” bahwa kualitas pelayanan di Puskesmas Aek Batu berdasarkan dimensi Empati (*Empathy*) telah terlaksana dengan baik yang mana tenaga kesehatan telah memberikan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan harapan masyarakat, dan menimbulkan keharmonisan antara pasien dengan tenaga kesehatan dan kemudahan dalam melakukan pelayanan kesehatan, dapat dilihat dari 72 hasil sebaran kuesioner yang diisi langsung oleh responden dengan kategori sangat baik sebanyak 160 orang (67,5%), sedangkan yang menjawab kurang baik sebanyak 4 orang (1,7%).

penelitian ini juga didukung oleh Wahyuni (2018) bahwa kurangnya komunikasi antar petugas kesehatan dan pasien sehingga petugas kesehatan yang ada di rumah sakit kurang memperhatikan dan memahami antar pasien seperti pasien yang sudah renta (tua) yang terlalu lama menunggu baik di pendaftaran maupun antrian pengambilan obat, para petugas medis belum sepenuhnya menggap pasien seperti keluarga mereka sehingga para petugas medis tidak sepenuh hati menjaga dan merawat pasien tersebut.

Penelitian ini juga sejalan dengan (Effendi & Junita, 2019) bahwa hasil perhitungan yang diperoleh dari tingkat kepuasan pada aspek empati (empathy) memberikan nilai rerata 184 (80,52%) dan menunjukkan bahwa responden penelitian merasa puas terhadap pelayanan yang diperoleh.

Menurut Tjiptono & Chandra (2017) empati (*emphaty*) berarti bahwa perusahaan memahami masalah para pelanggannya dan bertindak demi kepentingan pelanggan, serta memberikan perhatian personal kepada para pelanggan dan memiliki jam operasi yang nyaman. Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan Menurut Tjiptono & Chandra empati merupakan kepedulian para staf atau petugas kepada pasien sehingga membuat pasien menjadi nyaman.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan peneliti, peneliti beramsumsi bahwa empati (*emphaty*) kualitas layanan rawat jalan di ruang poli paru sudah dikatakan baik. Tetapi masih di temukan beberapa tenaga medis kurang empati dalam melayani pasien.

5. Berwujud (*Tangibles*)

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan terhadap 61 responden, sekian responden mengatakan dari aspek Berwujud (*Tangibles*) 40 orang (65.6%) sudah baik dan 21 orang (34.4%) mengatakan kurang baik

Hasil penelitian ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan Rasnidiati (2020) dengan judul “Persepsi Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Puskesmas Di Kabupaten Buleleng” bahwa bukti fisik (*Tangibles*) menunjukkan bahwa jawaban responden atau pasien terhadap

kenyamanan lingkungan pelayanan banyak dikategorikan baik. Hal ini mengindikasikan bahwa berdasarkan fakta atau bukti langsung di UPT Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng segi kenyamanan lingkungan pelayanan secara umum tergolong baik. Dimana, UPT Puskesmas Sawan I Kabupaten Buleleng sangat memperhatikan lingkungan Puskesmas agar pasien yang datang nyaman saat berada di Puskesmas ketika menunggu waktunya untuk diperiksa.

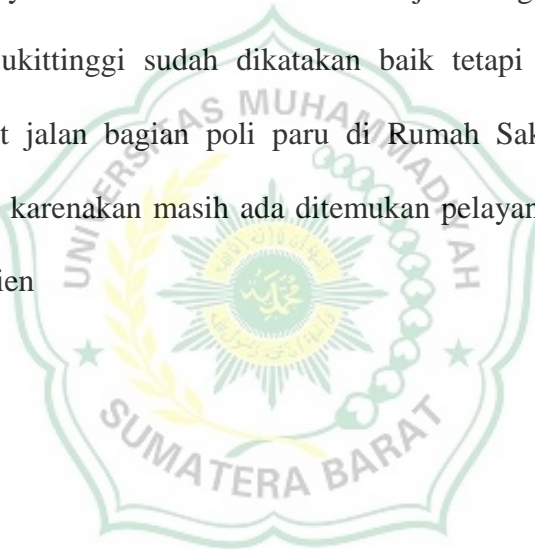
Hasil penelitian juga dipekuat dan sejalan dengan Nurlina (2021) bahwa bukti fisik (*Tangibles*) bahwa kualitas pelayanan rawat jalan di Puskesmas Kecamatan Anggeraja dari rekapitulasi bukti fisik (tangible) tergolong baik dan dapat dikatakan berkualitas. Dan Keadaan kondisi sarana prasarana telah memadai dan mendukung dalam membantu proses pelayanan rawat jalan.

