

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN  
TERHADAP MINAT KUNJUNGAN KEMBALI  
DI RUMAH SAKIT DAERAH MADANI  
KOTA PEKANBARU**

**SKRIPSI**



**Oleh :**

**LAUREN ELISABETH**  
**NIM 20001010**

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS AWAL BROS  
2024**

**HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN  
TERHADAP MINAT KUNJUNGAN KEMBALI  
DI RUMAH SAKIT DAERAH MADANI  
KOTA PEKANBARU**

**Skripsi ini diajukan Sebagai Salah Satu Syarat  
Untuk Memperoleh Gelar  
Sarjana Kesehatan**



**Oleh :**

**LAUREN ELISABETH  
20001010**

**PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  
FAKULTAS ILMU KESEHATAN  
UNIVERSITAS AWAL BROS  
2024**

## LEMBAR PERSETUJUAN

Skripsi ini telah diperiksa, disetujui dan dipertahankan dihadapan Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros

JUDUL : HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN KEMBALI DI RUMAH SAKIT DAERAH MADANI KOTA PEKANBARU

PENYUSUN : LAUREN ELISABETH

NIM : 20001010

Pekanbaru, 01 Agustus 2024

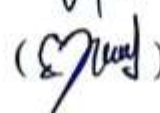
1. Penguji I : Marian Tonis, SKM., MKM  
NIDN. 1002119401



2. Penguji II : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM  
NIDN. 1007059401



3. Penguji III : Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR  
NIDN. 1001108806



Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Awal Bros



(Marian Tonis, SKM., MKM)  
NIDN. 1002119401

## LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi :

Telah disidangkan dan disahkan oleh Tim Penguji Skripsi Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros

JUDUL : HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN KEMBALI DI RUMAH SAKIT DAERAH MADANI KOTA PEKANBARU

PENYUSUN : LAUREN ELISABETH

NIM : 20001010

Pekanbaru, 09 Agustus 2024

1. Penguji I : Marian Tonis, SKM., MKM  
NIDN. 1002119401



2. Penguji II : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM  
NIDN. 1007059401



3. Penguji III : Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR  
NIDN. 1001108806



Mengetahui,  
Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Awal Bros



(Marian Tonis, SKM., MKM)  
NIDN. 1002119401

## **PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Lauren Elisabeth  
NIM : 20001010  
Judul : Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan  
Kembali Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru

Dengan ini saya menyatakan bahwa dalam Skripsi ini tidak terdapat karya yang pernah diajukan untuk memperoleh gelar kesarjanaan di suatu perguruan tinggi dan sepanjang sepengetahuan saya tidak terdapat karya/pendapat yang pernah ditulis/diterbitkan oleh orang lain, kecuali yang secara tertulis diacu dalam naskah ini dan disebutkan dalam daftar pustaka.

Pekanbaru, 01 Agustus 2024  
Yang Membuat Pernyataan



(Lauren Elisabeth)

**PROGRAM STUDI ADMINISTRASI RUMAH SAKIT**

**FAKULTAS ILMU KESEHATAN UNIVERSITAS AWAL BROS**

**Skripsi, 01 Agustus 2024**

**LAUREN ELISABETH**

**Hubungan Kualitas Rumah Sakit Terhadap Minat Kunjungan Kembali**

**Dirumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru**

**xv + 75 halaman, 17 tabel, 2 gambar, 20 lampiran**

**ABSTRAK**

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/ inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan. Kualitas pelayanan dapat dilihat dari dimensi *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan), *responsiveness* (respon/tanggapan), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati). Kelima dimensi adalah sebagai indikator untuk mencapai pelayanan yang berkualitas. Tujuan dari penelitian ini, yaitu untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan rawat jalan terhadap minat kunjungan kembali di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Populasi dalam penelitian ini adalah seluruh pasien pada instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru, jumlah sampel sebanyak 100 orang dengan teknik *accidental sampling*. Data dianalisis secara univariat dan bivariat menggunakan uji *Spearman Rank*.

Hasil penelitian menyimpulkan bahwa ada hubungan antara kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan kembalidengan nilai signifikan sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) artinya  $H_0$  ditolak dan dengan nilai correlation sebesar 0,363. Berdasarkan hasil penelitian ini.

Kesimpulannya yaitu bahwa kualitas pelayanan rawat jalan terhadap minat kunjungan kembali di Rumah sakit Daerah Madani sebagian besar ada yang merasa puas dan ada juga merasa tidak puas yaitu terhadap petugas menyapa pasien dan memperkenalkan diri saat pasien mengisi informed consent. Disarankan yaitu adanya SOP informed consent yang dipajang berupa banner agar petugas kesehatan bekerja sesuai SOP.

**Kata kunci : kualitas pelayanan, rawat jalan, minat kunjungan kembali**

**Kepustakaan : 57 (2013-2024)**

**ADMINISTRATION HOSPITAL MANAGEMENT STUDY**  
**FACULTY OF HEALTH SCIENCES AWAL BROS UNIVERSITY**

**TESIS**

**LAUREN ELISABETH**

**The Relationship between Hospital Quality and Interest in Return Visits at  
Madani Regional Hospital, Pekanbaru City**

**xv + 75 pages, 17 tables, 2 pictures, 20 appendix**

**ABSTRACT**

*Service quality can be known by comparing consumers' perceptions of the services they receive with the services they actually expect / want against service attributes. Service quality can be seen from the dimensions of tangible, reliability, responsiveness, assurance, and empathy. These five dimensions are indicators to achieve quality service. The purpose of this study was to determine the relationship between outpatient service quality and interest in repeat visits at Madani Hospital, Pekanbaru City.*

*This study uses quantitative research with Cross Sectional design. The population in this study were all patients in the outpatient installation of Madani Hospital Pekanbaru City, the sample size was 100 people with accidental sampling technique. Data were analysed univariately and bivariately using the Spearman Rank test.*

*The results concluded that there was a relationship between service quality and interest in repeat visits with a significant value of 0.000 ( $<0.05$ ) meaning that  $H_0$  was rejected and with a correlation value of 0.363.*

*The conclusion is that the quality of outpatient services on the interest in revisiting at Madani Regional Hospital is mostly satisfied and some are dissatisfied, namely with the officers greeting patients and introducing themselves when patients fill out informed consent. It is recommended that the SOP for informed consent be displayed in the form of a banner so that health workers work according to the SOP.*

**Keywords : service quality, outpatient care, revisit interest**

**Literature : 57 (2013-2024)**

## DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Nama : Lauren Elisabeth  
Tempat / Tanggal Lahir : Muarabungo, 23 November 2001  
Agama : Kristen Protestan  
Jenis Kelamin : Perempuan  
Anak Ke : 2  
Status : Mahasiswa  
Nama Orang Tua  
Ayah : Natalima Pardede  
Ibu : Ruminsan Sihombing  
Alamat : Jl. Puspasari III Gg. Lestari Perum Griya  
Utama Lestari

### **Latar Belakang Pendidikan**

2008 s/d 2013 : SDN 48 PEKANBARU  
2014 s/d 2016 : SMP 35 PEKANBARU  
2017 s/d 2019 : SMK PGRI PEKANBARU  
2020 s/d 2024 : UNIVERSITAS AWAL BROS PEKANBARU

Pekanbaru, 01 Agustus 2024

Yang Menyatakan

(Lauren Elisabeth)



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis ucapkan kehadiran Tuhan Yang Maha Esa yang dengan anugrah-Nya penulis dapat menyelesaikan skripsi ini tepat waktunya yang berjudul: **“HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN KEMBALI DI RUMAH SAKIT DAERAH MADANI KOTA PEKANBARU”**

Skripsi penelitian ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan SI Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros, meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar skripsi penelitian ini sesuai dengan yang diharapkan, akan tetapi karena keterbatasan pengetahuan, kemampuan, dan pengalaman penulis sehingga penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan skripsi penelitian ini dapat banyak kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu penulis mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

Dalam penyusunan skripsi penelitian ini, penulis banyak mendapatkan bimbingan, bantuan dan saran serta semangat dari berbagai pihak. Oleh karena itu pada kesempatan ini penulis menyampaikan ucapan terimakasih yang sebesar-besarnya kepada :

1. Kedua orang tua tercinta, Natalima Pardede dan Ruminsan Sihombing beserta saudara kandung Debora Megawati, S.Ag, Huanju Apriando dan Esra Desnaria yang telah membesarkan dan memberi semangat serta doa yang tiada henti kepada penulis sehingga dapat menyelesaikan skripsi penelitian ini.

2. Ibu Dr. Enimay, S.Kp.,M.Kes selaku Rektor Universitas Awal Bros
3. Ibu Ns. Rachmawaty M.Noer, M.Kes selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik
4. Ibu Bd. Aminah Aatinaa Adhyatma, S.Si.,T.,M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros
5. Bapak Marian Tonis, SKM.,MKM selaku Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros dan juga selaku Ketua Dewan Penguji skripsi yang telah bersedia menyediakan waktunya untuk menguji dan memberikan masukan.
6. Ibu Anastasya Shinta Yuliana, SKM.,MKM selaku pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan telah sabar dalam mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini.
7. Bapak Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan mengarahkan penulis dalam menyelesaikan skripsi penelitian ini
8. Segenap Dosen dan Staff Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Daerah Madani.
9. Dr. Arnaldo Eka Putra, Sp.PD selaku direktur Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru, yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru
10. Kepala Ruangan Unit Rawat Jalan Ns. Yeni Gerisila, S.Kep beserta jajarannya Rumah Sakit Daerah Madani yang telah membantu penulis dalam pengumpulan data.

11. Seluruh rekan – rekan dan teman seperjuangan khususnya Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros
12. Serta pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penulisan skripsi penelitian ini yang tidak dapat peneliti sampaikan satu persatu, terima kasih atas bantuannya.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih dan kiranya agar skripsi penelitian ini dapat memberikan manfaat kepada pembaca dan penulis khususnya.

Pekanbaru, 01 Agustus 2024



Lauren Elisabeth

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL</b>	
<b>LEMBAR PERSETUJUAN</b> .....	<b>i</b>
<b>LEMBAR PENGESAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN</b> .....	<b>iii</b>
<b>ABSTRAK</b> .....	<b>iv</b>
<b>ABSTRACT</b> .....	<b>v</b>
<b>DAFTAR RIWAYAT HIDUP</b> .....	<b>vi</b>
<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>vii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>x</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xvii</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1. Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2. Perumusan Masalah</b> .....	<b>6</b>
<b>1.3. Tujuan Penelitian</b> .....	<b>6</b>
<b>1.4. Manfaat Penelitian</b> .....	<b>6</b>
<b>1.4.1 Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru</b> .....	<b>6</b>
<b>1.4.2 Universitas Awal Bros</b> .....	<b>6</b>
<b>1.4.3 Peneliti</b> .....	<b>6</b>
<b>1.5. Ruang Lingkup Penelitian</b> .....	<b>7</b>
<b>1.6. Penelitian Terkait</b> .....	<b>7</b>
<b>BAB II TINJAUAN KEPUSTAKAAN</b> .....	<b>9</b>
<b>2.1. Telaah Pustaka</b> .....	<b>9</b>
<b>2.1.1 Rumah Sakit</b> .....	<b>9</b>
<b>2.1.2 Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit</b> .....	<b>12</b>
<b>2.1.3 Kualitas Pelayanan</b> .....	<b>13</b>
<b>2.1.4 Minat Kunjungan Kembali</b> .....	<b>17</b>
<b>2.2 Kerangka Teori</b> .....	<b>19</b>
<b>2.3 Kerangka Konsep</b> .....	<b>20</b>
<b>2.4 Hipotesis</b> .....	<b>21</b>
<b>BAB III METODE PENELITIAN</b> .....	<b>22</b>

3.1 Jenis dan Desain Penelitian .....	22
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian .....	22
3.3 Populasi dan Sampel .....	22
3.3.1 Populasi.....	22
3.3.2 Sampel.....	23
3.3.3 Besar Sampel.....	24
3.4 Teknik Pengambilan Sampel.....	24
3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data .....	25
3.6 Definisi Operasional .....	25
3.7 Prosedur Pengumpulan Data .....	27
3.8 Pengolahan dan Analisa Data.....	28
3.8.1 Pengolahan Data .....	28
3.8.2 Analisis Data .....	28
3.9 Etika Penelitian.....	29
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN.....</b>	<b>31</b>
4.1 Hasil Penelitian .....	31
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian.....	31
4.1.2 Hasil Penelitian.....	34
4.2 Keterbatasan Penelitian .....	48
4.3 Pembahasan .....	49
4.3.1 Hubungan Fasilitas Terhadap Minat Kunjungan Kembali.....	49
4.3.2 Hubungan Perhatian Terhadap Minat Kunjungan Kembali .....	52
4.3.3 Hubungan Memuaskan Terhadap Minat Kunjungan Kembali .....	55
4.3.4 Hubungan Data Tanggap Petugas Medis Terhadap Minat Kunjungan Kembali.....	60
4.3.5 Hubungan Bebas Dari Resiko Terhadap Minat Kunjungan Kembali .....	64
4.3.6 Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Kembali .....	67
<b>BAB V PENUTUP .....</b>	<b>72</b>
5.1 Kesimpulan .....	72
5.2 Saran.....	74
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>76</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>82</b>

## DAFTAR TABEL

Table 1.1	Jumlah Pasien Rawat Jalan Tahun 2023.....	5
Table 1.2	Penelitian Terkait.....	7
Tabel 3.1	Definisi Operasional.....	26
Tabel 4.1	Uji Analisis Deskriptif Data .....	34
Tabel 4.2	Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin.....	37
Tabel 4.3	Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan .....	38
Tabel 4.4	Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan.....	38
Tabel 4.5	Distribusi Jawaban Responden Terhadap Fasilitas.....	39
Tabel 4.6	Distribusi Jawaban Responden Terhadap Perhatian.....	39
Tabel 4.7	Distribusi Jawaban Responden Terhadap Memuaskan .....	40
Tabel 4.8	Distribusi Jawaban Responden Terhadap Daya Tanggap Petugas .....	40
Tabel 4.9	Distribusi Jawaban Responden Terhadap Bebas Dari Resiko .....	41
Tabel 4.10	Distribusi Jawaban Responden Terhadap Minat Kunjungan Kembali .....	42
Tabel 4.11	Hasil Uji Spearman Rank Variabel Fasilitas dengan minat berkunjung Kembali .....	43
Tabel 4.12	Hasil Uji Spearman Rank Variabel Perhatian dengan minat berkunjung Kembali .....	44
Tabel 4.13	Hasil Uji Spearman Rank Variabel memuaskan dengan minat berkunjung Kembali .....	45
Tabel 4.14	Hasil Uji Spearman Rank Variabel daya tanggap petugas medis dengan minat berkunjung Kembali .....	46

Tabel 4.15 Hasil Uji Spearman Rank Variabel bebas dari resiko dengan minat berkunjung Kembali .....	47
Tabel 4.16 Hasil Uji Spearman Rank Minat Kunjungan Kembali.....	48

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka Teori.....	19
Gambar 2.2 Kerangka Konsep.....	20



## DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1. Surat Izin pendahuluan di DPMPTSP
- Lampiran 2. Surat Izin Pendahuluan Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru
- Lampiran 3. Surat Balasan Studi Pendahuluan Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru
- Lampiran 4. Lembar observasi
- Lampiran 5. Data Jumlah Pasien Rawat Jalan Tahun 2021 dan 2022
- Lampiran 6. Surat Permohonan Persetujuan Etik Penelitian
- Lampiran 7. Surat Izin Penelitian Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru
- Lampiran 8. Surat Izin Penelitian Di DPMPTSP
- Lampiran 9. Informed Consent Penelitian
- Lampiran 10. Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 11. Kuesioner
- Lampiran 12. Master Tabel Hasil Kuesioner
- Lampiran 13. Hasil Perhitungan SPSS
- Lampiran 14. Banner SOP *Informed Consent*
- Lampiran 15. Struktur Organisasi Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru
- Lampiran 16. Surat Selesai Penelitian Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru
- Lampiran 17. Jadwal Penelitian
- Lampiran 18. Konsultasi Pembimbing 1
- Lampiran 19. Konsultasi Bimbingan 2
- Lampiran 20. Dokumentasi

## DAFTAR SINGKATAN

WHO	: <i>World Health Organization</i>
UU	: Undang-Undang
PP	: Peraturan Pemerintah
Permenkes	: Peraturan Menteri Kesehatan
RI	: Republik Indonesia
RSD	: Rumah Sakit Daerah
SDM	: Sumber Daya Manusia
HCU	: <i>High Care Unit</i>
ICU	: <i>Intensive Care Unit</i>
ICCU	: <i>Intensive Cardiology Care Unit</i>
IGD	: Instalasi Gawat Darurat
MCU	: <i>Medical Check Up</i>
NICU	: <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
PICU	: Pediatric Intensive Care Unit
SD	: Sekolah Dasar
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMK	: Sekolah Menengah Kejuruan
D3	: Diploma 3
S1	: Sarjana 1 (Sastra 1)
BLUD	: Badan Layanan Umum Daerah
SOP	: Standar Operasional Prosedur

BPJS : Badan Penyelenggara Jaminan Sosia

FGD : Focus Group Discussion

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1. Latar Belakang**

Dunia internasional berlomba-lomba untuk meningkatkan fasilitas dan kualitas pelayanan dengan indikator angka harapan hidup, agar ranking kesehatan di negara mereka tidak berada di urutan paling bawah dan bisa dianggap sebagai negara miskin. Data dari *World Health Organization* (WHO), menyebutkan Indonesia sebagai negara yang menduduki posisi ke-4 penduduk terbanyak di dunia. Dengan jumlah penduduk yang padat mengharuskan Indonesia untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan di bidang kesehatan. Indonesia menduduki peringkat ke-117 dengan angka 69.5% dari 192 negara dan berada di atas Filipina dengan peringkat ke-118 dengan angka 69.4%. Untuk itu pemerintah harus dan berkewajiban untuk terus meningkatkan kualitas pelayanan di bidang kesehatan (Rahmiati, 2019).

Pada era globalisasi kesehatan sangatlah penting bagi setiap orang karena kesehatan merupakan faktor yang sangat berharga dalam hidup. Kesehatan juga adalah keadaan sehat seseorang, baik secara fisik, jiwa, maupun sosial dan bukan sekadar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif (UU RI No. 17 Tahun 2023).

Salah satu instalasi kesehatan yang berupaya untuk meningkatkan

kesehatan masyarakat yaitu rumah sakit. Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan

perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (PP RI No. 47 Tahun 2021).

Rumah sakit dapat didirikan oleh Pemerintah Pusat, Pemerintah Daerah, atau Swasta. Rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pusat dan Pemerintah Daerah harus berbentuk Unit Pelaksana Teknis dari Instalasi yang bertugas di bidang kesehatan. Dan rumah sakit yang didirikan oleh swasta harus berbentuk badan hukum yang kegiatan usahanya hanya bergerak di bidang perumah sakitan seperti badan hukum yang bersifat nirlaba, dan badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau persero (Permenkes RI No. 30 Tahun 2019).

Pelayanan pada dasarnya didefinisikan sebagai aktivitas seseorang, sekelompok dan atau organisasi baik langsung maupun tidak langsung untuk memenuhi kebutuhan. Pelayanan kesehatan bertujuan untuk mencapai derajat kesehatan masyarakat yang memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat melalui layanan yang efektif dari pemberian pelayanan. Pelayanan kesehatan yang diberikan kepada rumah sakit tidak hanya melengkapi fasilitas pelayanan medis serta sumber daya yang ada (Huljannah 2023).