penelitian ini juga sejalan dengan Kaseger (2021) dengan judul “Analisis Faktor Kualitas Pelayanan yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien dalam Pelayanan Rawat Jalan di Wilayah Kerja Puskesmas X” bahwa ada hubungan bukti fisik (tangible) dengan kualitas pelayanan pasien dalam rawat jalan di puskesmas sudah dikatakan baik dalam segi berpakaian dalam melayani pasien, ruang pendaftaran, ruang tunggu poli, dan apaotek sudah cukup rapi. Selain itu ketersediaan sarana medis dan non medis sudah tersedia untuk digunakan dalam pemeriksaan dan pengobatan pasien.

Menurut Tjiptono & Chandra (2017) Bukti fisik (*tangible*) adalah berkenan dengan daya tarik fasilitas fisik, perlengkapan, dan material yang digunakan perusahaan, serta penampilan karyawan.

Hal ini sejalan dengan yang dikemukakan tjiptono & Chandra, bukti fisik merupakan kemampuan sarana prasarana di rumah sakit dalam pelayanan dan penampilan karyawan dalam lingkungan sekitar.

Berdasarkan teori dan hasil penelitian, peneliti berasumsi bahwa bukti fisik (*tangible*) layanan kualitas dokter di rawat jalan bagian poli paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah dikatakan baik tetapi belum semua layanan kualitas di rawat jalan bagian poli paru di Rumah Sakit Madina Bukittinggi termasuk baik di karenakan masih ada ditemukan pelayanan petugas yang tidak nyaman bagi pasien



BAB V

PENUTUP

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan pada tanggal 23-31 Agustus 2022 Tentang Gambaran kualitas layanan dokter rawat jalan di ruang poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi Tahun 2022 diperoleh kesimpulan sebagai berikut :

1. Faktor Keandalan (*Reliability*) layanan dokter di rawat jalan poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik (67.2%)
2. Faktor Ketanggapan (*Responsivess*) layanan dokter di rawat jalan poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik (70.5%)
3. Faktor Jaminan (*Assurance*) layanan dokter di rawat jalan poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik (68.9%)
4. Faktor Empati (*Emphaty*) layanan dokter layanan dokter di rawat jalan poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik (65.6%)
5. Faktor Bukti Fisik (*Tangible*) layanan dokter layanan dokter di rawat jalan poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik (65.6%)

B. Saran

1. Bagi Rumah Sakit

Hasil penelitian ini dapat digunakan atau di manfaatkan sebagai bahan evaluasi bagi rumah sakit. Di harapkan kepada pihak manajemen Rumah Sakit Madina Bukittinggi ,khususnya bagian ruang poli paru untuk

lebih ditingkatkan lagi dalam kualitas layanan terhadap ketepatan waktu dalam layanan dokter.

2. Bagi Pendidikan

Penelitian ini di harapkan dapat di gunakan sebagai bahan referensi bagi mahasiswa khususnya Fakultas Kesehatan Universitas Muhammadiyah Sumatera Barat Untuk Penelitian berikutnya dalam menerapkan dan mengembangkan pengetahuan.

3. Bagi Peneliti

Diharapkan bagi peneliti dapat melanjutkan penelitian tentang pendistribusian makanan dan juga dapat menerapkan ke dalam dunia kerja dan jenjang yang lebih lanjut



DAFTAR PUSTAKA

- Achmad Rizal, Y. R. (2014). Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan Dengan Tingkat Kepuasan Pasien di BP. Gigi Puskesmas Kelayan Dalam Kota Banjarmasin. An-Nadaa.
- Amaliyyah, R. (2021). *company profil rs madina 2020 untuk dipakai (DARI NIKE)*. (n.d.).
- Hakim, M. L., Cahyono, D., & Herlambang, T. (2019). Dampak Kualitas Pelayanan terhadap Kepuasan dan Loyalitas Pasien di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Dr. Soebandi Jember. *Jurnal Sains Manajemen Dan Bisnis Indonesia*, 9(1), 1–13. <http://jurnal.unmuhjember.ac.id/index.php/SMBI/article/view/2365>
- Julita, M. (2020). Gambaran Kebutuhan Tenaga Rekam Medis Berdasarkan Beban Kerja Bagian Tempat Penerimaan Pasien Rawat Jalan (Tp2Rj). *Karya Tulis Ilmiah*, 1.
- Komite Akreditasi Rumah Sakit (KARS). (2017). *Standar akreditasi Rumah Sakit Jilid I*. 421.
- Ninla Elmawati Falabiba. (2019). *Pelayanan Rumah Sakit Islam Asy-Syifaa Dalam Meningkatkan Minat Berobat Kembali Pada Masyarakat Di Lampung Tengah*.
- Paramida, N. I., Simanjorang, A., & Asriwati. (2020). Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan Dokter Terhadap Loyalitas Pasien Di Rumah Sakit Haji Medan. *Jurnal Kedokteran Sains Dan Teknologi Medik*, 3(1).
- Puteri, H. E. (2020). Menentukan Populasi dan Sampel. *Riset Ekonomi Dan Perbankan Islam*, April, 2. <https://doi.org/10.13140/RG.2.2.28776.01285>
- Radito. (2014). Analisis Pengaruh Kualitas ... *Ilmu Manajemen*, 11(2), 1–26. <https://journal.uny.ac.id/index.php/jim/article/view/11753>
- Ratnamiasih, I. (2013). *Analisis Kualitas Layanan pada Bagian Rawat Inap Rumah Sakit di Bandung*. 12(2), 134–144.
- Riadi, S., Setiyawati, D., Situmeang, S., & Kesehatan, J. A. (2020). *Jurnal Kesmas Prima Indonesia Jurnal Kesmas Prima Indonesia Vol 2 No 1 (2020)*. 2(1), 25–29.
- Tukiman, S., & Samallo, A. T. (2020). *No Title*. 5(1), 15–18.
- Volume, J., Musa, X. H., Pelayanan, P. K., Aprin, S., & Email, P. (2022). *Pasien Pada Klinik Citra Utama Palembang*. 1(1).
- Yulina, R. G. (2019). Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Puskesmas Belawan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat & Gizi*.
- Susanti, A., Razak, A., & Muchlis, N. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di RSUD Labuang Baji Makassar pada Masa Pandemi Covid-19. *An Idea Health Journal*, 1(02), 118–125. <https://doi.org/10.53690/ihj.v1i02.53>
- Wahyuni, A. (2018). *Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Full Bethesda Kabupaten Deli Serdang Tahun 2018*.

KARYA TULIS ILMIAH

LAMPIRAN

KUESIONER PENELITIAN GAMBARAN FAKTOR KUALITAS LAYANAN DOKTER RAWAT JALAN DI RUANGAN POLI PARU RSUD DR.ADNAAN WD PAYAKUMBUH

1. Identitas Responden

- a. Nama Pasien :
- b. Jenis Kelamin :
- c. Umur :
- d. Alamat :
- e. Pekerjaan :

2. Persepsi Pasien Instalasi Rawat Jalan Bagian Poli Paru RSUD Dr. Adnaan Wd Payakumbuh

- a. Berilah tanda silang (*x*) pada kolom yang sesuai dengan keadaan yang sebenarnya.
- b. Ada 5 (lima) alternative jawaban yang dapat anda pilih, yaitu :
 - Sangat Setuju = 5
 - Setuju = 4
 - Netral = 3
 - Tidak Setuju = 2
 - Sangat Tidak Setuju = 1

Keterangan : ada 5 (lima) alternative jawaban yang dapat anda pilih, yaitu :

Sangat Setuju = 5

Setuju = 4

Netral = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

N O	PERNYATAAN	JAWABAN				
		1	2	3	4	5
	1. Berwujud (<i>Tangibles</i>)					
1	Menurut anda peralatan dimiliki instalasi rawat jalan bagian poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi cukup lengkap					
2	Menurut anda sarana fisik bagian poli paru seperti ruang tunggu sudah baik					
3	Menurut anda tersedia informasi di bagian poli paru berupa papan pengumuman					
4	Menurut anda kebersihan di bagian poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi sudah baik.					
5	Menurut anda tentang kenyamanan bagian poli paru Rumah Sakit Madina Bukittinggi					
6	Menurut anda petugas medis bagian poli berpakaian sudah rapi					

Keterangan : ada 5 (lima) alternative jawaban yang dapat anda pilih, yaitu :