Dalam rumah sakit terdapat berbagai unit pelayanan salah satunya yaitu unit rawat jalan. Pada dasarnya, pelayanan rawat jalan terdapat dua

pelayanan rawat jalan eksekutif non reguler dan reguler. Pelayanan rawat jalan eksekutif yaitu pemberian pelayanan rawat jalan nonreguler di rumah sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis-subspesialis

dalam satu fasilitas. Sedangkan pelayanan rawat jalan reguler adalah pemberian pelayanan kesehatan rawat jalan di rumah sakit yang diselenggarakan melalui pelayanan dokter spesialis-subspesialis (Permenkes RI No. 11 tahun 2016).

Kualitas pelayanan (*service quality*) dapat diketahui dengan cara membandingkan persepsi para konsumen atas pelayanan yang mereka terima dengan pelayanan yang sesungguhnya mereka harapkan/ inginkan terhadap atribut-atribut pelayanan (Andayani,2021).

Kualitas pelayanan merupakan suatu layanan memiliki kelebihan dan hanya pelanggan yang dapat memberikan nilai kepada suatu layanan tersebut. Kualitas layanan termasuk usaha dalam memenuhi keinginan dan kebutuhan konsumen serta ketepatan penyampaiannya dalam memenuhi harapan dari konsumen (Putra, 2022).

Rumah sakit harus mulai memikirkan pentingnya program pelayanan pasien secara lebih matang melalui kualitas pelayanan. Pasien melihat layanan kesehatan yang berkualitas sebagai kebutuhan dalam layanan kesehatan sehingga pemenuhan kebutuhan pasien dapat dipenuhi, bahkan dengan cara yang sopan dan ramah, tepat waktu dalam layanan, responsif dan mampu memahami keluhan pasien. Kualitas pelayanan dapat dilihat dari dimensi *tangible* (berwujud), *reliability* (kehandalan),



*responsiveness* (respon/tanggapan), *assurance* (jaminan), dan *emphaty* (empati). Kelima dimensi adalah sebagai indikator untuk mencapai pelayanan yang berkualitas (Ahmad, 2022).

Berdasarkan penelitian hubungan dimensi kualitas pelayanan dengan minat kunjungan ulang di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Tangerang yang dilakukan oleh Rahmiati,(2019) dimana hasil penelitiannya menunjukkan bahwa tidak terdapat hubungan antara jaminan dengan minat kunjungan ulang (p-value = 0,434).

Penelitian lainnya yang berkaitan dengan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan dilakukan oleh Sri Hartina, (2021) di suatu RIS Hospital dimana hasil penelitiannya menunjukkan terdapat hubungan mutu pelayanan kehandalan (p=0,003) dan bukti fisik (p=0,00) dengan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan. Sedangkan karakteristik responden seperti umur (p=0,39), jenis kelamin (p=0,23), pendidikan (p=0,38), pekerjaan (p=0,30), dan variabel persepsi tentang mutu pelayanan daya tanggap (p=0,06), jaminan (p=0,38), serta empati (p=0,112) tidak memiliki hubungan dengan minat kunjungan ulang pasien rawat jalan.

Hasil survey awal yang peneliti lakukan dengan wawancara non-formal, didapatkan hasil bahwa dari 3 orang pasien rawat jalan mengatakan bahwa lamanya waktu tunggu mulai dari mendaftar, mendapatkan pelayanan hingga menunggu obat dan juga jadwal kedatangan dokter yang sering tidak tepat waktu.

Lalu hasil survey awal dengan wawancara non-formal didukung oleh hasil survey awal dengan cara telaah dokumen yang didapatkan hasil bahwa adanya penurunan jumlah kunjungan pasien walaupun tidak

signifikan. Data kunjungan pasien di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru tahun 2021 dan 2022 dilihat pada tabel 1.1 berikut :

**Tabel 1.1**

**Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan  
RSD Madani Kota Pekanbaru**

<b>Tahun</b>	<b>Jumlah Kunjungan</b>
2021	8.931
2022	8.917

*Data sekunder dari Instalasi Rawat Jalan RSD Madani Kota Pekanbaru (2021-2022)*

Berdasarkan data sekunder diatas, jumlah kunjungan pasien rawat jalan selama 2 tahun terakhir tidak signifikan dalam jumlah kunjungan. Pada pasien rawat jalan RSD Madani Kota Pekanbaru jumlah kunjungan pada tahun 2021 sebanyak 8.931 pasien. Pada tahun 2022 jumlah kunjungan pasien mengalami sedikit penurunan dengan jumlah kunjungan pasien sebanyak 8.917 pasien. Namun sangat berpengaruh mengingat Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru merupakan rumah sakit tipe C milik Pemerintah Kota.

Berdasarkan hasil survey awal observasi seperti lampiran, maka penulis tertarik ingin melakukan penelitian dengan judul “ Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Kembali di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru”

## **1.2. Perumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang diatas maka rumusan masalah dalam penelitian ini yaitu “Apakah adanya hubungan kualitas pelayanan rawat jalan terhadap minat kunjungan kembali pasien?”

## **1.3. Tujuan Penelitian**

Tujuan dari penelitian ini, yaitu untuk mengetahui hubungan kualitas pelayanan rawat jalan terhadap minat kunjungan kembali di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru.

## **1.4. Manfaat Penelitian**

### **1.4.1 Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru**

Penelitian ini dapat memberikan masukan, ide, dan informasi kepada pihak rumah sakit dalam meningkatkan kualitas pelayanan di ruang rawat jalan sehingga dapat meningkatkan minat kunjungan kembali pasien di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru.

### **1.4.2 Universitas Awal Bros**

Penelitian ini dapat menjadi referensi untuk penelitian selanjutnya.

### **1.4.3 Peneliti**

Penelitian ini diharapkan dapat menambah wawasan dan pengetahuan kepada peneliti terutama mengenai kualitas pelayanan rawat jalan terhadap minat kunjungan kembali di Rumah Sakit.

### 1.5. Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di bagian instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru pada tanggal 18 Juni – 18 Juli 2024. Adapun yang menjadi subjek pada penelitian ini adalah 100 pasien di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru untuk mengetahui apakah adanya hubungan tampilan fisik (*tangible*), keandalan (*reability*), daya tanggap (*responsiveness*), jaminan (*assurance*), empati (*emphaty*) terhadap minat kunjungan kembali di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan teknik yang digunakan dalam penelitian adalah *accidental sampling* yang merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti.

### 1.6. Penelitian Terkait

**Tabel 1.2**

**Penelitian Terkait**

keterangan	Penelitian (2024)	Sekarang	Rahmiati,dkk (2019)	Sri Hartina, dkk (2021)
<b>Judul</b>	Hubungan	kualitas	Hubungan	dimensi hubungan persepsi pasien
<b>Penelitian</b>	pelayanan rawat jalan	kualitas pelayanan	rawat jalan kualitas pelayanan	dentang tentang mutu pelayanan

terhadap minat kunjungan minat kunjungan ulang di dengan minat kunjungan  
kembali Di Rumah Sakit instalasi rawat jalan ulang pasien rawat jalan  
Daerah Madani Kota Rumah Sakit Umum Rumah Indonesia Sehat  
Pekanbaru Tangerang Hospital

---

<b>Jenis dan Desain Penelitian</b>	Kuantitatif <i>cross sectional</i>	Kuantitatif <i>cross sectional</i>	Kuantitatif <i>cross sectional</i>
<b>Variabel</b>	Tampilan fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati.	Bukti fisik, keandalan, daya tanggap, jaminan, empati	Kehandalan, bukti fisik, daya tanggap, jaminan, empati
<b>Subjek</b>	Seluruh pasien yang di unit rawat jalan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru	Pasien umum di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang	Pasien Rawat Jalan di RIS Hospital
<b>Tempat</b>	Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru	Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang	Instalasi Rawat Jalan RIS Hospital

## **BAB II**

### **TINJAUAN KEPUSTAKAAN**

#### **2.1. Telaah Pustaka**

##### **2.1.1 Rumah Sakit**

###### **a. Pengertian Rumah Sakit**

Rumah sakit merupakan suatu bagian yang menyeluruh dari organisasi sosial dan medis, yang mempunyai fungsi memberikan pelayanan kesehatan secara paripurna kepada masyarakat baik secara kuratif maupun prefektif. Rumah Sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyediakan pelayanan kesehatan sepenuhnya kepada individu dengan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat (Permenkes Nomor 3 Tahun 2020).

Rumah sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang kompleks, padat pakar, dan padat modal. Kompleksitas ini muncul karena pelayanan rumah sakit menyangkut berbagai fungsi pelayanan, pendidikan, dan penelitian serta mencakup berbagai tingkatan maupun jenis disiplin, agar rumah sakit maupun melaksanakan fungsi yang profesional baik dibidang teknis, medis maupun administrasi kesehatan (Giovaningrum,2022).

###### **b. Tugas dan Fungsi Rumah Sakit**

Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna. Pala yanankesehatan paripurna yaitu promotif, prenentif, kuratif, dan rehabilitatif.



Untuk menjalankan tugas rumah sakit memiliki fungsi yaitu:

1. Melaksanakan pelayanan medis dan pelayanan penunjang medis,
2. Melaksanakan pelayanan medis tambahan dan pelayanan penunjang medis tambahan,
3. Melaksanakan pelayanan kedokteran,
4. Melaksanakan pelayanan medis khusus,
5. Melaksanakan pelayanan rujukan kesehatan,
6. Melaksanakan pelayanan kedokteran kesehatan,
7. Melaksanakan pelayanan kedokteran gigi,
8. Melaksanakan pelayanan penyuluhan kesehatan,
9. Melaksanakan rawat jalan, rawat inap, dan rawat tinggal (observasi),
10. Melaksanakan pelayanan administrasi,
11. Melaksanakan pendidikan para medis,
12. Melaksanakan pendidikan tenaga medis spesialis,
13. Melaksanakan pendidikan tenaga medis umum,
14. Membantu penelitian dan pengembangan kesehatan,
15. Membantu kegiatan penyelidikan epidemiologi ( UU RI Nomor 44 Tahun 2009)

**c. Jenis Rumah Sakit**

Rumah sakit dibagi berdasarkan pelayanan dan pengelolaan. Jenis pelayanan yaitu:

1. Rumah sakit Umum yaitu rumah sakit yang memberikan

pelayanan kesehatan pada semua bidang dan jenis penyakit.

2. Rumah sakit Khusus yaitu rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit, atau khusus lainnya.

Sedangkan jenis perorangan yaitu:

1. Rumah sakit Publik yaitu rumah sakit yang didapat dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba.
2. Rumah sakit Privat yaitu rumah sakit yang dapat dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk Perseroan Terbatas atau Persero (UU RI Nomor 44 Tahun 2009).

#### **d. Klasifikasi Rumah Sakit**

Rumah sakit umum dan rumah sakit khusus diklasifikasikan berdasarkan fasilitas dan kemampuan pelayanan.

a. Klasifikasi rumah sakit umum terdiri dari :

1. Rumah sakit umum kelas A

Rumah sakit umum kelas A yaitu rumah sakit yang

memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 buah,

2. Rumah sakit umum kelas B

Rumah sakit umum kelas B yaitu rumah sakit yang

memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 buah,

3. Rumah sakit umum kelas C

Rumah sakit umum kelas C yaitu rumah sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah,

#### 4. Rumah sakit umum kelas D

Rumah sakit umum kelas D yaitu rumah sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 buah.

#### b. Klasifikasi rumah sakit khusus terdiri dari :

##### 1. Rumah sakit kelas A

Rumah sakit kelas A yaitu rumah sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 buah,

##### 2. Rumah sakit kelas B

Rumah sakit kelas B yaitu rumah sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 75 buah,

##### 3. Rumah sakit kelas C

Rumah sakit kelas C yaitu rumah sakit yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 25 buah ( Permenkes RI Nomor 3 Tahun 2020 ).

### **2.1.2 Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit**

Pelayanan rawat jalan termasuk praktek medis swasta perorangan, praktek bersama, klinik-klinik, dan pusat pelayanan medis pemerintah dan swasta, termasuk rumah sakit yang menyediakan layanan medis kepada pasien yang masuk rumah sakit untuk keperluan observasi, diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan layanan kesehatan lainnya tanpa harus tinggal di rumah sakit (Huljannah, 2023).

Salah satu unit kerja di rumah sakit adalah rawat jalan yang melayani pasien yang berobat jalan lebih dari 24 jam

pelayanan termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik (Tifani, 2022).

Pelayanan rawat jalan adalah pelayanan pertama dan merupakan pintu gerbang rumah sakit, serta satu-satunya bagian dari pelayanan medik yang memberikan kesan pertama bagi pasien sebagai konsumen (Rohmah, 2019).

Proses pelayanan rawat jalan dimulai dengan pendaftaran, ruang tunggu, pemeriksaan dan pengobatan di ruang periksa, pemeriksaan penunjang jika diperlukan, pemberian obat di instalasi farmasi atau apotik, pembayaran kekasir kemudian pasien pulang (Hutama, 2022).

### **2.1.3 Kualitas Pelayanan**

#### **a. Definisi Kualitas Pelayanan**

Kualitas adalah kesesuaian dengan persyaratan, kecocokan untuk pemakaian, perbaikan berkelanjutan, bebas dari kerusakan/cacat, pemenuhan kebutuhan pelanggan sejak awal dan setiap saat, melakukan segala sesuatu dengan benar, sesuatu yang bisa membahagiakan pelanggan (Giovaningrum, 2022).

Kualitas pelayanan adalah tingkat keunggulan yang diharapkan dan pengendalian atas tingkat keunggulan tersebut untuk memenuhi keinginan pelanggan (Rahmawati, 2022)

Kualitas pelayanan dapat diartikan sebagai berfokus pada

memenuhi kebutuhan dan persyaratan, serta pada ketepatan waktu

untuk memenuhi harapan pelanggan (Panjaitan, 2016)



Memberikan pelayanan yang baik terhadap masyarakat dapat memberikan rasa kepercayaan dan kenyamanan yang dapat membantu dalam hal membangun hubungan yang baik jangka panjang antara pihak instansi dan masyarakat. Kualitas pelayanan merupakan kemampuan untuk memuaskan kebutuhan pelanggan, baik nyata maupun tersembunyi dari totalitas karakteristik barang maupun jasa (Herawati, 2022)

Kualitas pelayanan merupakan pelayanan yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditentukan dalam memberikan pelayanan sebagai acuan baku pelayanan yang baik". Kualitas pelayanan adalah tingkat layanan yang berkaitan dengan harapan dan kebutuhan pelanggan atau pengguna. Dalam industri jasa kesehatan, kualitas pelayanan merupakan salah satu strategi bisnis yang ditekankan pada pemenuhan keinginan konsumen. Kualitas pelayanan sebagai standar yang harus dicapai oleh seseorang, kelompok, lembaga organisasi mengenai kualitas SDM, kualitas cara kerja serta barang jasa yang dihasilkan. Kualitas cara kerja serta barang jasa yang dihasilkan. Kualitas mempunyai arti yaitu memuaskan kepada yang dilayani baik secara internal maupun secara eksternal

yaitu memenuhi kebutuhan dan tuntutan pasien atau masyarakat

(Andayani,2021).

## **b. Dimensi Kualitas Pelayanan**

Kualitas pelayanan memiliki 5 dimensi yang disebut dengan SERVQUAL (kualitas pelayanan) sebagai berikut, (Giovaningrum, 2022) :

### **1. Tangible (berwujud)**

Tangible meliputi fasilitas fisik, perlengkapan, pegawai, dan sarana komunikasi. Terdiri atas indikator :

- a. Penampilan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan.
- b. Kenyamanan tempat untuk melakukan pelayanan.
- c. Kedisiplinan petugas dalam melakukan pelayanan,
- d. Kemudahan proses dan akses layanan.
- e. Penggunaan alat bantu dalam pelayanan.

### **2. Reliability (kehandalan)**

Reliability adalah kemampuan untuk memberikan pelayanan yang dijanjikan tepat waktu dan memuaskan.

Terdiri atas indikator :

- a. Kecermatan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan,
- b. Mempunyai standar pelayanan yang jelas,
- c. Kemampuan petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan, dan
- d. Keahlian petugas dalam menggunakan alat bantu dalam proses pelayanan.

### 3. Responsiveness (respon/tanggapan)

Para karyawan harus membantu pelanggan memberikan pelayanan yang cepat, tanggap. Terdiri atas

indikator :

- a. Merespon setiap pelanggan/pemohon yang ingin mendapatkan pelayanan,
- b. Petugas melakukan pelayanan dengan cepat, tepat,
- c. Petugas melakukan pelayanan dengan cermat,
- d. Semua keluhan pelanggan direspon oleh petugas.

### 4. Assurance (jaminan)

Terdiri dari kemampuan, bebas dari resiko, kesopanan, keraguan. Terdiri atas indikator :

- a. Petugas memberikan jaminan tepat waktu dalam pelayanan,
- b. Petugas memberikan jaminan legalitas dalam pelayanan,
- c. Petugas memberikan jaminan kepastian biaya dalam pelayanan.

### 5. Emphaty (empati)

Meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan komunikasi yang baik serta memahami kebutuhan para pelanggan. Terdiri atas indikator :

- a. Mendahulukan kepentingan pemohon/pelanggan,
- b. Petugas melayani dengan sikap ramah,
- c. Petugas melayani dengan sopan,santun.

- d. Petugas melayani dengan tidak diskriminatif (membedakan),
- e. Petugas melayani, menghargai setiap pelanggan.

#### **2.1.4 Minat Kunjungan Kembali**

Minat kunjungan kembali merupakan perilaku yang muncul sebagai respon terhadap objek yang menunjukkan keinginan pelanggan untuk melakukan pembelian ulang produk yang telah dibeli sebelumnya. Pelanggan secara sadar dan tidak sadar akan mengevaluasi transaksi yang telah dilakukan (Amaliah, 2023).

Minat kunjungan kembali adalah perilaku yang muncul sebagai respon terhadap objek yang menunjukkan keinginan pelanggan untuk melakukan kunjungan ulang. Minat kunjungan kembali pasien menjadi sangat penting untuk mempertahankan eksistensi rumah sakit. Kualitas pelayanan yang baik akan memberikan kepuasan pelanggan, sehingga mempengaruhi pengambilan keputusan minat kunjungan ulang bagi pasien (Rahmiati, 2019).

Kunjungan ulang seorang pasien datang kembali ke rumah sakit yang sama, sekaligus dengan permasalahan

kesehatan yang lain adalah semacam tindakan tanda kesetiaan pasien terhadap suatu organisasi pemberi jasa, lebih banyak disebabkan oleh kualitas pelayanan yang dialami sebelumnya (Daniati, 2020).