Sangat Setuju = 5

Setuju = 4

Netral = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		1	2	3	4	5
	2. Empati (<i>Emphaty</i>)					
7	Menurut anda perhatian dari petugas bagian poli paru secara individu terhadap pasien yang sakit cukup baik					
8	Menurut anda petugas medis memahami akan kebutuhan pasien					
9	Menurut anda petugas medis dalam melayani pasien cukup ramah					

Sumber : Efridayanti Tambunan (2021)

Keterangan : ada 5 (lima) alternative jawaban yang dapat anda pilih, yaitu :

Sangat Setuju = 5

Setuju = 4

Netral = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		1	2	3	4	5
	3. Kehandalaan (<i>Realiability</i>)					
10	Menurut anda bagian poli pary telah menjalankan prosedur tetap dalam pelayanan					
11	Menurut anda petugas bagian poli paru dalam pelayanan kesehatan dari awal hingga akhir menunjukkan kemampuan dibidangnya					
12	Menurut dan ketepatan waktu pelayanan sesuai jadwal					
13	Menurut anda keakuratan penanganan/ pengadministrasi catatan/ dokumen oleh bagian poli paru sudah baik.					

Keterangan : ada 5 (lima) alternative jawaban yang dapat anda pilih, yaitu :

Sangat Setuju = 5

Setuju = 4

Netral = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		1	2	3	4	5
	4. Ketanggapan (<i>Responsivess</i>)					
14	Menurut anda ketersediaan petugas medis dalam memberikan layanan dengan cepat dan tepat					
15	Menurut anda petugas medis dalam melayani pasien tidak berbelit-belit					
16	Menurut anda petugas medis tanggap terhadap penyakit yang diderita pasien					

Keterangan : ada 5 (lima) alternative jawaban yang dapat anda pilih, yaitu :

Sangat Setuju = 5

Setuju = 4

Netral = 3

Tidak Setuju = 2

Sangat Tidak Setuju = 1

NO	PERNYATAAN	JAWABAN				
		1	2	3	4	5
	5. Jaminan (Assurance)					
17	Menurut anda kemampuan petugas medis meyakinkan dalam pelayanan kesehatan					
18	Menurut anda perasaan aman selama berhubungan/berurusan dengan petugas medis bagian poli paru					
19	Menurut anda dukungan dari RSUD Dr.Adnaan Wd Payakumbuh untuk terlaksananya pelayanan kesehatan dengan baik sudah dilakukan					

Sumber : Efridayanti Tambunan (2021)



FREQUENCY TABS (SPSS Versi 24)

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Tangibles1	61	15	23	18.64	2.388
Emphaty1	61	7	12	9.48	1.545
Realiability1	61	10	16	13.00	1.798
Responsivess1	61	7	12	9.21	1.305
Assurance1	61	7	12	9.26	1.250
Valid N (listwise)	61				

Frequency Table

JK

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	LK	22	36.1	36.1	36.1
	PR	39	63.9	63.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25 Tahun	10	16.4	16.4	16.4
	26-35 Tahun	22	36.1	36.1	52.5
	36-45 Tahun	13	21.3	21.3	73.8
	46-55 Tahun	5	8.2	8.2	82.0
	56-64 Tahun	7	11.5	11.5	93.4
	> 65 Tahun	4	6.6	6.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	PNS	8	13.1	13.1	13.1
	Wiraswasta	3	4.9	4.9	18.0
	Tani/Buruh	14	23.0	23.0	41.0
	Tidak Bekerja	17	27.9	27.9	68.9
	Swasta	12	19.7	19.7	88.5
	Mahasiswa	7	11.5	11.5	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Tangibles

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	21	34.4	34.4	34.4
	Baik	40	65.6	65.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Emphaty

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	21	34.4	34.4	34.4
	Baik	40	65.6	65.6	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

Realiability

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	20	32.8	32.8	32.8
	Baik	41	67.2	67.2	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