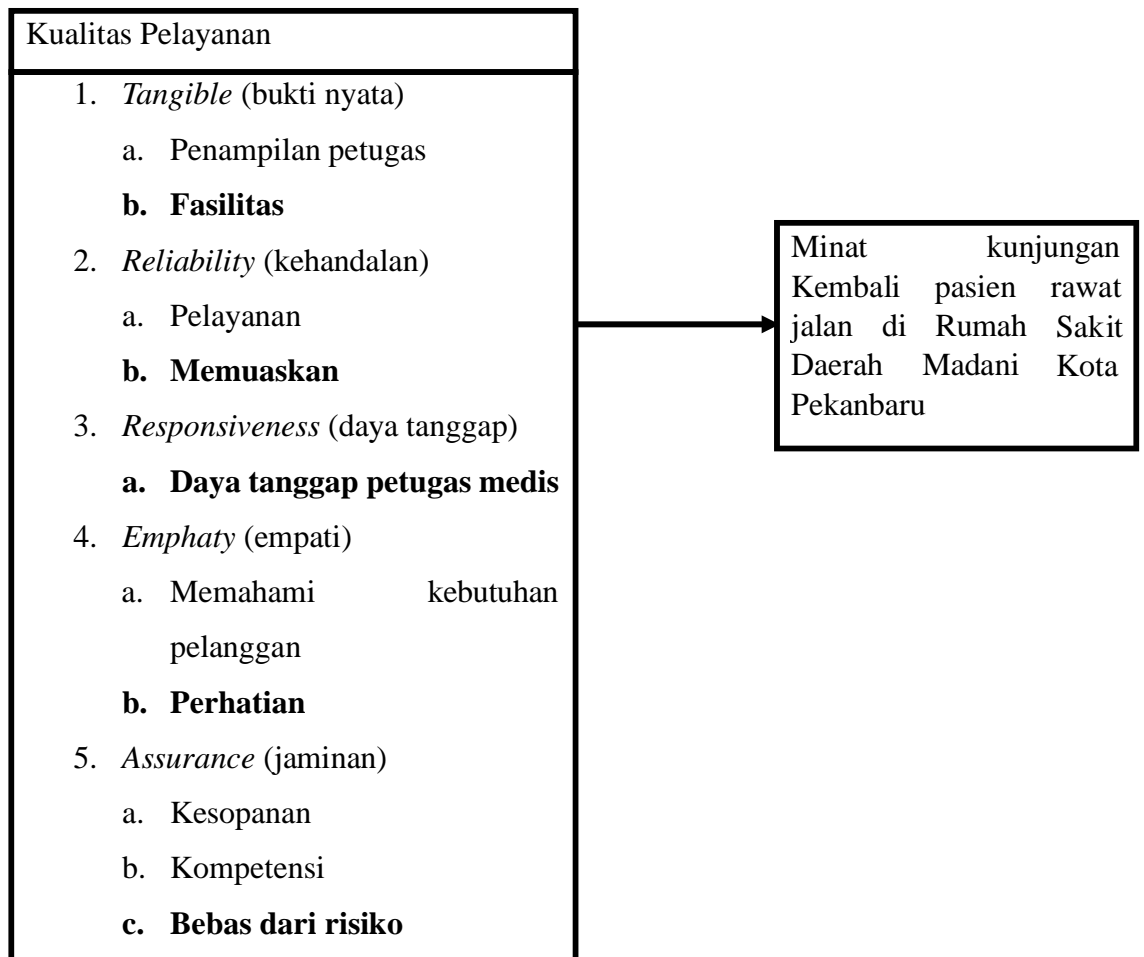
Minat konsumen memakai jasa dari pemberi jasa yang sangat dipengaruhi oleh pengalaman kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan sebelumnya. Faktor – faktor yang mempengaruhi minat pasien untuk memanfaatkan kembali layanan kesehatan adalah :

1. Kebijakan perawatan kesehatan,
2. Layanan dokter, dan
3. Ketepatan waktu layanan (Ahmad, 2022).

Fasilitas dan lingkungan secara langsung mempengaruhi kepuasan untuk pertemuan layanan medis berbasis interpersonal, sementara efektifitas pengobatan secara positif mempengaruhi kepuasan mengenai kualitas layanan medis. Kualitas pelayanan mempengaruhi kepuasan dan secara langsung mempengaruhi niat pasien untuk mengunjungi kembali pelayanan kesehatan (Ahmad, 2022).

## 2.2 Kerangka Teori

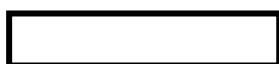
Berdasarkan tinjauan pustaka diatas, maka kerangka teori dalam penelitian ini yaitu :



Sumber : Giovaningrum, 2022

**Gambar 2.1**  
**Kerangka Teori**

Keterangan :



: Yang di Teliti



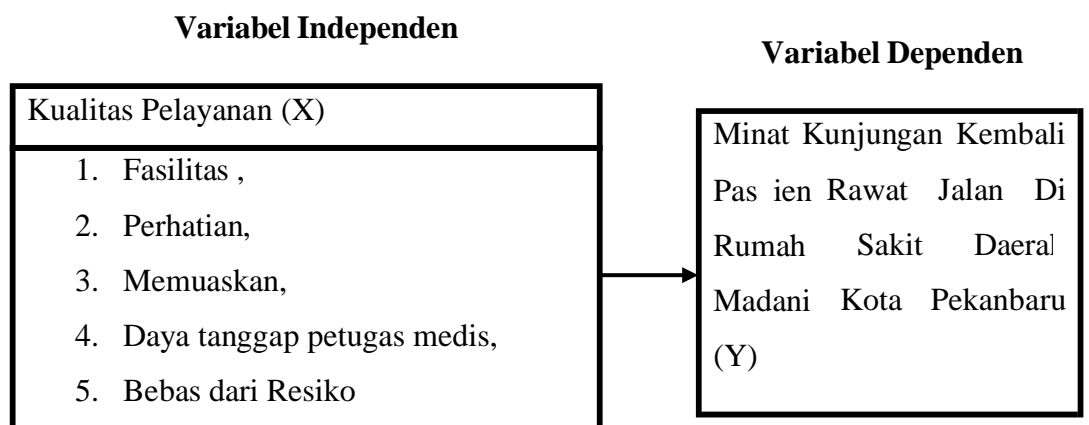
: Behubungan



### 2.3 Kerangka Konsep

Dari kerangka teori diatas, peneliti hanya menggunakan beberapa variabel sebagai teori yang variabel independennya fasilitas, perhatian, kehandalan, daya tanggap petugas medis, kompetensi dan variabel dependen yaitu minat kunjungan kembali pasien di Rumah Sakit Daerah

Madani Kota Pekanbaru yang dapat dilihat pada gambar 2.2 berikut:



**Gambar 2.2**  
**Kerangka Konsep**

## 2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban yang sifatnya sementara berdasarkan rumusan masalah yang kebenarannya akan diuji dalam pengujian hipotesis. Hipotesis juga merupakan dugaan sementara dari suatu jawaban rumusan masalah penelitian.

Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka konsep yang telah diutarakan di atas maka hipotesis dalam penelitian ini adalah :

H<sub>0</sub> : Tidak adanya hubungan kualitas pelayanan rawat jalan terhadap minat kunjungan kembali di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru

H<sub>a</sub> : Adanya hubungan kualitas pelayanan rawat jalan terhadap minat kunjungan kembali di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru

## **BAB III**

### **METODE PENELITIAN**

#### **3.1 Jenis dan Desain Penelitian**

Penelitian ini penulis menggunakan jenis penelitian Kuantitatif dengan desain *Cross Sectional*. Penelitian kuantitatif merupakan sebuah metode penelitian yang berlandaskan data konkrit dan diterapkan dalam melakukan penelitian populasi dan sampel (Sugiyono, 2022). Metode kuantitatif bertujuan untuk melakukan pengukuran serta pengamatan pada saat bersamaan dengan mencari pengaruh antara variabel independen (kualitas pelayanan) dengan variabel dependen (minat kunjungan kembali) di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru.

#### **3.2 Tempat dan Waktu Penelitian**

##### a. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini dilakukan di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru

##### b. Waktu Penelitian

Pelaksanaan waktu penelitian dilakukan pada 18 Juni – 18 Juli 2024

#### **3.3 Populasi dan Sampel**

##### **3.3.1 Populasi**

Populasi adalah keseluruhan element yang akan dijadikan wilayah generalisasi. Elemen populasi adalah keseluruhan subjek

yang akan diukur, yang merupakan unit yang diteliti (Sugiyono, 2022).

Populasi dari penelitian ini, yaitu seluruh pasien pada instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru. Jumlah populasi penelitian ini dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien di tahun 2021 dan 2022 berjumlah 17.848 kunjungan.

### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2022). Sampel dalam penelitian ini adalah seluruh pasien yang di rawat di unit rawat jalan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru, dengan kriteria sebagai berikut :

#### 1. Kriteria Inklusi

- a. Pasien yang berobat di rawat jalan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru
- b. Pasien berusia minimal 18 tahun
- c. Pasien bersedia menjadi responden
- d. Dapat berkomunikasi dengan menggunakan Bahasa Indonesia

#### 2. Kriteria Eksklusi

- a. Pasien atau keluarga pasien yang berobat di instalasi rawat jalan tidak bersedia menjadi responden penelitian
- b. Usia dibawah umur 0-17 tahun
- c. Tidak dapat menggunakan bahasa indonesia dengan baik dan benar

- d. Pasien IGD, Rawat Inap, ICU, HCU, NICU, PICU, ICCU, dan MCU.

### 3.3.3 Besar Sampel

Untuk menentukan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan rumus :

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

Dimana :

n = Besar sampel

N = Jumlah populasi

D = Tingkat signifikan

**Rumus : rumus slovin (Sugiyono,2022)**

Melalui rumus dapat dihitung jumlah sampel minimum sebagai berikut :

$$n = \frac{17.848}{1 + 17.848(0.1)^2}$$

$$n = \frac{17.848}{178,48}$$

$$n = 99,442$$

$$n = 100$$

Sampel yang akan diambil pada penelitian ini yaitu 99,442 sampel yang digenapkan menjadi 100 sampel.

### 3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan teknik *accidental sampling*. Teknik *accidental sampling* merupakan teknik penentuan sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang kebetulan bertemu dan

bersedia meluangkan waktunya pada saat penelitian berlangsung yang sesuai dengan karakteristik (Sugiyono,2019).

### **3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Data**

Dalam penelitian ini, pengumpulan data dilakukan dengan cara sebagai berikut:

#### **1. Data Primer**

Data primer adalah sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan data. Data primer yang digunakan dalam penelitian ini yaitu data yang diperoleh berdasarkan jawaban kuesioner yang dibagikan kepada responden (Sugiyono,2019).

#### **2. Data Sekunder**

Data sekunder adalah sumber data yang tidak langsung memberikan data kepada pengumpulan data, misalnya lewat dokumen (Sugiyono,2019). Adapun data sekunder yang digunakan dalam penelitian ini diperoleh melalui instansi kesehatan seperti profil rumah sakit dan laporan internal Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru

### **3.6 Definisi Operasional**

Operasional variabel merupakan segala sesuatu yang dalam bentuk apa saja yang ditetapkan dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya (Sugiyono,2022).

Variabel penelitian yang diukur yaitu fasilitas, perhatian, kehandalan, daya tanggap petugas medis, kompetensi (Variabel

Independen) dan variabel minat kunjungan kembali (VariabelDependen).



**Tabel 3.1**  
**Definisi Operasional**

No	Variabel	Definisi Operasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
<b>A. Variabel Dependen</b>					
1.	Kualitas pelayanan rawat jalan terhadap minat kunjungan kembali di Rs	Suatu proses dimana seseorang mengartikan masukan informasi untuk menciptakan gambaran tentang kualitas pelayanan rawat jalan terhadap minat kunjungan kembali di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru	Kuisisioner	Ordinal	Pengukuran <i>skala likerl</i> menggunakan rentang 1-4 : 1 : Sangat Tidak Setuju (STS) 2 : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat Setuju (SS)
<b>B. Variabel Independen</b>					
2.	Fasilitas	Kemampuan suatu rumah sakit memberikan tampilan pelayanan seperti kelengkapan fasilitas <i>Sumber : Giovaningrum, 2022</i>	Kuisisioner	Ordinal	Pengukuran <i>skala likerl</i> menggunakan rentang 1-4 : 1 : Sangat Tidak Setuju (STS) 2 : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat Setuju (SS)
3.	Perhatian	Adanya kesopanan dan keramahan para petugas pelayanan Rumah sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru <i>Sumber : Oktaviani, V, 2018</i>	Kuisisioner	Ordinal	Pengukuran <i>skala likerl</i> menggunakan rentang 1-4 : 1 : Sangat Tidak Setuju (STS) 2 : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat Setuju (SS)
4.	Memuaskan	Kemampuan rumah sakit memberikan pelayanan secara akurat seperti persyaratan dan prosedur pelayanan yang baik <i>sumber : Giovaningrum, 2022 &amp; Oktaviani, V, 2018</i>	Kuisisioner	Ordinal	Pengukuran <i>skala likerl</i> menggunakan rentang 1-4 : 1 : Sangat Tidak Setuju (STS) 2 : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat Setuju (SS)
5.	Daya tanggap petugas medis	Kemampuan rumah sakit sigap dalam memberikan pelayanan seperti ketanggapan petugas rumah sakit dalam melaksanakan tugas <i>Sumber : Giovaningrum, 2022</i>	Kuisisioner	Ordinal	Pengukuran <i>skala likerl</i> menggunakan rentang 1-4 : 1 : Sangat Tidak Setuju (STS) 2 : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat Setuju (SS)

6.	Bebas dari Resiko	Kemampuan petugas dalam memeriksa pasien dan keakuratan dalam memberi diagnosa pasien <i>Sumber : Oktaviani, V, 2018</i>	Kuisisioner	Ordinal	Pengukuran <i>skala likerl</i> menggunakan rentang 1-4 : 1 : Sangat Tidak Setuju (STS) 2 : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat Setuju (SS)
----	-------------------	---	-------------	---------	--

### 3.7 Prosedur Pengumpulan Data

#### 1. Observasi / Survei Lapangan

Pengumpulan data dengan cara mengamati langsung untuk mendapatkan data-data dan informasi baik dari karyawan maupun pasien.

#### 2. Dokumentasi

Teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan menggunakan dokumen tertulis (hasil penelitian, laporan tertulis, buku literatur, jurnal, dan sebagainya).

#### 3. Kuesioner

Kuesioner atau daftar pertanyaan yaitu suatu daftar yang berisikan rangkaian pertanyaan mengenai sesuatu masalah atau bidang yang akan diteliti. Kuesioner digunakan bila jumlah responden cukup besar. Untuk memperoleh data, kuesioner disebarkan kepada responden (orang-orang yang menjawab atas pertanyaan yang diajukan untuk kepentingan penelitian), terutama pada penelitian survei (Sugiyono,2022).

## 3.8 Pengolahan dan Analisa Data

### 3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahapan sebagai berikut :

1. Mengorganisasikan data hasil kuesioner meliputi pencatatan, perhimpunan, dan pengelompokan data yang berasal dari responden.
2. Pemberian bobot pada setiap jawaban respon, dilakukan dengan skala *likert* yang skala ordinal yang pengukurannya memuat tentang sikap seseorang terhadap sesuatu.

Peneliti menggunakan 4 pilihan tingkat kesetujuan yang diajukan kepada responden sebagai berikut :

- |    |                     |          |
|----|---------------------|----------|
| a. | Sangat Tidak Setuju | : skor 1 |
| b. | Tidak Setuju        | : skor 2 |
| c. | Setuju              | : skor 3 |
| d. | Sangat Setuju       | : skor 4 |

### 3.8.2 Analisis Data

#### 1. Analisis Deskripsi Data

Dalam mendeskripsikan data penelitian ini dilakukan dengan mendasarkan pada tabel distribusi frekuensi, harga rata-rata (*Mean*), standar deviasi (SD), Modus dan Median (Me). Penelitian ini menentukan kecenderungan skor variabel digunakan kriteria perbandingan dengan menggunakan skor rata-rata, skor-

skor ideal ( $M_i$ ) dan simpangan baku ( $S_{di}$ ) dari seluruh responden untuk setiap variabel sebagai kriterium pembandingan.

## 2. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk mengetahui gambaran tentang karakter masing-masing variabel yang diteliti guna mendapatkan gambaran umum dari data disajikan dalam bentuk tabel distribusi frekuensi

## 3. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel dependen. Untuk mengetahui adanya hubungan kedua variabel digunakan uji *Spearman Rank* dengan derajat kepercayaan 95%  $p = 0,05$ . Apabila  $p\ value < 0,05$  maka  $H_0$  ditolak, artinya menunjukkan hubungan yang signifikan antara dua variabel dan apabila didapat  $p\ value \geq 0,05$  maka  $H_0$  gagal ditolak, artinya tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dua variabel.

### 3.9 Etika Penelitian

Penelitian ini menjunjung tinggi etika penelitian yang merupakan standar etika dalam melakukan penelitian. Adapun prinsip etika penelitian adalah :

- a. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*).

Peneliti akan menghormati hak-hak informan yang terlibat dalam penelitian termasuk diantaranya, yaitu hak untuk membuat keputusan

untuk terlibat atau tidak terlibat dalam penelitian dan hak untuk dijaga kerahasiannya berkaitan dengan data yang diperoleh selama penelitian.

- b. Prinsip berbuat baik (*beneficence*). Manfaat yang didapatkan melalui keikutsertaan dalam penelitian secara spesifik. Bagian-bagian dari prinsip *beneficence* antara lain yaitu : bebas dari bahaya (*non maleficence*). Penelitian yang dilakukan tidak membahayakan jiwa dan tidak membahayakan informan. Apabila terdapat perlakuan yang dilakukan maka perlakuan tersebut sudah melewati sebuah uji etik sehingga telah dinilai untuk aman dilakukan. Selanjutnya adalah bebas dari eksploitasi, yaitu dapat memperoleh manfaat dari penelitian ini dan mempertimbangkan risiko dan manfaat penelitian.
- c. Prinsip keadilan (*justice*). Peneliti akan memperlakukan seluruh informan yang terlibat dalam penelitian secara adil dan tidak membedakan berdasarkan ras, agama, atau status sosial ekonomi. Peneliti memperlakukan informan sesuai dengan desain penelitian dan tujuan penelitian antara lain : hak untuk mendapat perlakuan yang sama dan hak untuk dijaga privasinya.

## **BAB IV**

### **HASIL DAN PEMBAHASAN**

#### **4.1 Hasil Penelitian**

##### **4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian**

Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru merupakan rumah sakit khusus Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru yang memiliki letak strategis di pinggir jalan raya Garuda Sakti Km 2. Rumah sakit daerah Madani kota Pekanbaru dibangun sejak Tahun 2014 dengan area seluas 30.400 m<sup>2</sup> dan luas bangunan 13.128,51 m<sup>2</sup>. Rumah Sakit Daerah (RSD) Madani Kota Pekanbaru telah diresmikan pada tanggal 26 Januari 2018 oleh Bapak Walikota Pekanbaru. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit kelas C dan telah memiliki izin operasional yang diterbitkan pada tanggal 28 Desember 2017 dengan nomor surat izin 4/05.12/DPMPTS/XII/2017. (Profil RSD Madani, 2022)

Rumah Sakit Dearah Madani Kota Pekanbaru merupakan bagian dari jaringan layanan kesehatan yang bertujuan mencapai indikator kinerja kesehatan yang ditetapkan oleh pemerintah daerah. Oleh karena itu, Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru memiliki hubungan koordinatif, koperatif, dan fungsional dengan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. Pemerintah daerah sebagai

pemilik rumah sakit bertanggung jawab atas pembinaan dan pengawasan, sementara tanggap jawab teknis atau upaya pelayanan



medis dilakukan oleh kementerian kesehatan, Serta Dinas Kesehatan Provinsi Riau dan Dinas Kesehatan Kota Pekanbaru. (Profil RSD Madani, 2022)

Pada tahun 2019 merupakan tahun kedua rumah sakit ini beroperasi, dimana terdapat peningkatan yang signifikan dalam pemenuhan fasilitas peralatan dan perlengkapan yang digunakan dalam pemberian pelayanan kesehatan di rumah sakit, khususnya pada Instalasi Rawat Inap baik dalam penanganan pasien covid-19 maupun umum. Tahun 2020 RSD Madani masih melakukan pelayanan kesehatan tidak berbayar kepada masyarakat, namun pada akhir Tahun 2020 seiring dengan telah ditetapkan RSD Madani menjadi BLUD maka dengan peraturan Walikota Kota Pekanbaru Nomor 216 Tahun 2020 tanggal 11 Desember 2020 tentang Tarif Badan Layanan Umum Daerah RumahSakit Daerah Madani Kota Pekanbaru, RSD Madani melakukan Pola Tarif kepada masyarakat. (Profil RSD Madani, 2022)

RSD Madani pada akhir tahun 2020 telah menjadi Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) berdasarkan Keputusan Walikota Pekanbaru Nomor 601 Tahun 2020 tentang Penerapan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru sebagai Badan Layanan Umum Daerah terhitung mulai tanggal 6 November 2020, artinya Rumah Sakit Daerah Madani bersifat otonom dalam penyelenggaraan tata kelola rumah sakit dan tata kelola klinis serta menerapkan pola

pengelolaan keuangan badan layanan umum Daerah. Pada tahun

2021 RSD Madani Kota Pekanbaru telah membuka layanan Rawat Inap untuk umur. Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru terus berupaya agar bisa memenuhi kebutuhan pelayanan kesehatan sesuai standar dan modern sehingga banyak masyarakat yang nantinya dapat merasakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai dan sesuai standar. (Profil RSD Madani, 2022)

Adapun visi, misi dan moto dari Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru yang terdapat di dalam Profil Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru sebagai berikut :

a. Visi

RS Terwujudnya Rumah Sakit Madani yang Mandiri, Berbudaya dan Bernilai (MADANI) di Kota Pekanbaru

b. Misi

Untuk mewujudkan visi tersebut maka dibuatlah beberapa misi

Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru antara lain:

1. Menyediakan pelayanan Kesehatan rujukan yang terjangkau, bermutu dan professional.
2. Menyediakan tenaga yang profesional, berbudaya, dan inovatif.
3. Menyediakan sarana dan prasarana yang berkualitas dan teknologi terbaru dengan prinsip efektif dan efisien serta sesuai dengan konsep green hospital.
4. Menciptakan tata kelola rumah sakit yang mandiri, transparan dan berkualitas.

5. Mewujudkan kepuasan pasien, keluarga, dan Masyarakat dengan pelayanan prima

c. Motto

**“Layanan Yang Berkualitas, Aman Dan Bersahabat”**

#### 4.1.2 Hasil Penelitian

a. Analisis Deskriptif Data

Berikut adalah nilai rata-rata setiap indikator kualitas pelayanan :

**Tabel 4.1**  
**Uji Analisis Deskriptif Data**  
**Descriptive Statistics**

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Fasilitas	100	12.00	17.00	14.8000	1.09175
Perhatian	100	10.00	14.00	11.7000	.73168
Mesuaskan	100	17.00	23.00	20.6000	1.23909
Daya Tanggap Petugas Medis	100	18.00	24.00	20.5900	1.22347
Bebas Dari Resiko	100	12.00	15.00	12.1400	.51286
Minat Kunjungan Kembali	100	16.00	22.00	18.2900	.99793
Valid N (listwise)	100				

Sumber : Output SPSS 2024

1. Variabel fasilitas (X1) data tabel di deskriptifkan bahwa nilai minimum 12 berarti bahwa dari seluruh responden yang memberikan penilaian terendah jawaban atas fasilitas adalah sebesar 12. Nilai maksimum sebesar 17 berarti bahwa dari seluruh responden yang diberikan penilaian tertinggi jawaban atas fasilitas adalah 17. Nilai rata-rata sebesar 14,8000 artinya bahwa dari seluruh responden memberikan jawaban atas

fasilitas, rata-rata responden memberikan penilaian sebesar 14,8 dan standar deviasi data harga adalah 1,09175 memiliki arti bahwa ukuran penyebaran data dari variabel fasilitas adalah sebesar 1,09175 dari 100 responden.

2. Variabel perhatian (X2) data tabel di deskriptifkan bahwa nilai minimum 10 berarti bahwa dari seluruh responden yang memberikan penilaian terendah jawaban atas perhatian adalah sebesar 10. Nilai maksimum sebesar 14 berarti bahwa dari seluruh responden yang diberikan penilaian tertinggi jawaban atas perhatian adalah 14. Nilai rata-rata sebesar 11,7000 artinya bahwa dari seluruh responden memberikan jawaban atas perhatian, rata-rata responden memberikan penilaian sebesar 11,7 dan standar deviasi data harga adalah 0,73168 memiliki arti bahwa ukuran penyebaran data dari variabel perhatian adalah sebesar 0,731685 dari 100 responden.
3. Variabel memuaskan (X3) data tabel di deskriptifkan bahwa nilai minimum 17 berarti bahwa dari seluruh responden yang memberikan penilaian terendah jawaban atas memuaskan adalah sebesar 17. Nilai maksimum sebesar 23 berarti bahwa dari seluruh responden yang diberikan penilaian tertinggi jawaban atas memuaskan adalah 23. Nilai rata-rata sebesar 20,6 artinya bahwa dari seluruh responden memberikan jawaban atas memuaskan, rata-rata responden memberikan penilaian sebesar 20,6 dan standar deviasi data harga adalah 1,23909 memiliki arti

bahwa ukuran penyebaran data dari variabel memuaskan adalah sebesar 1,23909 dari 100 responden.

4. Variabel daya tanggap petugas medis (X4) data tabel di deskriptifkan bahwa nilai minimum 18 berarti bahwa dari seluruh responden yang memberikan penilaian terendah jawaban atas daya tanggap adalah sebesar 18. Nilai maksimum sebesar 24 berarti bahwa dari seluruh responden yang diberikan penilaian tertinggi jawaban atas daya tanggap adalah 24. Nilai rata-rata sebesar 20,5900 artinya bahwa dari seluruh responden memberikan jawaban atas daya tanggap, rata-rata responden memberikan penilaian sebesar 20,59 dan standar deviasi data harga adalah 1,22347 memiliki arti bahwa ukuran penyebaran data dari variabel daya tanggap adalah sebesar 1,22347 dari 100 responden.
5. Variabel bebas dari resiko (X5) data tabel di deskriptifkan bahwa nilai minimum 12 berarti bahwa dari seluruh responden yang memberikan penilaian terendah jawaban atas bebas dari resiko adalah sebesar 12. Nilai maksimum sebesar 15 berarti bahwa dari seluruh responden yang diberikan penilaian tertinggi jawaban atas bebas dari resiko adalah 15. Nilai rata-rata sebesar 12,1400 artinya bahwa dari seluruh responden memberikan jawaban atas bebas dari resiko, rata-rata responden memberikan penilaian sebesar 12,14 dan standar deviasi data harga adalah 0,51286 memiliki arti bahwa ukuran penyebaran data dari

variabel bebas dari resiko adalah sebesar 0,51286 dari 100 responden.

6. Variabel minat kunjungan kembali (Y) data tabel di deskriptifkan bahwa nilai minimum 16 berarti bahwa dari seluruh responden yang memberikan penilaian terendah jawaban atas minat kunjungan kembali adalah sebesar 16. Nilai maksimum sebesar 22 berarti bahwa dari seluruh responden yang diberikan penilaian tertinggi jawaban atas minat kunjungan kembali adalah 22. Nilai rata-rata sebesar 18,2900 artinya bahwa dari seluruh responden memberikan jawaban atas minat kunjungan kembali, rata-rata responden memberikan penilaian sebesar 18,29 dan standar deviasi data harga adalah 0,99793 memiliki arti bahwa ukuran penyebaran data dari variabel minat kunjungan kembali adalah sebesar 0,99793 dari 100 responden.

b. Analisis Univariat

Analisis yang dilakukan untuk mengetahui gambaran tentang karakteristik responden dalam penelitian, seperti jenis kelamin, pendidikan dan pekerjaan.

**Tabel 4.2**

**Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin**

Jenis Kelamin	Jumlah	Persentase
Laki-Laki	42 Orang	42,0%
Perempuan	58 Orang	58,0%
Total	100 Orang	100%

Sumber : Output SPSS 2024

Berdasarkan data diatas dalam penelitian ini di dominasi oleh jenis kelamin perempuan sebanyak 58 orang (58%) dan laki laki 42 orang (42%)

**Tabel 4.3**  
**Karakteristik responden berdasarkan Pendidikan**

Pendidikan	Jumlah	Persentase
SD	1 Orang	1,0%
SMP	6 Orang	6,0%
SMA/SMK	78 Orang	78,0%
D3	2 Orang	2,0%
S1	13 Orang	13,%
Total	100 Orang	100%

Sumber : Output SPSS 2024

Berdasarkan data diatas dalam penelitian ini di dominasi oleh pendidikan responden SMA sebanyak 78 Orang (78%) dan pendidikan paling sedikit yaitu SD sebanyak 1 orang (1,0%)

**Tabel 4.4**  
**Karakteristik responden berdasarkan Pekerjaan**

Pendidikan	Jumlah	Persentase
Bekerja	51 Orang	51,0%
Tidak Bekerja	49 Orang	49,0%
Total	100 Orang	100%

Sumber : Output SPSS 2024

Berdasarkan data diatas dalam penelitian ini di dominasi oleh responden yang bekerja sebanyak 51 Orang (51,0%) dan tidak bekerja sebanyak 49 orang (49,0%)



## c. Distribusi Jawaban Responden

## 1. Fasilitas

**Tabel 4.5**  
**Distribusi Jawaban Responden Terhadap Fasilitas**

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Total
1.	Memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap dan tersusun rapi	0%	11%	87%	2%	100%
2.	Ruang dirumah sakit Daerah Madani bersih dan nyaman	0%	10%	89%	1%	100%
3.	Kebersihan toilet di instalasi rawat jalan	0%	6%	89%	5%	100%
4.	Ketersediaan kursi diruang tunggu yang cukup untuk seluruh pasien	0%	0%	91%	9%	100%
5.	Kenyamanan pasien ketika menunggu di ruang tunggu	0%	0%	91%	9%	100%

Berdasarkan tabel 4.5 diatas, sebagian besar responden memilih setuju untuk indikator fasilitas.

## 2. Perhatian

**Tabel 4.6**  
**Distribusi Jawaban Responden Terhadap Perhatian**

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Total
1.	Petugas menyapa pasien dan memperkenalkan diri saat pasien mengisi informed consent	0%	34%	66%	0%	100%
2.	Keramahan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien	0%	0%	94%	6%	100%
3.	Persamaan pemberian obat untuk pasien umum dan pasien BPJS	0%	7%	93%	0%	100%
4.	Ketersediaan petugas untuk menanyakan kondisi terbaru kepada pasien	0%	0%	95%	5%	100%

Berdasarkan tabel 4.6 diatas, sebagian besar responden memilih setuju untuk indikator perhatian.

### 3. Memuaskan

**Tabel 4.7**  
**Distribusi Jawaban Responden Terhadap Memuaskan**

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Total
1.	Kecepatan dokter dalam melayani pasien	0%	0%	97%	3%	100%
2.	Ketepatan jam buku poliklinik dengan jam buka pelayanan	0%	14%	86%	0%	100%
3.	Ketepatan waktu datang petugas dengan jam buku pelayanan	0%	15%	85%	0%	100%
4.	Ketelitian dokter dalam memeriksa pasien	0%	0%	97%	3%	100%
5.	Ketelitian perawat dalam memeriksa/membantu pasien	0%	0%	96%	4%	100%
6.	Kesesuaian jam buka loket pendaftaran dengan jadwal yang berlaku	0%	10%	89%	1%	100%
7.	Ketepatan waktu tunggu datang dokter sesuai dengan jam buka pelayanan	0%	13%	86%	1%	100%

Berdasarkan tabel 4.7 diatas, sebagian besar responden memilih setuju untuk indikator memuaskan.

### 4. Daya tanggap petugas medis

**Tabel 4.8**  
**Distribusi Jawaban Responden Terhadap Daya Tanggap Petugas Medis**

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Total
1.	Dokter dan perawat cepat mengatasi keluhan pasien	0%	1%	96%	3%	100%
2.	Dokter dan perawat bersikap ramah kepada pasien	0%	0%	94%	6%	100%
3.	Kecepatan pelayanan yang diberikan kepada pasien	0%	13%	85%	2%	100%
4.	Waktu tunggu lebih dari 60 menit	0%	18%	79%	3%	100%

5.	Ketepatan pelayanan yang diberikan kepada pasien	0%	0%	98%	2%	100%
6.	Kesigapan tenaga medis dalam memberikan pelayanan	0%	0%	98%	2%	100%
7.	Ketersediaan tenaga medis ketika pasien membutuhkan pertolongan di rumah sakit	0%	0%	99%	1%	100%

Berdasarkan tabel 4.8 diatas, sebagian besar responden memilih setuju untuk indikator daya tanggap petugas medis.

#### 5. Bebas dari Resiko

**Tabel 4.9**  
**Distribusi Jawaban Responden Terhadap**  
**Bebas Dari Resiko**

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Total
1.	Kemampuan dokter dalam memeriksa pasien	0%	0%	99%	1%	100%
2.	Kesesuaian harapan pasien dengan pelayanan kesehatan yang diterima	0%	0%	96%	4%	100%
3.	Keakuratan dokter dalam memberikan diagnosis penyakit pasien	0%	0%	95%	5%	100%
4.	Kesesuaian obat yang diterima oleh pasien dengan penyakit yang di derita	0%	0%	96%	4%	100%

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, sebagian besar responden memilih setuju untuk indikator daya tanggap petugas medis

## 6. Minat Kunjungan Kembali

**Tabel 4.10**  
**Distribusi Jawaban Responden Terhadap**  
**Minat Kunjungan Kembali**

No.	Pernyataan	STS	TS	S	SS	Total
1.	Petugas menunjukkan masa kepedulian yang tinggi terhadap pasien selama masa pengobatan	0%	0%	90%	10%	100%
2.	Petugas berkomunikasi dengan baik kepada pasien dan keluarga	0%	1%	84%	15%	100%
3.	Petugas mendengarkan keluhan pasien dengan seksama	0%	4%	87%	9%	100%
4.	Petugas tepat waktu dan tidak terlambat memberikan pelayanan	0%	14%	82%	4%	100%
5.	Petugas menjelaskan diagnosa penyakit pasien dengan bahasa yang mudah dipahami	0%	0%	99%	1%	100%
6.	Petugas memberikan informasi yang jelas dan lengkap terkait penyembuhan pasien	0%	0%	91%	9%	100%

Berdasarkan tabel 4.9 diatas, sebagian besar responden memilih setuju untuk indikator daya tanggap petugas medis

## d. Uji Bivariat

Uji korelasi yang digunakan untuk mengukur pengaruh dua variable atau lebih dalam penelitian ini adalah korelasi Spearman Rank. Peneliti menggunakan uji korelasi ini untuk menjawab hipotesis penelitian.

**Tabel 4.11**  
**Hasil Uji Spearman Rank Variabel Fasilitas dengan Minat**  
**berkunjung Kembali**

		Correlations		
		FASILITAS	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	
Spearman's rho	FASILITAS	Correlation Coefficient	1,000	,484**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	100	100
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,484**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Output SPSS 2024

Dalam tabel hasil diatas didapatkan bahwa nilai signifikansi nya sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) , artinya  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan antara fasilitas terhadap minat berkunjung kembali. Didapatkan nilai correlation atau r hitung sebesar 0,484, sehingga terdapat nilai 0,40-0,59 yang memiliki hubungan antara fasilitas terhadap minat berkunjung Kembali adalah sedang

**Tabel 4.12**  
**Hasil Uji Spearman Rank Variabel Perhatian dengan Minat**  
**berkunjung Kembali**

**Correlations**

		PERHATIAN	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	
Spearman's rho	PERHATIAN	Correlation Coefficient	1,000	
		Sig. (2-tailed)	,413**	
		N	100	
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,413**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Output SPSS 2024

Dalam tabel hasil diatas didapatkan bahwa nilai signifikansi nya sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) , artinya  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan antara perhatian terhadap minat berkunjung kembali.

Didapatkan nilai correlation atau r hitung sebesar 0,413, sehingga terdapat nilai 0,40-0,59 yang memiliki hubungan antara perhatian terhadap minat berkunjung Kembali adalah sedang

**Tabel 4.13**  
**Hasil Uji Spearman Rank Variabel Memuaskan dengan Minat**  
**berkunjung Kembali**

		Correlations	
		MEMUASKAN	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI
Spearman's rho	MEMUASKAN	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,239*
		N	100
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,239*
		Sig. (2-tailed)	1,000
		N	100

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

Sumber : Output SPSS 2024

Dalam tabel hasil diatas didapatkan bahwa nilai signifikansi nya sebesar 0,017 ( $<0,05$ ) , artinya  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan antara memuaskan terhadap minat berkunjung kembali. Didapatkan nilai correlation atau r hitung sebesar 0,239, sehingga terdapat nilai 0,20-0,39 yang memiliki hubungan antara memuaskan terhadap minat berkunjung Kembali adalah rendah

**Tabel 4.14**  
**Hasil Uji Spearman Rank Variabel daya tanggap petugas**  
**medis dengan Minat berkunjung Kembali**

		Correlations	
		DAYA TANGGAP PETUGAS MEDIS	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI
Spearman's rho	DAYA TANGGAP PETUGAS MEDIS	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	,336**
		N	,001
		N	100
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,336**
		Sig. (2-tailed)	1,000
		N	,001
		N	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Output SPSS 2024

Dalam tabel hasil diatas didapatkan bahwa nilai signifikansi nya sebesar 0,001 ( $<0,05$ ) , artinya  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan antara daya tanggap petugas medis terhadap minat berkunjung kembali. Didapatkan nilai correlation atau r hitung sebesar 0,336, sehingga terdapat nilai 0,20-0,39 yang memiliki hubungan antara daya tanggap petugas medis terhadap minat berkunjung Kembali adalah rendah



**Tabel 4.15**  
**Hasil Uji Spearman Rank Variabel bebas dari resiko dengan**  
**Minat berkunjung Kembali**

			Correlations	
			BEBAS RESIKO	MINAT DARIBERKUNJUNG KEMBALI
Spearman's rho	BEBAS DARI RESIKO	Correlation Coefficient	1,000	,353**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	100	100
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,353**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Output SPSS 2024

Dalam tabel hasil diatas didapatkan bahwa nilai signifikansi nya sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) , artinya  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan antara bebas dari resiko terhadap minat berkunjung kembali. Didapatkan nilai correlation atau r hitung sebesar 0,353, sehingga terdapat nilai 0,20-0,39 yang memiliki hubungan antara bebas dari resiko terhadap minat berkunjung Kembali adalah rendah

**Tabel 4.16**  
**Hasil Uji Spearman Rank Minat Berkunjung Kembali**

		Correlations		
			KUALITAS PELAYANAN	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI
Spearman's rho	KUALITAS PELAYANAN	Correlation Coefficient	1,000	,363**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	100	100
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,363**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Sumber : Output SPSS 2024

Dalam tabel hasil diatas didapatkan bahwa nilai signifikansi nya sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) , artinya  $H_0$  ditolak artinya terdapat hubungan antara kualitas pelayanan terhadap minat berkunjung kembali. Didapatkan nilai correlation atau rhitung sebesar 0,363, sehingga terdapat nilai 0,40-0,59 yang memiliki hubungan antara fasilitas terhadap minat berkunjung Kembali adalah rendah

#### 4.2 Keterbatasan Penelitian

Adapun keterbatasan penelitian yang dilalui dan hadapi yang kemudian diselesaikan sesuai dengan arahan serta prosedur yang berlaku sesuai dengan keadaan yang terjadi di lapangan. Keterbatasan yang dimaksud diantaranya sebagai berikut :

- a. Kesulitan dalam proses pengambilan data pada survei awal dikarenakan

menunggu balasan persetujuan dari pihak rumah sakit,

- b. Durasi waktu penelitian yang terbatas,
- c. Kesulitan dalam menyebarkan kuesioner dari seluruh sampel dalam waktu yang singkat,
- d. Kesulitan dalam menyebarkan kuesioner dikarenakan pasien menolak menjadi responden

### **4.3 Pembahasan**

#### **4.3.1 Hubungan Fasilitas Terhadap Minat Kunjungan Kembali**

Berdasarkan hasil penelitian dan olahan data yang telah dilakukan bahwa nilai signifikannya sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara fasilitas terhadap minat kunjungan kembali, bisa dilihat dari teori fasilitas merupakan segala sesuatu yang mempermudah pasien dalam memperoleh manfaat dari jasa yang diberikan rumah sakit (Supriyanto, 2012). Dan ada juga fasilitas adalah segala sesuatu yang bersifat peralatan fisik dan disediakan oleh pihak penjual jasa untuk mendukung kenyamanan konsumen (Kotler, 2016). Adapun tanggapan responden terkait fasilitas mengenai pernyataan “Memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap dan tersusun rapi” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 87 (87%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 11 (11%) memilih tidak setuju.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nazmi (2018) mengenai “ Implementasi Kebijakan Pengembangan Industri Alat Kesehatan Dalam Negeri” yang

didapatkan bahwa rak dapat menyimpan semua alat, tersusun rapi dan lengkap.