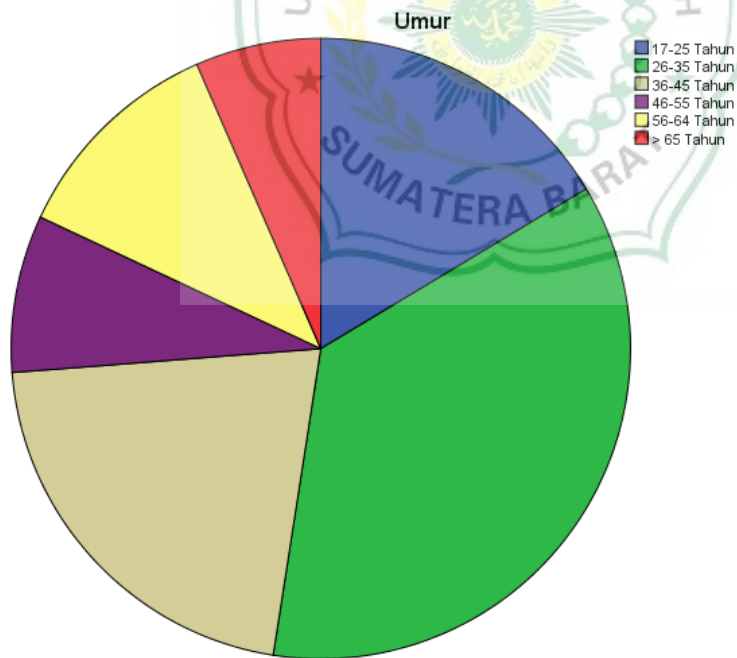
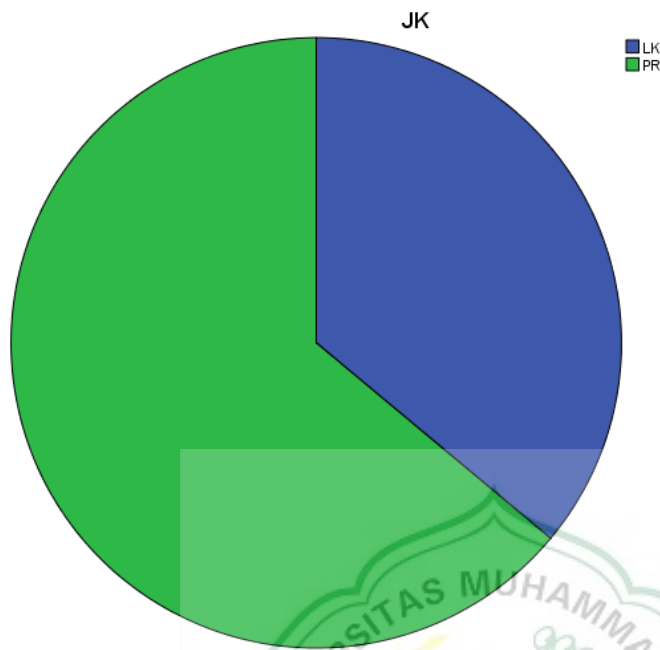
Responsivess

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	18	29.5	29.5	29.5
	Baik	43	70.5	70.5	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

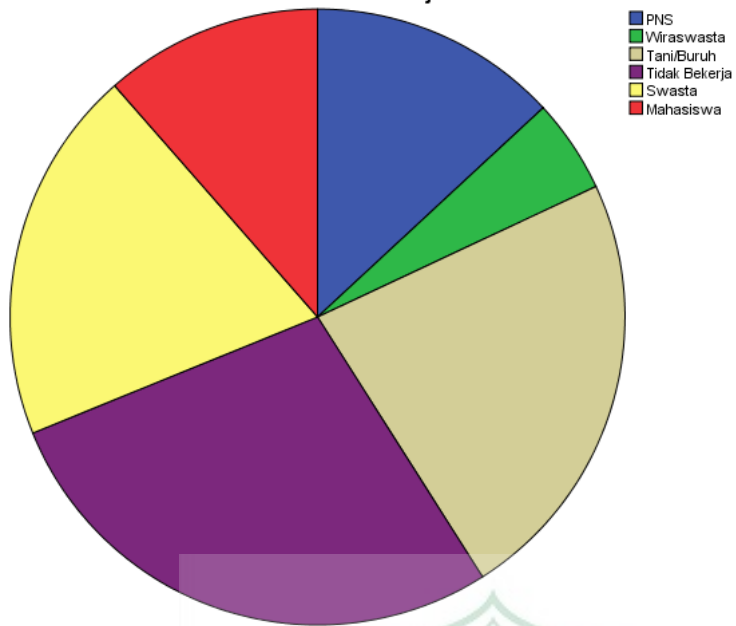
Assurance

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Tidak Baik	19	31.1	31.1	31.1
	Baik	42	68.9	68.9	100.0
	Total	61	100.0	100.0	

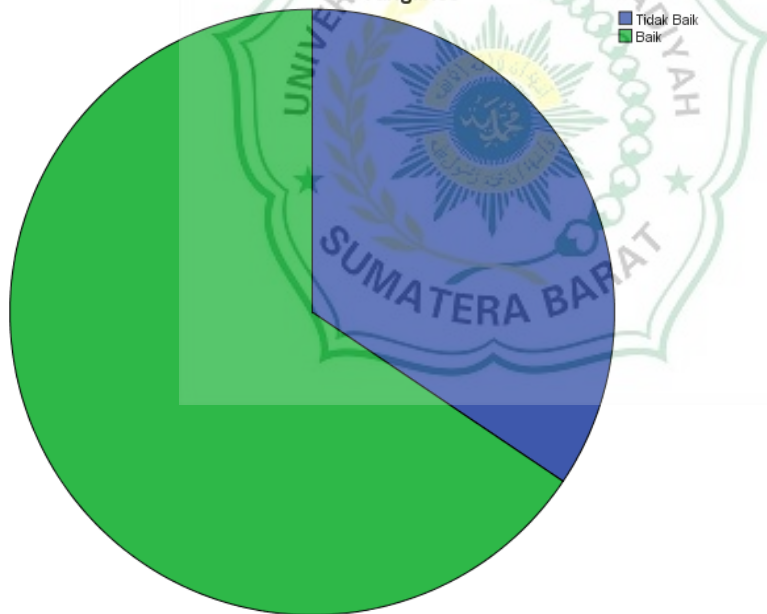
Pie Chart



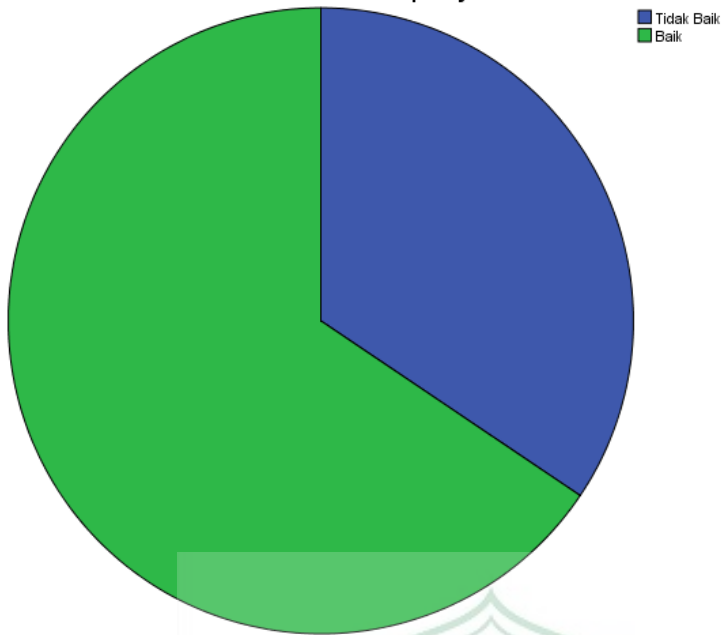
Pekerjaan



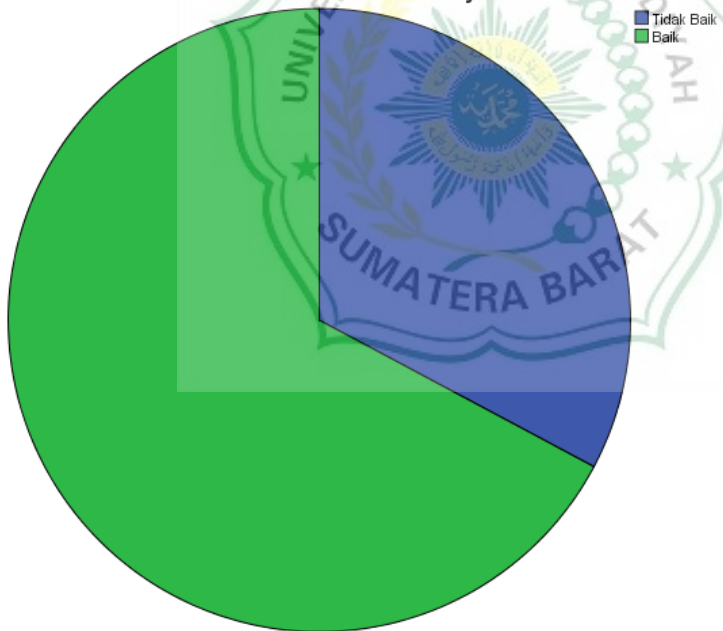
Tangibles



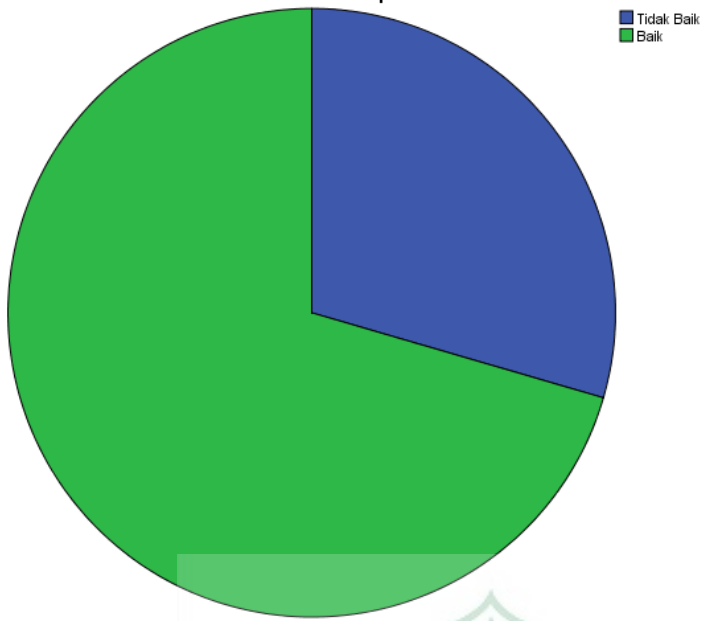
Empathy



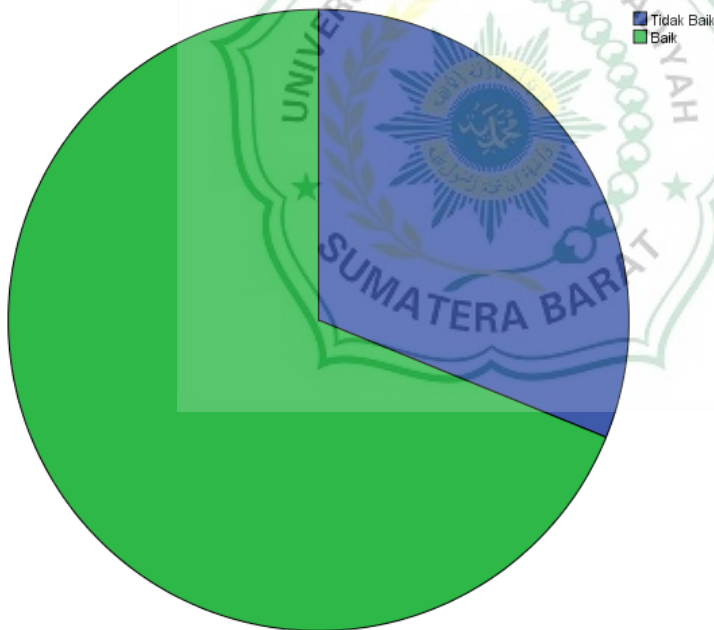
Reliability



Responsivess



Assurance





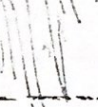




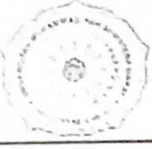
KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : *Nadya Fista Rohma*
NIM : *191000213461035*
Judul KTI : *Gambaran yang berhubungan dengan kualitas layanan Dokter Rawat jalan di ruang poli paru Rumah Sakit Madina Bukitlingsi*
Pembimbing I : *Yuliza Angraeni, S.ST., M. Keb*
Pembimbing II : *Silvia Adi pulri, SMK., M., Kes*