Lalu tanggapan responden terkait fasilitas mengenai pernyataan “Ruang Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru Bersih Dan Nyaman” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 89 (89%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 10 (10%) memilih tidak setuju.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ade Utia Detty (2018) mengenai “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Rawat Jalan, Rawat Inap Dan Ruang Operasi Di Rumah Sakit Pertamina Bintang Amin Bandar Lampung Tahun 2018” yang didapatkan bahwa adanya kenyamanan ketika dirawat di rumah sakit dengan kondisi bersih dan nyaman.

Tanggapan responden fasilitas mengenai pernyataan “Kebersihan Toilet di Instalasi Rawat Jalan” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 89 (89%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 6 (6%) memilih tidak setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Firdaus Razie Sugondo (2021) mengenai “ Pengaruh Efisiensi Waktu Tunggu, Biaya Pelayanan, Kebersihan, serta Kenyamanan Ruangan terhadap Kepuasan Pasien (Studi Pada

Pelayanan Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Medika Lestari)” yang didapatkan bahwa rumah sakit tersebut telah dibuktikan dengan toilet yang bersih serta tersedianya papan petunjuk informasi.

Lalu tanggapan responden terkait fasilitas mengenai pernyataan “Ketersediaan kursi diruang tunggu yang cukup untuk seluruh pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 91 (91%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 9 (9%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Luthfi Nadian Yusup (2023) mengenai “Evaluasi Kenyamanan Gerak Pada Ruang Tunggu Poliklinik Fisioterapi Rsup Dr. Sardjito Yogyakarta Pasca Pandemi” yang didapatkan bahwa ruang tunggu yang luas dan ada cukup tempat untuk menunggu.

Lalu tanggapan responden terkait fasilitas mengenai pernyataan “Kenyamanan Pasien Ketika Menunggu di Ruang Tunggu” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 91 (91%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 9 (9%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Nifida Alsya Khairunnisa (2017) mengenai

“Kenyamanan Visual Dan Gerak Pengunjung Di Ruang Tunggu Rumah Sakit (Studi Kasus: Gedung Rawat Jalan Rs. Orthopedi Prof. Dr. R. Soeharso Surakarta)” yang didapatkan bahwa kenyamanan pasien dikarenakan aksesibilitas yang baik di ruang tunggu.

Penelitian berasumsi bahwa dengan adanya alat-alat medis yang cukup lengkap dan tersusun rapi maka memudahkan petugas mengambil alat-alat saat memeriksa pasien, lalu dengan adanya ruang tunggu yang bersih dan nyaman maka pasien akan berobat kembali ke rumah sakit, kemudian dengan adanya kebersihan toilet maka pasien akan merasa nyaman, lalu dengan adanya ketersediaan kursi di ruang tunggu yang cukup maka pasien tidak akan lama berdiri saat menunggu, dan dengan adanya kenyamanan pasien ketika menunggu di ruang tunggu maka pasien akan merasa nyaman saat berobat kembali ke rumah sakit tersebut.

#### **4.3.2 Hubungan Perhatian Terhadap Minat Kunjungan Kembali**

Berdasarkan hasil penelitian dan olahan data yang telah dilakukan bahwa nilai signifikannya sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara perhatian terhadap minat kunjungan kembali, bisa dilihat dari teori perhatian adalah kepedulian penuh terhadap pelanggan baik yang berkaitan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan pelanggan maupun pemahaman atas saran dan kritiknya (Mega, 2020). Adapun tanggapan responden terkait perhatian mengenai pernyataan

“Petugas menyapa pasien dan memperkenalkan diri saat pasien



mengisi informed consent” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 66 (66%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 34 (34%) memilih tidak setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Sukendar (2016) mengenai “Tanggung Jawab Rumah Sakit Atas Kelengkapan Informed Consent Pada Saat Operasi Di Rs Premier Jatinegara Jakarta” yang didapatkan bahwa tidak memperkenalkan diri pada saat kontak pertama dengan pasien.

Lalu tanggapan responden terkait perhatian mengenai pernyataan “Keramahan Petugas Dalam Memberikan Pelayanan Kepada Pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 94 (94%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 6 (6%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ni Made Anggaraeni (2021) mengenai “Pengaruh Waktu Tunggu, Keramahan Petugas Dan Kompetensi Petugas Terhadap Kepuasan Pelanggan Uptd Puskesmas Ii Negara (Suatu Kajian Studi Literatur Manajemen Sumber Daya Manusia)” yang didapatkan bahwa keramahan petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat sehingga masyarakat sebagai pelanggannya merasa puas terhadap pelayanan yang didapatkannya.

Lalu tanggapan responden terkait perhatian mengenai pernyataan “Persamaan Pemberian Obat Untuk Pasien Umum Dan Pasien BPJS” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 93 (93%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 7 (7%) memilih sangat setuju

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Khusnul Diana (2020) mengenai “Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Fasilitas Puskesmas Di Sukoharjo” yang didapatkan bahwa pemberian obat tidak dibedakan antara pasien umum dan pasien BPJS.

Lalu tanggapan responden terkait perhatian mengenai pernyataan “Ketersediaan Petugas Untuk Menanyakan Kondisi Terbaru Kepada Pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 95 (95%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 5 (5%) memilih sangat setuju

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Andi Hasan (2020) mengenai “Komunikasi Kesehatan Dokter dan Pasien Berbasis Kearifan Lokal Sipakatau di Masa Pandemi” yang didapatkan bahwa sifat kepedulian dokter kepada pasien menimbulkan perasaan dihargai dan setiap pasien

mau membuka diri, serta bahasa komunikasi berbasis lokal yang lebih bersahabat dan akrab.

Peneliti berasumsi bahwa dengan adanya keadilan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien maka pasien merasa dihargai sehingga pasien merasa nyaman saat berobat kembali, lalu dengan adanya keramahan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien maka pasien merasa diperhatikan sehingga pasien merasa nyaman saat berkunjung kembali ke rumah sakit, kemudian dengan adanya persamaan pemberian obat untuk pasien umum dan pasien BPJS maka pasien merasa dihargai sehingga pasien ingin berobat lagi ke rumah sakit dan dengan adanya ketersediaan petugas dalam menanyakan kondisi terbaru kepada pasien maka pasien akan merasa lebih diperhatikan sehingga pasien akan berminat kembali ke rumah sakit tersebut.

#### **4.3.3 Hubungan Memuaskan Terhadap Minat Kunjungan Kembali**

Berdasarkan hasil penelitian dan olahan data yang telah dilakukan bahwa nilai signifikannya sebesar 0,017 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara memuaskan terhadap minat kunjungan kembali, bisa dilihat dari teori memuaskan adalah kemampuan perusahaan jasa dalam memberikan pelayanan yang dijanjikan dengan segera dan akurat (Suhermin, 2021). Adapun tanggapan responden terkait memuaskan mengenai pernyataan “Kecepatan Dokter Dalam Melayani Pasien” menunjukkan bahwa

dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 97 (97%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 3 (3%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Cindy Hartono (2024) mengenai “Kualitas Pelayanan Dan Kecepatan Pelayanan Terhadap Loyalitas Pasien Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Mediasi Di Klinik Kecantikan L’viors Simprug” yang didapatkan bahwa kecepatan pelayanan yang diberikan dokter saat melayani pasien.

Lalu tanggapan responden terkait memuaskan mengenai pernyataan “Ketepatan Jam Buka Poliklinik Dengan Jam Buka Pelayanan” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 86 (86%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 14 (14%) memilih tidak setuju.

Hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Triyanti Seran (2024) mengenai “Pengalaman Pasien dalam Pemanfaatan Layanan Rawat Jalan di Poliklinik Bedah RSUD S. K. Lerik Kota Kupang” yang didapatkan bahwa waktu pelayanan di poliklinik bedah tidak dimulai tepat pada waktunya.

Lalu tanggapan responden terkait memuaskan mengenai pernyataan “Ketepatan Waktu Datang Petugas Dengan Jam Buku Pelayanan” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir

seluruh responden sebanyak 85 (85%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 15 (15%) memilih tidak setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Syamrinah Panggato (2013) mengenai “Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Ketepatan Waktu Pelayanan Oleh Tenaga Kesehatan Di Puskesmas Ranotana Weru Kecamatan Wanea Kota Manado” yang didapatkan bahwa petugas datang tepat waktu dengan jadwal yang ditentukan.

Lalu tanggapan responden terkait memuaskan mengenai pernyataan “Ketelitian Dokter Dalam Memeriksa Pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 95 (95%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 3 (3%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dongan Butar-Butar (2023) mengenai “Sanksi Hukum Tindak Pidana Malpraktik Dokter Menurut Undang-Undang Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan” didapatkan bahwa kelalaian dari dokter dalam melakukan tindakan medik.

Lalu tanggapan responden terkait memuaskan mengenai pernyataan “Ketelitian Perawat Dalam Memeriksa/Membantu Pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 96 (96%) memilih setuju dalam pernyataan

tersebut. Sedangkan responden sebanyak 4 (4%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Alya Nurul Mahfudhah (2018) mengenai “Pemberian Obat Oleh Perawat Diruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Kota Banda Aceh” didapatkan bahwa perawat memberikan informasi resep obat dengan teliti.

Lalu tanggapan responden terkait memuas kan mengenai pernyataan “kesesuaian jam buka loket pendaftaran dengan jadwal yang berlaku” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 89 (89%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 10 (10%) memilih tidak setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Veni Oktaviani (2018) mengenai “Kualitas Pelayanan Publik Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang” yang didapatkan hasil bahwa kesesuaian jadwal jam buka pendaftaran dengan jadwal yang ditentukan.

Lalu tanggapan responden terkait memuaskan mengenai pernyataan “Ketepatan Waktu Datang Dokter Sesuai Dengan Jam Buka Pelayanan” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 86 (86%) memilih setuju dalam

pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 13 (13%) memilih tidak setuju.

Hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Munawarah (2019) mengenai “Analisis Mutu Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Medika Ujungbatu Rokan Hulu Riau Tahun 2019” yang didapatkan bahwa adanya pasien yang mengeluh terkait jadwal dokter yang tidak tepat waktu.

Peneliti berasumsi dengan adanya kecepatan dokter dalam melayani pasien maka kemampuan rumah sakit dalam melayani membuat pasien ingin berobat kembali kerumah sakit, lalu dengan adanya ketepatan jam buka poliklinik dengan jam buka pelayanan maka pasien tidak akan menunggu terlalu lama sehingga pasien merasa nyaman, kemudian dengan adanya ketepatan waktu datang petugas dengan jam buku pelayanan maka pasien yang sudah datang tidak menunggu lama, lalu dengan adanya ketelitian dokter dalam memeriksa pasien maka semakin akurat hasil yang didapatkan, kemudian dengan adanya ketelitian perawat dalam memeriksa/membantu pasien maka semakin akurat hasil yang didapatkan, lalu dengan adanya kesesuaian jam buka loket pendaftaran dengan jadwal yang berlaku maka pasien tidak menunggu terlalu lama dan pasien merasa dihargai, dan dengan adanya ketepatan waktu datang dokter sesuai dengan jadwal buku

pelayanan maka pasien yang sudah datang tidak menunggu terlalu lama sehingga pasien berminat berkunjung kembali.

#### **4.3.4 Hubungan Data Tanggap Petugas Medis Terhadap Minat Kunjungan Kembali**

Berdasarkan hasil penelitian dan olahan data yang telah dilakukan bahwa nilai signifikannya sebesar 0,001 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara daya tanggap petugas terhadap minat kunjungan kembali, bisa dilihat dari teori daya tanggap petugas adalah kecepatan dan ketepatan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pelanggannya (Badar, 2022). Adapun tanggapan responden terkait daya tanggap petugas medis mengenai pernyataan “Dokter Dan Perawat Cepat Mengatasi Keluhan Pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 96 (96%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 3 (3%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Aris Dwi Cahyono (2020) mengenai “Studi Kepustakaan Mengenai Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit” yang didapatkan hasil bahwa cepat tanggap dokter dan perawat dalam mengatasi keluhan pasien.

Lalu tanggapan responden terkait daya tanggap petugas medis mengenai pernyataan “Dokter Dan Perawat Bersikap Ramah Kepada Pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir



seluruh responden sebanyak 94 (94%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 6 (6%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Toruan (2017) mengenai “Pengaruh Mutu Pelayanan Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Pelabuhan Medan (Prima Husada Cipta) Tahun 2017” yang didapatkan hasil bahwa pasien merasa tidak puas akan pelayanan kesehatan di rumah sakit antara lain perawat dan dokter tidak memberi perhatian terhadap keluhan pasien.

Lalu tanggapan responden terkait daya tanggap petugas medis mengenai pernyataan “Kecepatan Pelayanan Yang Diberikan Kepada Pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 85 (85%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 13 (13%) memilih tidak setuju.

Hasil penelitian di atas tidak sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Kuntoro (2017) mengenai “Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kretek Bantul Yogyakarta” yang didapatkan hasil bahwa pasien komplain terhadap lambatnya pelayanan yang diberikan petugas pendaftaran di rumah sakit tersebut.

Lalu tanggapan responden terkait daya tanggap petugas medis mengenai pernyataan “Waktu Tunggu Pasien Lebih Dari 60 Menit” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 79 (79%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 18 (18%) memilih tidak setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ansyé Yasinta Wowor (2022) mengenai “Tinjauan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Bpjs Rawat Jalan Klinik Saraf” yang didapatkan hasil bahwa lama waktu tunggu untuk pasien harus menunggu dengan waktu yang lama (>60 menit) dan Menteri Kesehatan Republik Indonesia (2008) bahwa waktu tunggu pasien  $\leq 60$  menit.

Lalu tanggapan responden terkait daya tanggap petugas medis mengenai pernyataan “Ketepatan Pelayanan Yang Diberikan Kepada Pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 98 (94%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 2 (6%).

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Rizky Ardilla Lubis (2020) mengenai “Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sei Mencirim Medan Tahun 2020” yang didapatkan hasil bahwa ketepatan waktu mempengaruhi keberhasilan mutu

pelayanan.

Lalu tanggapan responden terkait daya tanggap petugas medis mengenai pernyataan “Kesigapan Tenaga Medis Dalam Memberikan Pelayanan” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 98 (98%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 2 (2%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Melinda Novitasari (2022) mengenai “Kesiapan Akreditasi Klinik Pratama Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan” yang didapatkan hasil bahwa kesigapan tenaga medis dapat memberikan pelayanan yang berkualitas.

Lalu tanggapan responden terkait daya tanggap petugas medis mengenai pernyataan “Ketersediaan Tenaga Medis Ketika Pasien Membutuhkan Pertolongan Di Rumah Sakit” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 99 (99%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 1 (1%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Evi Damayanti (2022) mengenai “Layanan Kesehatan Tenaga Medis Terhadap Pasien Sesuai Standar Pelayanan Minimal Di Instalasi Gawat Darurat Rumah Sakit Dr. Sobirin

Kabupaten Musi Rawas” yang didapatkan hasil bahwa ketersediaan tenaga medis yang siap on site selama 24 jam.

Peneliti berasumsi dengan adanya dokter dan perawat cepat mengatasi keluhan pasien maka pasien merasa diperhatikan sehingga pelayanan cepat selesai, lalu dengan adanya pasien merasa tidak puas akan pelayanan kesehatan di rumah sakit antara lain perawat dan dokter tidak memberi perhatian terhadap keluhan pasien, kemudian dengan pasien komplain terhadap lambatnya pelayanan yang diberikan petugas pendaftaran di rumah sakit tersebut, lalu dengan adanya waktu tunggu pasien lebih dari 60 menit maka pasien yang datang menunggu lama saat menerima layanan, kemudian dengan adanya ketepatan pelayanan yang diberikan kepada pasien maka pasien menanggapi dengan baik sehingga nyaman berobat kerumah sakit, lalu dengan adanya kesiapan tenaga medis dalam memberikan pelayanan maka semakin baik dan cepat pelayanan, dan dengan adanya ketersediaan tenaga medis ketika pasien membutuhkan pertolongan di rumah sakit maka pasien yang berobat dirumah sakit merasa dipedulikan.

#### **4.3.5 Hubungan Bebas Dari Resiko Terhadap Minat**

##### **Kunjungan Kembali**

Berdasarkan hasil penelitian dan olahan data yang telah dilakukan bahwa nilai signifikannya sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara bebas resiko terhadap minat kunjungan kembali bisa dilihat dari teori bebas resiko adalah ketersediaan petugas saat menangani pasien yang jauh dari terjadi risiko (Hastuti, 2017). Adapun tanggapan responden terkait bebas

dari resiko mengenai pernyataan “Kemampuan Dokter Dalam Memeriksa Pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 99 (99%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 1 (1%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Novi Aryanti (2022) mengenai “Analisis Kualitas Pelayanan Dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Tinambung Kabupaten Polewali Mandar” yang didapatkan hasil bahwa kemampuan dokter dalam menangani pasien.

Lalu tanggapan responden terkait bebas dari resiko mengenai pernyataan “Kesesuaian Harapan Pasien Dengan Pelayanan Kesehatan Yang Diterima” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 96 (96%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 4 (4%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Dr. Supardi, MM (2020) mengenai “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap Kelas I Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Bangkinang” yang didapatkan hasil bahwa tingkat kesesuaian harapan atau kepentingan pelanggan dan kinerja atau kenyataan yang diterima.

Lalu tanggapan responden terkait bebas dari resiko mengenai pernyataan “Keakuratan Dokter Dalam Memberikan Diagnose Penyakit Kepada Pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 95 (95%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 5 (5%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Prabowo (2024) mengenai “Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Kualitas Pelayanan Di Klinik Azra Kota Tasikmalaya” yang didapatkan bahwa kemampuan dokter dalam menentukan diagnosa penyakit pasien.

Lalu tanggapan responden terkait bebas dari resiko mengenai pernyataan “Kesesuaian Obat Yang Diterima Oleh Pasien Dengan Penyakit Yang Di Derita” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 96 (96%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 4 (4%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian di atas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Suvia Harpiani (2019) mengenai “Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUD Provinsi NTB Periode Maret-April 2019” yang didapatkan hasil bahwa jaminan terkait dengan kesesuaian obat yang ditulis dalam resep dengan obat yang diterima pasien, obat yang diterima pasien terjamin kualitasnya.



Peneliti berasumsi dengan adanya kemampuan dokter dalam memeriksa pasien maka pasien merasa puas dan yakin dengan kemampuan dokter di rumah sakit tersebut, lalu dengan adanya kesesuaian harapan pasien dengan pelayanan kesehatan yang diterima maka pasien merasa puas dan di perhatikan sehingga pasien minat berkunjung kembali kerumah sakit, kemudian dengan adanya kemampuan dokter dalam menentukan diagnosa penyakit pasien dan dengan adanya kesesuaian obat yang diterima oleh pasien dengan penyakit yang di derita maka pasien merasa di puas terdapat pelayanan yang diberikan sehingga pasien nyaman dan berminat berkunjung kembali.

#### **4.3.6 Hubungan Kualitas Pelayanan Terhadap Minat**

##### **Kunjungan Kembali**

Berdasarkan hasil penelitian dan olahan data yang telah dilakukan dapat dilihat bahwa nilai signifikannya sebesar 0,000 ( $<0,05$ ) yang artinya terdapat hubungan antara bebas resiko terhadap minat kunjungan kembali bisa dilihat dari teori minat kunjungan kembali adalah ketersediaan pasien untuk kembali ke rumah sakit untuk mendapatkan layanan kesehatan. Adapun tanggapan responden terkait kunjungan pelayanan mengenai pernyataan “Petugas Menunjukkan Masa Kepedulian Yang Tinggi Terhadap Pasien Selama Masa Pengobatan” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 90 (90%) memilih

setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 10 (10%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hasniati (2022) mengenai Persepsi Pasien Terhadap Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum Daerah Massenrempu Enrekang yang didapatkan hasil bahwa petugas rumah sakit menunjukkan tingkat kepedulian yang tinggi terhadap pasien yang dilayaninya.

Lalu tanggapan responden terkait kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan kembali mengenai pernyataan “Petugas Berkomunikasi Dengan Baik Kepada Pasien Dan Keluarga” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 94 (94%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 6 (6%) memilih sangat setuju.

yang memilih sangat tidak setuju sebanyak 0 orang (0%), yang memilih tidak setuju sebanyak 1 orang (1%), yang memilih setuju sebanyak 84 orang (84%) dan yang memilih sangat setuju sebanyak 15 orang (15%).

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Anggia Budiarti (2022) mengenai “Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Komunikasi Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Di RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu” yang

didapatkan hasil bahwa kemampuan berkomunikasi menjadi sangat penting untuk dapat dipahami oleh pasien dan keluarga.

Lalu tanggapan responden terkait kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan kembali mengenai pernyataan “Petugas Mendengarkan Keluhan Pasien Dengan Seksama” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 87 (87%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 9 (9%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Salniyah (2023) mengenai “Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasiandirsud Umar Mas’ud Bawean” yang didapatkan hasil bahwa petugas mampu memberikan tanggapan yang baik dengan cepat terhadap keluhan pasien.

Lalu tanggapan responden terkait kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan kembali mengenai pernyataan “Petugas Tepat Waktu Dan Tidak Terlambat Memberikan Pelayanan” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 82 (82%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 6 (6%) memilih tidak setuju.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Ansye Yasinta Wowor (2022) mengenai “Tinjauan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Bpjs Rawat Jalan Klinik

Saraf yang didapatkan hasil bahwa penyebab lama waktu tunggu

pasien rawat jalan dikarenakan waktu praktek dokter diluar rumah sakit sehingga dokter datang terlambat.

Lalu tanggapan responden terkait kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan kembali mengenai pernyataan “Petugas Menjelaskan Diagnosa Penyakit Pasien Dengan Bahasa Yang Mudah Dipahami” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 99 (99%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 1 (1%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Hardin Buruhi (2021) mengenai “Tinjauan Pelaksanaan Informed Consent Di Instalasi Rawat Inap Perawatan Bedah RSUD Kabupaten Buton” yang didapatkan hasil bahwa penyakit pasien dengan bahasa yang jelas dan mudah dipahami.

Lalu tanggapan responden terkait kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan kembali mengenai pernyataan “Petugas Memberikan Informasi Yang Jelas Dan Lengkap Terkait Penyembuhan Pasien” menunjukkan bahwa dari 100 responden, hampir seluruh responden sebanyak 91 (91%) memilih setuju dalam pernyataan tersebut. Sedangkan responden sebanyak 9 (9%) memilih sangat setuju.

Hasil penelitian diatas sejalan dengan penelitian yang

dilakukan oleh Ida Nurmawati (2022) mengenai "Literature

Review: Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Ditinjau dari Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan” yang didapatkan hasil bahwa Adanya petugas saat dibutuhkan menunjukkan bahwa petugas selalu siap membantu pasien sehingga pasien dapat menilai bahwa pelayanan *responsiveness* baik.

Peneliti berasumsi dengan adanya petugas menunjukkan masa kepedulian yang tinggi terhadap pasien selama masa pengobatan maka pasien merasa dipedulikan sehingga minat berkunjung kembali, lalu dengan adanya petugas berkomunikasi dengan baik kepada pasien dan keluarga maka pasien mudah memahami dan mengerti apa yang dikatakan petugas, kemudian dengan adanya petugas mendengarkan keluhan pasien dengan seksama maka pasien akan memberikan tanggapan yang baik terhadap rumah sakit, lalu dengan adanya petugas tepat waktu dan tidak terlambat memberikan pelayanan maka pelayanan berjalan dengan lancar dan pasien tidak menunggu terlalu lama, kemudian dengan adanya petugas menjelaskan diagnosa penyakit pasien dengan bahasa yang mudah dipahami maka pasien mudah memahaminya apa yang sudah dijelaskan, dan dengan adanya petugas memberikan informasi yang jelas dan lengkap terkait penyembuhan pasien maka pasien menilai

bahwa petugas rumah sakit sigap.



## **BAB V**

### **PENUTUP**

#### **5.1 Kesimpulan**

##### 1. Fasilitas

- a. Alat-alat medis yang cukup lengkap dan tersusun rapi
- b. Ruang tunggu yang bersih dan nyaman maka pasien akan berobat kembali kerumah sakit
- c. Kebersihan toilet maka pasien akan merasa nyaman
- d. Ketersediaan kursi di ruang tunggu yang cukup maka pasien tidak akan lama berdiri saat menunggu
- e. Kenyamanan pasien ketika menunggu di ruang tunggu

##### 2. Perhatian

- a. Keadilan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien
- b. Petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien
- c. Persamaan pemberian obat untuk pasien umum dan pasien bpjs
- d. Ketersediaan petugas dalam menanyakan kondisi terbaru kepada pasien

##### 3. Memuaskan

- a. Kecepatan dokter dalam melayani pasien
- b. Ketepatan jam buka poliklinik dengan jam buka pelayanan
- c. Ketepatan waktu datang petugas dengan jam buka pelayanan maka pasien yang sudah datang tidak menunggu lama
- d. Ketelitian dokter dalam memeriksa pasien maka semakin akurat

hasil yang didapatkan

- e. Ketelitian perawat dalam memeriksa/membantu pasien maka semakin akurat hasil yang didapatkan
- f. Kesesuaian jam buka loket pendaftaran dengan jadwal yang berlaku
- g. Ketepatan waktu datang dokter sesuai dengan jadwal buku pelayanan maka pasien yang sudah datang tidak menunggu terlalu lama

4. Daya tanggap petugas medis

- a. Adanya dokter dan perawat cepat mengatasi keluhan pasien
- b. Pasien merasa tidak puas akan pelayanan kesehatan di rumah sakit antara lain perawat dan dokter tidak memberi perhatian terhadap keluhan pasien
- c. Pasien komplain terhadap lambatnya pelayanan yang diberikan petugas pendaftaran di rumah sakit tersebut
- d. Waktu tunggu pasien lebih dari 60 menit maka pasien yang datang menunggu lama saat menerima layanan
- e. Ketepatan pelayanan yang diberikan kepada pasien maka pasien menanggapi dengan baik sehingga nyaman berobat kerumah sakit
- f. Kesigapan tenaga medis dalam memberikan pelayanan maka semakin baik dan cepat pelayanan
- g. Ketersediaan tenaga medis ketika pasien membutuhkan pertolongan di rumah sakit.

5. Bebas dari resiko
  - a. Kemampuan dokter dalam memeriksa pasien maka pasien merasa puas
  - b. Kesesuaian harapan pasien dengan pelayanan kesehatan yang diterima maka
  - c. Kemampuan dokter dalam menentukan diagnosa penyakit
  - d. Kesesuaian obat yang diterima oleh pasien dengan penyakit yang di derita

## 5.2 Saran

### A. Bagi Rumah sakit daerah madani kota pekanbaru

1. Adanya sosialisasi mengenai standar waktu pelayanan yaitu harus kurang dari 60 menit yang di sosialisasikan secara berkala untuk lebih mengingatkan petugas
2. Adanya SOP mengenai informed consent rawat jalan berupa banner yang di pajang di setiap ruang poli agar petugas kesehatan memahami mengenai SOP sehingga melaksanakannya sesuai SOP (luaran yang peneliti berikan untuk rumah sakit yaitu banner berisi SOP informed consent rawat jalan)

### B. Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan FGD (Focus Group Discussion) untuk meningkatkan kedalaman informasi pada saat penelitian

2. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar menggunakan jenis penelitian *mix method* yang dapat menghasilkan fakta yang lebih komprehensif dalam meneliti dan agar peneliti mempunyai kebebasan untuk menggunakan alat pengumpul data sesuai dengan jenis data yang dibutuhkan.
3. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan pada seluruh unit/bagian yang ada di rumah sakit

### **C. Bagi Universitas Awal Bros**

Hasil penelitian ini dapat menjadi referensi, sebagai bahan pembelajaran untuk penelitian selanjutnya khususnya Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit dan diharapkan dapat dijadikan bahan pertimbangan untuk kegiatan penelitian selanjutnya.

## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, G. G., Budiman, B., Setiawati, S., Suryati, Y., Inayah, I., & Pragholapati, A. (2022). Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Pasien Dalam Memanfaatkan Kembali Jasa Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Di Masa Pandemi Covid 19: Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 1. <https://doi.org/10.26751/jikk.v13i1.866>
- Amaliah, H. A., Rizqiani, A., Andayanie, E., Masyarakat, F. K., & Indonesia, U. M. (2023). *Faktor Yang Berhubungan Dengan Minat Berkunjung Kembali Pada Pasien Di Rsia Permata Hati Makassar*. 4(5), 840–850.
- Andayani, M. (2021). Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Disiplin Kerja Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Lahat. *Motivasi*, 6(1), 2716–4039. <http://jurnal.um-palembang.ac.id/motivasi>
- Andi Nuraina Sudirman, Firmawati, Supriyanto Basri, & Yahya Djakaria. (2022). Kepuasan Kunjungan Pasien Rawat Jalan Pada Masa Pandemi Covid-19 Di Puskesmas Bulango Kecamatan Bulango Utara Kabupaten Bonebolango Provinsi Gorontalo. *Jurnal Ilmu Kedokteran Dan Kesehatan Indonesia*, 2(1), 130–137. <https://doi.org/10.55606/jikki.v2i1.1000>
- Alvia Amri, Z., Indrawati, L., Sulistyowati, Y., & Susanti, R. (2024). Hubungan Persepsi Pasien Terkait Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang di Rawat Jalan RSUP Persahabatan Tahun 2023. *Jurnal Manajemen Dan Administrasi Rumah Sakit Indonesia (MARS)*, 8(1), 33–43. <https://doi.org/10.52643/marsi.v8i1.4068>
- Aqil, A. D. C. (2020). Studi Kepustakaan Mengenai Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit. *Jurnal Ilmiah Pamenang*, 2(2), 1–6. <https://doi.org/10.53599/jip.v2i2.58>
- Aryanti, N., Firman, A., & Rahim, D. R. (2022). Analisis Kualitas Pelayanan Dan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Tinambung Kabupaten Polewali Mandar. *Jurnal Bisnis Dan Kewirausahaan*, 11(2), 134–143. <https://doi.org/10.37476/jbk.v11i2.3095>

- Budiarti, A., & Harmanto, D. (2022). Gambaran Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Komunikasi Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Di RSUD Dr. M.Yunus Bengkulu. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan (Health Information Management)*, 7(1), 1–5. <https://doi.org/10.51851/jmis.v7i1.320>
- Buruhi, H., Waru, H. L., Hayati, N., & Razlin, K. (2023). *Tinjauan Pelaksanaan Informed Consent Di Instalasi*.
- Citra, E. widya, Razak, A., & Amelia, R. (2021). Pengaruh citra rumah sakit dan kualitas pelayanan terhadap minat kunjungan kembali melalui kepuasan pasien di rawat inap rsud salewangan maros tahun 2021. *Sinergitas Multidisplin Ilmu Pengetahuan Dan Teknologi*, 4, 379–396.
- Damayanti, E., Hehamahua, A., & Susanto, Y. (2022). Layanan kesehatan tenaga medis terhadap pasien sesuai standar pelayanan minimal di instalasi gawat darurat rumah sakit dr. Sobirin kabupaten Musi Rawas. *Escaf*, 609–622. <https://semnas.univbinainsan.ac.id/index.php/escaf/article/download/467/299>
- Daniati, W. (2020). *Analisis Persepsi Mutu Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Di Klinik Penyakit Dalam Rumah Sakit Umum Dr. Pirngadi Kota Medan Tahun 2020*.
- Djuwa, A. S. S., Sinaga, M., & Dodo, D. O. (2020). Hubungan Persepsi Pasien tentang Mutu Pelayanan Kesehatan dengan Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan di Puskesmas Bakunase Kecamatan Kota Raja. *Media Kesehatan Masyarakat*, 2(2), 24–32. <https://doi.org/10.35508/mkm.v2i2.2850>
- Dr. Supardi, M. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Inap Kelas I Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Bangkinang. *Jurnal Riset Manajemen Indonesia*, 2(1), 34–41. <https://jurnal.pascabangkinang.ac.id/index.php/jrmi/article/view/1821%0Ahttps://doi.org/10.55768/jrmi.v2i1.18>
- Giovaningrum, P. (2022). *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Dan Loyalitas Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad ....* <http://repository.univawalbros.ac.id/id/eprint/111>
- Gustin, G., & Marcos, H. (2024). Sistem Pakar Diagnosis Penyakit Lambung Berdasarkan Gejala dan Citra Endoskopi Menggunakan Metode Forward Chaining dan CNN. *Jurnal TEKNO KOMPAK*, 18(2), 392–401.

- Habibi, A. H., Hakim, F. H., & Azizi, F. S. (2019). Hubungan Mutu Pelayanan Keperawatan Dengan Minat Kunjungan Ulang Rawat Jalan Di Rsia Pku Muhammadiyah Cipondoh. *Jurnal JKFT*, 4(2), 11. <https://doi.org/10.31000/jkft.v4i2.2411>
- Hafidz, I. Y. N., & Nugrahaini, F. T. (2020). Konsep Healing Environment untuk Mendukung Proses Penyembuhan Pasien Rumah Sakit. *Sinektika: Jurnal Arsitektur*, 16(2), 94–100. <https://doi.org/10.23917/sinektika.v16i2.10599>
- Harpiani, S., Puspitasari, C. E., Erwinayati, G. A. . S., & Annisa, B. S. (2020). Analisis Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Instalasi Farmasi Rawat Jalan RSUDProvinsi NTBPeriode Maret-April 2019. *Sasambo Journal of Pharmacy*, 1(1), 17–21. <https://doi.org/10.29303/sjp.v1i1.9>
- Hartina Amelia Harun, S., & Listyowati, R. (2022). Hubungan Persepsi Pasien Tentang Mutu Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Jalan Ris Hospital 2021. *Archive of Community Health*, 9(2), 343. <https://doi.org/10.24843/ach.2022.v09.i02.p11>
- Herawati, L., Fadhila, N., & Veranita, M. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Publik Di Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Kota Bandung. *Publik: Jurnal Manajemen Sumber Daya Manusia, Administrasi Dan Pelayanan Publik*, 9(2), 320–332. <https://doi.org/10.37606/publik.v9i2.314>
- Ikhsan Akbar, M., & Risky MS, S. (2020). Hubungan Kecepatan Mendapatkan Layanan, Ramah Dan Sikap Santun Petugas Kesehatan Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Buton Utara. *MIRACLE Journal Of Public Health*, 3(1), 11–17. <https://doi.org/10.36566/mjph/vol3.iss1/119>
- Indar, H. N. I. N., Nurlinah, Reza, M. D., & Meylia, S. (2022). Persepsi pasien terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit umum daerah massenrempu enrekang. *Prosiding 6th Seminar Nasional Penelitian & Pengabdian Kepada Masyarakat 2022*, 7, 1–7.
- Lubis, R. A., Putri, A. D., Ginting, T., & . D. (2020). Hubungan Mutu Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Sei Mencirim Medan Tahun 2020. *Jurnal Keperawatan Dan Fisioterapi (Jkf)*, 3(1), 13–20. <https://doi.org/10.35451/jkf.v3i1.467>
- Made, I., Hartawan, P. S., & Suyanto, A. H. (2022). Pengaruh Desain Atau Penempatan Ruang Tunggu Terhadap Kenyamanan Pasien Di Loket Pendaftaran Puskesmas Suranadi. *Nusadaya Journal of Multidiciplinary Studies*, 1(1), 1–5.



- Made Anggaraeni, N. (2021). Pengaruh Waktu Tunggu, Keramahan Petugas Dan Kompetensi Petugas Terhadap Kepuasan Pelanggan Uptd Puskesmas Ii Negara (Suatu Kajian Studi Literatur Manajemen Sumber Daya Manusia). *Jurnal Ilmu Hukum, Humaniora Dan Politik*, 1(2), 225–234. <https://doi.org/10.38035/jihhp.v1i2.675>
- Malinda, R., & Sari, M. (2020). Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Pelayanan Rawat Jalan di BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) RSUD Kota Langsa. *Jurnal EDUKES (Jurnal Penelitian Edukasi Kesehatan)*, 3(2), 56–69. <https://doi.org/10.52136/edukes.v3i2.27>
- Menkes RI, 2021, Peraturan Pemerintah Republic Indonesia Nomor 47 Tahun 2021 Tentang Penyelenggaraan Bidang Perumahsakit, Jakarta
- Menkes RI. Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 129/Menkes/SKII/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia; 2008.
- Menteri Kesehatan RI. Permenkes No Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia . 2020
- More, Y. F., Littik, S. K. A., & Sinaga, M. (2023). Gambaran Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Dr. T.C Hillers Maumere Kabupaten SIKKA. *Jurnal Untuk Masyarakat Sehat (JUKMAS)*, 7(2), 110–119. <https://doi.org/10.52643/jukmas.v7i2.3114>
- Munawarah, Fitriani, A. D., & Jamaluddin. (2020). Analisis Mutu Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan di Rumah Sakit Ibu dan Anak Harapan Medika Ujungbatu Rokan Hulu Riau Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan Ceadum*, 2(2), 19–30. <https://www.jkc.puskadokesa.com/jkc/article/view/34>
- Novitasari, M., Budiyantri, R. T., & Sriaatmi, A. (2022). Kesiapan Akreditasi Klinik Pratama Dalam Meningkatkan Mutu Pelayanan Kesehatan. *Link*, 18(1), 1–9. <https://doi.org/10.31983/link.v18i1.7685>
- Nuraini, A., Nurmawati, I., Wijayanti, R. A., & Rachmawati, E. (2021). Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan Puskesmas Dringu Kabupaten Probolinggo. *J-REMI: Jurnal Rekam Medik Dan Informasi Kesehatan*, 2(4), 471–480. <https://doi.org/10.25047/j-remi.v2i4.2310>
- Nurmawati, I., & Pramesti, B. A. (2022). Literature Review : Kepuasan Pasien BPJS Rawat Inap Ditinjau dari Dimensi Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Vokasional*, 7(4), 213–222.