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
<i>Senin / 17-01-2022</i>	<i>Konsul bab I, perbaiki Latar Belakang</i>	<i>[Signature]</i>
<i>22-03-2022</i>	<i>Konsul bab I, perbaiki Latar Belakang</i>	<i>[Signature]</i>
<i>12/04-2022</i>	<i>Konsul bab I, masalah yang ada pada judul</i>	<i>[Signature]</i>
<i>29 / April - 2022</i>	<i>Konsultasi perbaikan judul</i>	<i>[Signature]</i>
<i>16 / mei - 2022</i>	<i>Konsul bab I, ganti referensi & tahun terakhir ganti bahasa yang ada di bab I, memperbaiki tujuan khusus.</i>	<i>[Signature]</i>
<i>17 / mei - 2022</i>	<i>Konsul memperbaiki judul dan mencantumkan ruangan yang dipilih, membuat hasil menurut penelitian orang lain minimal 3 jurnal</i>	<i>[Signature]</i>
<i>29 / mei - 2022</i>	<i>Konsul memperbaiki kerangka teori dan lokasi penelitian ruangan yang diteliti</i>	<i>[Signature]</i>
<i>3 / Juni - 2022</i>	<i>Konsul memperbaiki penelitian terdahulu, memperbaiki usnya karena terlalu panjang</i>	<i>[Signature]</i>
<i>9 / Juni - 2022</i>	<i>Revisi mengganti metode penelitian menjadi kuantitatif</i>	<i>[Signature]</i>
<i>14 / Juni - 2022</i>	<i>Revisi Cara menentukan populasi, Revisi kerangka konsep dan Bkiri Do dan sudah di acc</i>	<i>[Signature]</i>

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
8/sep-2022	Konsultasi memperbaiki tabel & menambah jurnal	
9/sep-2022	memperbaiki judul tabel dan kesimpulan	
10/sep-2022	memperbaiki pembahasan ACC Kompre	
13/sep-2022	perbaiki tabel hasil	
14/sep-2022	perbaiki kesimpulan	

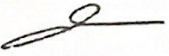
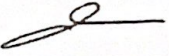





KARTU BIMBINGAN KARYA TULIS ILMIAH
PROGRAM STUDI D-III ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN
UNIVERSITAS MUHAMMADIYAH SUMATERA BARAT

Nama Mahasiswa : *Nadya Fista Rahma*
NIM : *191000213461035*
Judul KTI : *Gambaran yang berhubungan dengan kualitas layanan dokter Rawat Jalan di ruang poli paru Rumah sakit Madina Bukittinggi.*
Pembimbing I : *Yuliza Anggaraini, S.ST., M. Keb*
Pembimbing II : *Silvia Adi Putri, SMK., M., Kes*

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
<i>17/01-2022</i>	<i>Konsul bab 1, perbaiki latar belakang, Cari jurnal tentang kualitas layanan</i>	<i>[Signature]</i>
<i>29/04-2022</i>	<i>Konsul bahwa adanya perbaikan judul</i>	<i>[Signature]</i>
<i>29/mei-2022</i>	<i>Konsul memperbaiki kerangka teori</i>	<i>[Signature]</i>
<i>9/juni-2022</i>	<i>Konsul tentang kerangka konsep</i>	<i>[Signature]</i>
<i>14/juni-2022</i>	<i>Revisi tentang DO dan ACC</i>	<i>[Signature]</i>
<i>20/juli-2022</i>	<i>perbaiki Rata kiri Rata kanan</i>	<i>[Signature]</i>
<i>1/08-2022</i>	<i>perbaiki tulisan</i>	<i>[Signature]</i>
<i>11/08-2022</i>	<i>perbaiki tabel</i>	<i>[Signature]</i>
<i>19/08-2022</i>	<i>perbaiki Tabel DO</i>	<i>[Signature]</i>
<i>01/09-2022</i>	<i>perbaiki hasil & pembahasan</i>	<i>[Signature]</i>

Hari / Tanggal	Keterangan	Paraf
07/09-2022	perbaiki hasil dan pembahasan	
10/09-2022	ACC Kompre	
13 - /sep -2022	Perbaiki Kesimpulan	





SURAT KETERANGAN
Nomor : 617/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 menerangkan bahwa :

Nama : Nadya Fista Rahma
No. NIM : 191000213461035
Program Studi : D III Administrasi Rumah Sakit

Bahwa nama yang tersebut diatas telah selesai melakukan penelitian di RS. MADINA Bukittinggi pada tanggal 11 Juni s.d 31 Agustus 2022 dalam rangka pembuatan Karya Tulis Ilmiah dengan judul : “Faktor yang berhubungan dengan kualitas layanan dokter 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 : 9 September 2022
RS. MADINA - Bukittinggi


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

CATATAN :

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