Setyoningsih, P. H., & Kismanto, J. (2023). *Analisis Implementasi Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Soehadi Prijonegoro Sragen*. 1–8.

Oktaviani, V. (2018). *Kualitas Pelayanan Publik Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang*. Skripsi, 242.

Okyaviani, D., Andayani, T. M., & W, P. G. (2019). Analisis Pelaksanaan Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Bidang Farmasi Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Abdul Aziz Singkawang. *Jurnal Farmasi & Sains Indonesia*, 2(2), 18–28. <https://journal.stifera.ac.id/index.php/jfsi/article/download/25/26>

Pratiwi, R, D, dkk (2021). Pengaruh Penerapan Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(1), 30.

Profil Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru

Puteri, D. A., Syaodih, E., Agung, I. W. P., & Andikarya, O. (2024). Pengaruh mutu pelayanan kesehatan terhadap minat kunjungan ulang pasien bpjs klinik kirana medika bandung. *Jurnal Manajemen Rumah Sakit*, 2(1), 13–23.

Putra, F. D., & Wijaksana, T. I. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Pelanggan Pt. Wahana Prestasi Logistik The Influence Of Quality Service To Customer Satisfaction Pt. Wahana Prestasi Logistik. *E-Proceeding of Management*, 9(3), 1586–1592.

Puspitasari, K. V., Lestari, N., Pramuningtyas, R., & Burhanudin, I. (2021). Kepuasan Pasien BPJS Terhadap Fasilitas Puskesmas di Sukoharjo. *Publikasi Ilmiah UMS*, 1(1), 533–553. <http://hdl.handle.net/11617/12769>

Republik Indonesia 2020. Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit

Rahmawati, M. A., & Bojonegoro, M. (2022). Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Pasien Rawat Inap di RSIM Sumberrejo Bojonegoro. *Jurnal Informasi Kesehatan Indonesia*, 8(2), 149–156.

Rahmiati, N. A. T. (2020). Hubungan Dimensi Kualitas Pelayanan Dengan Minat Kunjungan Ulang Pasien Di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Kabupaten Tangerang Tahun 2019. *Jurnal Kesehatan*, 13(1), 52–59.

- Salniyah, Nurul Faizah, & Amrina Amalia Yogananda. (2023). Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Kefarmasian Di Rsud Umar Mas'Ud Bawean. *Jurnal Kefarmasian Akfarindo*, 79–85. <https://doi.org/10.37089/jofar.v8i2.173>
- Setyoningsih, P. H., & Kismanto, J. (2023). *Analisis Implementasi Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Soehadi Prijonegoro Sragen*. 1–8.
- Rizkiawan, I. K. (2019). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Kepercayaan Terhadap Minat Kunjungan Ulang Dengan Mediasi Kepuasan Konsumen Pada Rumah Sakit Amal Sehat Wonogiri. *Universitas Muhammadiyah Surakarta*. <http://eprints.ums.ac.id/id/eprint/70845>
- Sanjaya, W. (2023). Analisis kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan kesehatan di UPTD Puskesmas Limusnunggal Kota Sukabumi. *Jurnal Ilmu Kesehatan Bhakti Husada: Health Sciences Journal*, 14(02), 215–225. <https://doi.org/10.34305/jikbh.v14i02.906>
- Setyoningsih, P. H., & Kismanto, J. (2023). *Analisis Implementasi Pelayanan Pasien BPJS Kesehatan Terhadap Peningkatan Mutu Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah DR. Soehadi Prijonegoro Sragen*. 1–8.
- Shilvira, A., Fitriani, A. D., & Satria, B. (2022). Pengaruh Kepuasan Pasien Terhadap Minat Kunjungan Ulang Di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Bina Kasih Medan. *Ilmu Psikologi Dan Kesehatan*, 1(3), 205–214.
- Sugiono, prof. D. (2022). *Metode Penelitian Kuantitatif*.
- Undang-Undang RI Nomor 44 Tahun 2009 Tentang Rumah Sakit. 2009
- Undang-Undang No. 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan
- Wowor, A. Y., & Siswati, S. (2022). Tinjauan Lama Waktu Tunggu Pelayanan Pasien Bpjs Rawat Jalan Klinik Saraf. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 3(1), 120–126. <https://doi.org/10.31004/jkt.v3i1.3823>
- Yanuarti, R., Febriawati, H., Angraini, W., Pratiwi, B. A., & Wati, N. (2021). Persepsi Pasien tentang Kualitas Pelayanan Rumah Sakit pada Masa Pandemi Covid-19. *Jurnal Kesmas Asclepius*, 3(2), 49–59. <https://doi.org/10.31539/jka.v3i2.3071>

# LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Izin Studi Pendahuluan di DPMPTSP



**UNIVERSITAS AWAL BROS**

*A Spirit of Caring*

*A Vision of Excellence*

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141

Telp. (0761) 8409768/ 082276268786

Batam, Jl.Abulyatama, 29464

Telp. (0778) 4805007/ 085760085061

Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

No : 252/UAB1.01.3.6/PP/KPS/03.24  
Lampiran : Terlampir  
Perihal : **Permohonan Izin Studi Pendahuluan**

Kepada Yth :  
**Bapak/Ibu Pimpinan Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau**

di-

Tempat

***Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.***

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2023/2024, bahwa Mahasiswa/I kami akan melaksanakan penyusunan Proposal Penelitian (Skripsi).

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin Studi Pendahuluan untuk Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama : Lauren Elisabeth

NIM : 20001010

Dengan Judul : Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Kembali Pasien di Rumah Sakit Daerah Madani Pekanbaru

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 05 Maret 2024

Ka. Podi S1 Administrasi Rumah Sakit

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Awal Bros

**(Marian Tonis, SKM., MKM)**

**NIDN. 1002119401**

Lampiran 2: Surat Izin Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru



**UNIVERSITAS AWAL BROS**

*A Spirit of Caring*

*A Vision of Excellence*

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141  
Telp. (0761) 8409768/ 082276268786  
Batam, Jl.Abuliyatama, 29464  
Telp. (0778) 4805007/ 085760085061  
Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

No : 231/UAB1.01.3.6/PP/KPS/02.24  
Lampiran : Terlampir  
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :  
**Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Daerah Madani Pekanbaru**

di-

Tempat

*Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.*

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2023/2024, bahwa Mahasiswa/I kami akan melaksanakan penyusunan Proposal Penelitian (Skripsi).

Sehubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon kepada Bapak/Ibu untuk dapat memberikan izin Studi Pendahuluan untuk Mahasiswa/I kami dibawah ini :

Nama : Lauren Elisabeth

NIM : 20001010

Dengan Judul : Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Kembali Pasien di Rumah Sakit Daerah Madani Pekanbaru

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 29 Februari 2024  
Ka. Podi S1 Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Awal Bros

**(Marian Tonis, SKM., MKM)**  
NIDN. 1002119401

*Lampiran 3: Surat Balasan Izin Pendahuluan di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru*



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU**  
**RUMAH SAKIT DAERAH MADANI**  
Jalan Garuda Sakti KM.02 Telp.0822-8999-6060 Email : [rsd.madani2018@gmail.com](mailto:rsd.madani2018@gmail.com)  
PEKANBARU - 28295

Pekanbaru, 18 Maret 2024

Nomor : B.800.1.4.1/RSD Madani-TU/66/2024  
Sifat : Biasa  
Lampiran : -  
Hal : Persetujuan Penelitian

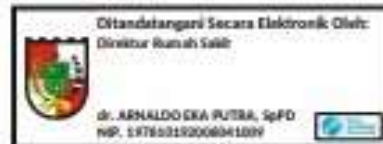
Kepada  
Yth. **Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan**  
**Universitas Awal Bros**

di -  
Pekanbaru

Sehubungan dengan surat dari Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau Nomor: 503/DPMPTSP/NON (ZIN-RISET/63606 tanggal 7 Maret 2024 tentang Pelaksanaan Kegiatan Riset/Pra Riset dan Pengumpulan Data Untuk Bahan Skripsi, bersama ini disampaikan bahwa pihak kami bersedia menerima mahasiswa Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros untuk melaksanakan penelitian yang tersebut dibawah ini :

Nama : Lauren Elisabeth  
Nim : -  
Jurusan/Prodi : S1 Ilmu Kesehatan  
Judul Penelitian : Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Kembali di Rumah Sakit Daerah Madani Pekanbaru

Demikian kami sampaikan untuk dapat dimaklumi dan terima kasih




*Lampiran 4 : Lembar Observasi*

**Identitas Objek**

1. Lokasi : Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru
2. Waktu : 24 April 2024

**Aspek yang di observasi**

No	Aspek yang di Amati	Ya	Tidak	Keterangan
1.	Pasien yang menunggu di ruang tunggu rawat jalan	√		 <p>Pasien diruang tunggu rawat jalan sedikit dan tergolong sepi</p>



Lampiran 5 : Data jumlah pasien rawat jalan tahun 2021 dan 2022

LAPORAN DATA KUNJUNGAN RAWAT JALAN DI RSD MADANI KOTA PEKANBARU BULAN JANUARI - DESEMBER TAHUN 2021

NO	TANGGAL	POLIKLINIK																	GIZI	IGD	TOTAL	JENIS KELAMIN		TOTAL	STATUS		TOTAL	CARA BAYAR			TOTAL	
		UMUM	SPESIALIS GIGI (KONDISI RAWAT GIGI)	GIGI	OBGYN	ANAK	PARU	MATA	THT	BEDAH	BEDAH PLASTIK	KK	URO	AKFT	KARDIO	PERYANT DALAM	RADIOLOGI	REHAB MEDIS				LABORATORIUM	L		P	B		L	UMUM	BPJS/KIS		IHTEKHAL
1	JANUARI	0	0	8	47	6	1	6	10	2	0	14	0	13	8	12	0	7	0	0	205	339	139	200	339	198	141	339	339	0	0	339
2	FEBRUARI	308	0	15	17	4	0	6	10	4	1	6	1	33	3	13	0	9	0	0	238	668	229	439	668	482	186	668	668	0	0	668
3	MARET	0	0	11	24	5	3	0	10	3	0	4	0	48	3	3	0	10	0	0	244	368	149	219	368	235	133	368	255	0	113	368
4	APRIL	1	0	8	40	6	1	4	5	2	0	4	0	17	0	9	0	7	0	0	563	667	242	425	667	502	165	667	306	1	360	667
5	MEI	0	0	4	19	7	3	0	2	0	0	2	0	21	1	3	0	11	0	0	690	763	384	379	763	533	230	763	206	0	557	763
6	JUNI	0	0	14	25	7	3	5	11	3	0	1	0	5	2	2	0	8	0	0	426	512	263	249	512	343	169	512	87	0	425	512
7	JULI	0	0	14	13	6	3	5	11	0	0	0	0	5	2	10	0	22	0	0	958	1049	496	553	1049	811	238	1049	167	1	881	1049
8	AGUSTUS	0	0	4	23	4	6	2	2	2	0	0	0	1	2	6	0	6	0	0	645	703	326	377	703	510	193	703	172	1	530	703
9	SEPTEMBER	0	0	14	18	4	5	13	9	4	0	18	0	8	0	12	0	18	0	0	167	290	97	193	290	143	147	290	109	2	179	290
10	OKTOBER	0	1	26	33	12	6	3	7	5	0	14	0	38	0	16	1	19	377	0	121	681	333	348	681	511	170	681	451	25	205	681
11	NOVEMBER	721	0	30	38	18	7	8	11	8	0	16	0	53	2	9	0	18	1050	0	107	2096	719	1377	2096	1885	211	2096	1882	47	167	2096
12	DESEMBER	109	0	20	19	6	4	4	12	1	0	6	0	10	2	9	4	4	487	0	98	795	378	417	795	673	122	795	725	63	7	795
<b>TOTAL</b>		<b>1139</b>	<b>1</b>	<b>168</b>	<b>316</b>	<b>85</b>	<b>42</b>	<b>56</b>	<b>100</b>	<b>34</b>	<b>1</b>	<b>85</b>	<b>1</b>	<b>252</b>	<b>25</b>	<b>106</b>	<b>5</b>	<b>139</b>	<b>1914</b>	<b>0</b>	<b>4462</b>	<b>8931</b>	<b>3755</b>	<b>5176</b>	<b>8931</b>	<b>6826</b>	<b>2105</b>	<b>8931</b>	<b>5367</b>	<b>140</b>	<b>3424</b>	<b>8931</b>

Kepala Instalasi Rekam Medis

Penanggung Jawab Pelaporan

Angga Axiery, A.Md. Kes  
NIP. 19920130 201903 1 001

Dian Permana Putri, A.Md.PK  
NIP. 19900901 201903 2 001

LAPORAN DATA KUNJUNGAN RAWAT JALAN DI RSD MADANI KOTA PEKANBARU TAHUN 2022

NO	TANGGAL	POLIKLINIK																	IGD	TOTAL	JENIS KELAMIN		TOTAL	STATUS		TOTAL	CARA BAYAR		TOTAL
		UMUM	SPESIALIS GIGI PEROKLUSAL DAN GIGI	GIGI	OBSTETRIK	AMANK	PARU	MATA	THT	BEDAH	IK	KARDIOLOGI	PENYAKIT DALAM	RADIOLOGI	REHAB MEDIK	LABORATORIUM	BEDAH ORTHOPEDI	GIZI			L	P		B	L		UMUM	BPJS/RS	
1	1	9	12	6	7	8	4	3	2	8	0	1	11	15	13	85	0	0	107	291	93	198	291	221	70	291	152	139	291
2	2	9	5	14	0	10	4	2	2	0	0	4	7	6	81	0	0	96	240	94	146	240	187	53	240	153	87	240	
3	3	3	2	4	12	5	6	2	2	1	1	0	9	5	4	68	0	0	98	222	94	128	222	155	67	222	144	78	222
4	4	6	10	10	7	16	2	1	1	3	1	0	8	15	8	108	0	0	97	293	133	160	293	224	69	293	185	108	293
5	5	5	4	6	6	11	4	4	7	2	0	0	5	13	7	167	0	0	88	329	143	186	329	262	67	329	206	123	329
6	6	9	17	13	10	4	3	1	2	6	3	0	5	6	9	106	0	0	62	256	107	149	256	196	60	256	165	91	256
7	7	14	5	7	3	14	2	5	6	4	4	0	12	11	9	134	0	0	87	317	173	144	317	245	72	317	213	104	317
8	8	4	9	11	15	17	2	3	7	5	1	0	4	8	12	88	0	0	91	277	122	155	277	228	49	277	168	109	277
9	9	3	6	8	7	4	7	1	5	2	0	0	9	10	7	85	0	0	89	243	98	145	243	190	53	243	138	105	243
10	10	10	1	7	5	14	3	2	4	2	1	0	14	10	5	92	0	0	96	266	119	147	266	203	63	266	167	99	266
11	11	9	7	11	6	6	10	3	6	1	0	0	9	9	7	86	0	0	96	266	110	156	266	189	77	266	166	100	266
12	12	5	2	8	8	12	4	7	4	2	4	0	4	10	9	98	0	0	86	263	105	158	263	207	56	263	140	123	263
13	13	10	7	15	6	10	1	5	8	2	2	1	7	13	10	117	0	0	98	312	139	173	312	241	71	312	202	110	312
14	14	3	8	8	9	9	9	4	6	3	1	0	9	11	12	86	0	0	80	258	118	140	258	195	63	258	169	89	258
15	15	20	13	21	15	17	2	14	8	6	2	0	15	7	9	76	0	0	89	314	140	174	314	248	66	314	188	126	314
16	16	10	10	11	3	11	4	23	4	4	1	0	10	8	9	102	0	0	88	298	144	154	298	243	55	298	193	105	298
17	17	2	2	8	12	20	8	0	2	4	3	0	11	12	11	78	0	0	88	261	119	142	261	183	78	261	145	116	261
18	18	12	11	11	6	7	3	18	5	2	3	0	3	10	7	80	0	0	89	267	116	151	267	184	83	267	170	97	267
19	19	9	1	3	6	11	8	21	7	2	6	0	15	13	8	97	0	0	96	303	141	162	303	232	71	303	193	110	303
20	20	11	10	9	9	7	3	9	1	2	1	0	4	12	8	86	0	0	83	255	110	145	255	177	78	255	137	118	255
21	21	92	12	12	13	11	5	5	4	2	2	0	9	18	14	200	0	0	113	512	189	323	512	391	121	512	369	143	512
22	22	4	13	6	12	6	5	4	5	1	2	0	11	9	14	95	0	0	94	281	114	167	281	215	66	281	146	135	281

NO	TANGGAL	POLIKLINIK															IGD	T O T A L	JENIS KELAMIN		T O T A L	STATUS		T O T A L	CARA BAYAR		T O T A L		
		UMUM	SPEKTRUM GIGI (termasuk IVA GIGI)	GIGI	OBSTYN	ANAK	PAMU	MATA	THT	BEDAH	KK	KARDIOLOGI	PENYAKIT DALAM	RADIOLOGI	REHAB MEDIS	LABORATORIUM			BEDAH ORTHOPEDI	GIZI		L	P		B	L		UMUM	BPJS/RIIS
23	23	7	8	11	14	6	3	9	3	0	0	7	9	14	66	0	2	101	260	87	173	260	193	67	260	151	109	260	
24	24	9	2	8	13	7	4	7	2	4	4	0	11	12	10	113	0	0	110	316	108	208	316	233	83	316	218	98	316
25	25	6	9	3	7	5	3	2	3	1	2	0	12	9	10	58	0	0	93	223	106	117	223	162	61	223	144	79	223
26	26	9	6	2	15	13	5	1	6	2	2	0	4	12	10	101	0	0	111	299	131	168	299	241	58	299	204	95	299
27	27	88	4	14	8	18	4	2	6	3	1	0	10	11	5	170	0	0	110	454	212	242	454	387	67	454	344	110	454
28	28	90	9	6	13	13	4	4	1	2	5	0	19	16	11	189	0	1	114	497	222	275	497	413	84	497	395	102	497
29	29	6	5	9	6	7	2	4	6	6	1	3	8	9	9	68	1	0	77	227	99	128	227	159	68	227	119	108	227
30	30	6	9	11	4	5	1	3	7	1	3	0	8	8	11	40	1	0	78	196	91	105	196	148	48	196	113	83	196
31	31	5	1	2	9	4	5	0	2	5	3	0	5	7	5	31	0	0	37	121	52	69	121	105	16	121	65	56	121
<b>TOTAL</b>		<b>76</b>	<b>220</b>	<b>275</b>	<b>266</b>	<b>308</b>	<b>136</b>	<b>169</b>	<b>134</b>	<b>88</b>	<b>59</b>	<b>5</b>	<b>272</b>	<b>325</b>	<b>283</b>	<b>3051</b>	<b>2</b>	<b>3</b>	<b>2842</b>	<b>8917</b>	<b>3829</b>	<b>5088</b>	<b>8917</b>	<b>6857</b>	<b>2060</b>	<b>8917</b>	<b>5662</b>	<b>3255</b>	<b>8917</b>

Kepala Instalasi Rekam Medis

Penanggung Jawab Pelaporan

Angga Axiery, A.Md. Kes  
NIP. 19920130 201903 1 001

Dian Permata Putri, A.Md.PK  
NIP. 19900901 201903 2 001

Lampiran 6 : Surat Permohonan Persetujuan Etik Penelitian



**UNIVERSITAS AWAL BROS**

*A Spirit of Caring*

*A Vision of Excellence*

Pekanbaru, Jl.Karya Bakii, No 8 Simp. BPG 28141

Telp. (0761) 8409768/ 082276268786

Batam, Jl.Abulyatama, 29464

Telp. (0778) 4803007/ 083760085061

Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

Nomor : 723/UABI.20/DL/KPS/06.24  
Lampiran : 1 (satu) berkas  
Hal : Permohonan Persetujuan Etik

Yth, Ketua Komisi Etik Penelitian  
Universitas Awal Bros

Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Peneliti : Lauren Elisabeth  
Program Studi : SI Administrasi Rumah Sakit  
Judul : Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat  
Kunjungan Kembali di Rumah Sakit Daerah Madani Kota  
Pekanbaru  
Pembimbing I : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM  
Pembimbing II : Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR

Maka bersama ini kami mengajukan permohonan persetujuan etik sebagai salah satu syarat penelitian tersebut bisa dilakukan.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 12 Juni 2024  
Ka. Podi SI Administrasi Rumah Sakit  
Fakultas Ilmu Kesehatan  
Universitas Awal Bros

  
(Marian Tonis, SKM., MKM)  
NIDN 1002119401

Lampiran 7 : Surat Izin Penelitian Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru



**UNIVERSITAS AWAL BROS**

*A Spirit of Caring*

*A Vision of Excellence*

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141

Telp. (0761) 8499768/ 082276268786

Datam, Jl.Abulystama, 29464

Telp. (0778) 4305007/ 085760085061

Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gmail.com

No : 722/UAB1.01.3.6/U/KPS/06.24

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Izin Penelitian

Kepada Yth :

Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru

di-

Tempat

*Semoga Bapak/Ibu selalu dalam lindungan Tuhan Yang Maha Esa dan sukses dalam menjalankan aktivitas sehari-hari.*

Teriring puji syukur kehadiran Tuhan yang Maha Esa, berdasarkan kalender Akademik Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Tahun Ajaran 2023/2024, bahwa Mahasiswa/i kami akan melaksanakan penyusunan Skripsi.

Schubungan dengan hal tersebut diatas, kami mohon Bapak/Ibu dapat memberi izin Penelitian untuk Mahasiswa/i kami dibawah ini :

Nama : Lauren Elisabeth

Nim : 20001010

Dengan Judul : Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Kembali di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru

Demikian surat permohonan izin ini kami sampaikan, atas perhatian dan kerjasama Bapak/Ibu kami ucapkan terimakasih.

Pekanbaru, 12 Juni 2024

Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit

Fakultas Ilmu Kesehatan

Universitas Awal Bros

(Marian Tonis, SKM., MKM)

NIDN. 1002119401

Tembusan :

1.Arsip

Lampiran 8: Surat Izin Penelitian Di DPMPTS



**PEMERINTAH PROVINSI RIAU**  
**DINAS PENANAMAN MODAL DAN PELAYANAN TERPADU SATU PINTU**  
Gedung Menara Lancang Kuning Lantai I dan II Komp. Kantor Gubernur Riau  
Jl. Jend. Sudirman No. 460 Telp. (0761) 39064 Fax. (0761) 39117 **PEKANBARU**  
Email : [dpmptsp@riau.go.id](mailto:dpmptsp@riau.go.id)

**REKOMENDASI**

Nomor : 503/DPMPTSP/NON IZIN-RISET/66933  
TENTANG



1.04.02.01

**PELAKSANAAN KEGIATAN RISET/PRA RISET  
DAN PENGUMPULAN DATA UNTUK BAHAN SKRIPSI**

Kepala Dinas Penanaman Modal dan Pelayanan Terpadu Satu Pintu Provinsi Riau, setelah membaca Surat Permohonan Riset dari : **Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros, Nomor : 759/UAB1.01.3.6/U/KPS/06.24 Tanggal 20 Juni 2024**, dengan ini memberikan rekomendasi kepada:

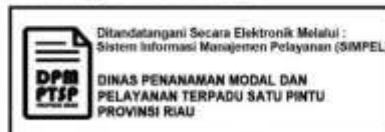
- |                      |   |
|----------------------|---|
| 1. Nama              | : Lauren Elisabeth  |
| 2. NIM / KTP         | : 1471076311010001  |
| 3. Program Studi     | : ADMINISTRASI RUMAH SAKIT  |
| 4. Jenjang           | : S1  |
| 5. Alamat            | : JL. T BEY GG. PUSPASARI III   |
| 6. Judul Penelitian  | : <b>HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN RAWAT JALAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN KEMBALI DI RUMAH SAKIT DAERAH MADANI KOTA PEKANBARU</b> |
| 7. Lokasi Penelitian | : RUMAH SAKIT DAERAH MADANI KOTA PEKANBARU  |

Dengan Ketentuan sebagai berikut:

1. Tidak melakukan kegiatan yang menyimpang dari ketentuan yang telah ditetapkan yang tidak ada hubungan dengan kegiatan ini.
2. Pelaksanaan Kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini berlangsung selama 6 (enam) bulan terhitung mulai tanggal rekomendasi ini dibuat.

Demikian Rekomendasi ini diberikan agar dapat digunakan sebagaimana mestinya dan kepada pihak yang terkait diharapkan untuk dapat memberikan kemudahan dan membantu kelancaran kegiatan Penelitian dan Pengumpulan Data ini dan terima kasih.

Dibuat di : Pekanbaru  
Pada Tanggal : 20 Juni 2024



**Tembusan :**

**Disampaikan Kepada Yth :**

1. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Provinsi Riau di Pekanbaru
2. Walikota Pekanbaru
3. Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros di Pekanbaru
4. Yang Bersangkutan

Lampiran 9 : Informed Consent Penelitian

Lampiran 11 : Informed Consent Penelitian

**INFORMED CONSENT PENELITIAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Sasmitad

Usia : 67

Pekerjaan : Pensiun TNI

Menyatakan persetujuan saya untuk ikut serta sebagai responden dalam penelitian tentang "*Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Kembali di Rumah Sakit Daerah Kota Pekanbaru*". Saya menyatakan bahwa keikutsertaan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

Saya juga memperkenankan kepada peneliti untuk menggunakan data-data yang saya berikan untuk dipergunakan sesuai dengan kepentingan dan tujuan penelitian. Sebagai responden dalam penelitian ini, saya menyetujui untuk mengikuti semua prosedur dalam penelitian termasuk aturan-aturan selama penelitian ini berlangsung. Saya juga memperkenankan peneliti untuk menggunakan alat bantu berupa teknologi untuk merekam data penelitian dan dokumentasi untuk memudahkan penelitian dan menghindari kesalahan atau adanya informasi yang tidak lengkap mengenai diri saya yang akan digunakan untuk menganalisis penelitian tersebut.

Pekanbaru, 17 Juni 2024

Responden



*Lampiran 10 : Lembar Permohonan menjadi Responden Penelitian*

## **LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN**

Kepada

Yth. Bapak/Ibu  
Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru  
Dengan hormat,

Yang bertanda tangan di bawah ini adalah mahasiswi program studi S1  
Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros :

Nama : Lauren Elisabeth

NIM : 20001010

Prodi : S1 Administrasi Rumah Sakit

Sehubungan dengan penelitian yang dilakukan tentang “***Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Kembali Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru***”. Maka yang bermaksud untuk meminta kesediaan Bapak/Ibu untuk menjadi responden dengan penelitian yang dimaksud. Saya harap Bapak/Ibu dapat menjawab pernyataan yang saya berikan dengan menggunakan kuesioner. Hasil jawaban akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

Demikian surat permohonan ini saya sampaikan, atas kesediaan dan kerjasama Bapak/Ibu saya ucapkan terima kasih.

Hormat Saya,

Lauren Elisabeth



*Lampiran 11 : Kuesioner Penelitian*

**KUESIONER PENELITIAN HUBUNGAN KUALITAS PELAYANAN  
RAWAT JALAN TERHADAP MINAT KUNJUNGAN KEMBALI DI  
RUMAH SAKIT DAERAH MADANI KOTA PEKANBARU**

**Petunjuk Pengisian**

1. Mohon kesediaan saudara/i untuk menjawab pernyataan dibawah ini
2. Bacalah dengan teliti pernyataan dan jawablah dengan sejujur-jujurnya
3. Pengisi kuesioner ini tidak berpengaruh negative terhadap saudara/i
4. Terima kasih atas bantuan dan kerjasama yang telah saudara/i berikan

**A. IDENTITAS RESPONDEN**

Isilah titik-titik dibawah ini dengan jawaban yang sesuai identitas saudara/i

1. Umur ..... Tahun
2. Jenis kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
3. Pendidikan Terakhir :
4. Pekerjaan :

**B. Kuesioner Keputusan Pasien**

**Petunjuk Pengisian**

1. Isilah jawaban saudara/i yang dianggap benar dengan tanda (√) pada kotak yang telah disediakan
2. Mohon ditanyakan kepada pewawancara apabila ada hal-hal yang tidak jelas atau kurang dimengerti
3. Mohon periksa kembali jawaban yang telah diisi

**Pilihan Jawaban**

- STS : Sangat Tidak setuju  
TS : Tidak Setuju  
S : Setuju  
SS : Sangat Setuju

### C. Minat Kunjungan Kembali Pasien

#### Petunjuk Pengisian

Pilihlah satu jawaban yang tersedia yang menurut Bapak/Ibu/Saudara benar.

Berilah tanda cek (√) pada salah satu pilihan jawaban.

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1.	Petugas menunjukkan masa kepedulian yang tinggi terhadap pasien selama masa pengobatan				
2.	Petugas berkomunikasi dengan baik kepada pasien dan keluarga				
3.	Petugas mendengarkan keluhan pasien dengan seksama				
4.	Petugas tepat waktu dan tidak terlambat memberikan pelayanan				
5.	Petugas menjelaskan diagnosa penyakit pasien dengan Bahasa yang mudah dipahami				
6.	Petugas memberikan informasi yang jelas dan lengkap terkait penyembuhan pasien				

Sumber : Pratiwi, R, D, dkk, 2021

#### D. Kualitas Pelayanan Rawat Jalan

##### Petunjuk Pengisian

Pilihlah satu jawaban yang tersedia yang menurut Bapak/Ibu/Saudara benar. Berilah tanda cek (√) pada salah satu pilihan jawaban.

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		STS	TS	S	SS
<b>Fasilitas</b>					
1.	Memiliki alat-alat medis yang cukup lengkap dan tersusun rapi				
2.	Ruang di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru bersih dan nyaman				
3.	Kebersihan toilet di Instalasi Rawat Jalan				
4.	Ketersediaan kursi di ruang tunggu yang cukup untuk seluruh pasien				
5.	Kenyamanan pasien Ketika menunggu di ruang tunggu				
<i>Sumber : Giovaningrum, 2022 &amp; Oktaviani, V, 2018</i>					
<b>Perhatian</b>					
1.	Petugas menyapa pasien dan memperkenalkan diri saat pasien mengisi informed consent				
2.	Keramahan petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien				
3.	Persamaan pemberian obat untuk pasien umum dan pasien BPJS				
4.	Ketersediaan petugas untuk menanyakan kondisi terbaru kepada pasien				
<i>Sumber : Oktaviani, V, 2018</i>					
<b>Memuaskan</b>					
1.	Kecepatan dokter dalam melayani pasien				
2.	Ketepatan jam buka poliklinik dengan jam buka pelayanan				
3.	Ketepatan waktu datang petugas dengan jam buku pelayanan				

4.	Ketelitian dokter dalam memeriksa pasien				
5.	Ketelitian perawat dalam memeriksa/membantu pasien				
6.	Kesesuaian jam buka loket pendaftaran dengan jadwal yang berlaku				
7.	Ketepatan waktu datang dokter sesuai dengan jam buka pelayanan				
<b>Daya Tanggap Petugas Medis</b>					
1.	Dokter dan perawat cepat mengatasi keluhan pasien				
2.	Dokter dan perawat bersikap ramah kepada pasien				
3.	Kecepatan pelayanan yang diberikan kepada pasien				
4.	Waktu tunggu pasien lebih dari 60 menit				
5.	Ketepatan pelayanan yang diberikan kepada pasien				
6.	Kesigapan tenaga medis dalam memberikan pelayanan				
7.	Ketersediaan tenaga medis Ketika pasien membutuhkan pertolongan di rumah sakit				
<i>Sumber : Giovaningrum, 2022 &amp; Oktaviani, V, 2018</i>					
<b>Bebas Dari Resiko</b>					
1.	Kemampuan dokter dalam memeriksa pasien				
2.	Kesesuaian harapan pasien dengan pelayanan Kesehatan yang diterima				
3.	Keakuratan dokter dalam memberikan diagnose penyakit kepada pasien				
4.	Kesesuaian obat yang diterima oleh pasien dengan penyakit yang diderita				
<i>Sumber : Oktaviani, V, 2018</i>					

Lampiran 12 : Master Tabel Hasil Kuesioner

P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	X 1	P 6	P 7	P 8	P 9	X 2	P 10	P 11	P 12	P 13	P 14	P 15	P 16	X 3	P 17	P 18	P 19	P 20	P 21	P 22	P 23	X 4	P 24	P 25	P 26	P 27	X 5	P 1	P 2	P 3	P 4	P 5	P 6	Y		
3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	11	3	3	3	3	3	2	2	19	3	3	2	1	3	3	3	18	3	3	3	3	12	4	3	3	3	3	3	3	3	19
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	1	3	3	3	19	3	3	3	3	12	4	3	3	3	3	3	3	3	19
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	2	3	3	1	3	3	3	18	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	3	18
3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	11	3	2	2	3	3	3	3	19	3	3	3	1	3	3	3	19	3	3	3	3	12	4	4	3	3	3	3	3	3	20
2	2	3	3	2	12	2	3	2	3	10	3	2	2	3	3	3	3	19	3	3	3	1	3	3	3	19	3	3	3	3	12	3	3	3	3	2	3	3	17	
3	3	2	3	2	13	2	3	3	3	11	3	2	2	3	3	2	2	17	3	3	2	1	3	3	3	18	3	3	3	3	12	3	4	3	2	3	4	19		
3	3	2	3	2	13	3	3	3	3	12	3	2	2	3	3	2	2	17	3	3	2	1	3	3	3	18	3	3	3	3	12	3	3	3	2	3	4	18		
3	3	2	3	2	13	3	3	3	3	12	3	2	2	3	3	2	2	17	3	3	2	1	3	3	3	18	3	3	3	3	12	4	3	3	3	3	3	19		
3	3	2	3	2	13	2	3	3	3	11	3	2	2	3	3	2	2	17	3	3	2	1	3	3	3	18	3	3	3	3	12	3	3	3	2	3	4	18		
2	2	3	3	3	13	2	3	3	3	11	3	3	2	3	3	3	2	19	3	3	2	1	3	3	3	18	3	3	3	3	12	3	3	3	2	3	3	17		
3	3	2	3	2	13	2	3	3	3	11	3	2	2	3	3	2	2	17	3	3	2	1	3	3	3	18	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	4	19	
2	2	3	3	2	12	2	3	2	3	10	3	2	2	3	3	3	3	19	3	3	3	1	3	3	3	19	3	3	3	3	12	3	4	3	2	3	4	19		
3	3	3	3	3	15	2	3	3	3	11	3	3	3	3	3	2	2	19	3	3	2	1	3	3	3	18	3	3	3	3	12	3	3	3	2	3	4	18		
2	2	3	3	2	12	3	3	2	3	11	3	2	2	3	3	3	3	19	3	3	3	1	3	3	3	19	3	3	3	3	12	3	3	3	2	3	3	17		
3	3	4	4	3	17	3	3	3	4	13	3	3	3	4	3	3	3	22	4	4	3	1	4	4	4	24	3	3	3	4	13	3	3	3	3	3	3	18		
4	3	3	3	3	16	3	3	3	4	13	4	3	3	3	3	3	3	22	3	4	3	1	3	3	3	20	4	4	3	3	14	4	4	3	3	4	3	21		
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	1	3	3	3	19	3	3	3	3	12	4	4	4	3	3	4	22		
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	1	3	3	3	19	3	3	3	3	12	4	4	4	3	3	3	21		
4	3	3	4	3	17	3	4	3	3	13	3	3	3	4	4	3	3	23	3	3	3	1	4	4	3	21	3	3	4	3	13	3	4	3	4	3	3	20		
3	3	3	3	3	15	3	4	3	4	14	3	3	3	3	4	3	3	22	4	4	3	3	3	3	23	3	4	4	4	15	3	3	4	4	3	3	20			
3	3	3	3	3	15	3	3	3	3	12	3	2	2	3	3	3	3	19	3	3	3	3	3	3	21	3	3	3	3	12	4	4	3	3	3	3	20			



3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	4	3	<b>16</b>	3	4	3	4	<b>14</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	4	4	3	<b>20</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	4	4	3	<b>17</b>	3	4	3	3	<b>13</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	4	3	3	<b>20</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	4	<b>13</b>	4	3	3	3	3	3	3	<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	4	4	3	3	3	<b>20</b>
2	2	3	3	2	<b>12</b>	3	3	2	3	<b>11</b>	3	2	2	3	3	3	3	<b>19</b>	3	3	3	2	3	3	3	<b>20</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	2	3	<b>17</b>
2	3	3	3	3	<b>14</b>	3	3	2	3	<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	2	3	3	<b>17</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	4	4	3	<b>17</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	4	4	4	3	3	3	<b>24</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	4	4	3	3	3	<b>20</b>
2	2	3	3	3	<b>13</b>	3	3	2	3	<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	2	<b>20</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	2	2	3	3	<b>16</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	4	4	3	<b>17</b>	3	4	3	3	<b>13</b>	4	3	3	3	3	3	3	<b>22</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	4	4	3	<b>14</b>	3	4	4	3	3	<b>20</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	4	4	3	3	<b>23</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	<b>18</b>





3	3	3	4	4	<b>17</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	4	4	3	3	3	3	<b>23</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	4	4	3	3	<b>17</b>	2	3	3	3	<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	4	3	4	3	3	3	<b>23</b>	3	4	4	3	<b>14</b>	3	4	4	3	3	3	<b>20</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	2	3	3	3	<b>11</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	3	3	3	<b>21</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	<b>18</b>
3	3	3	3	3	<b>15</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	2	2	<b>19</b>	3	3	2	2	3	3	3	<b>19</b>	3	3	3	3	<b>12</b>	3	3	3	3	3	3	<b>18</b>

Lampiran 13 : Hasil Perhitungan SPSS

**Fasilitas**

**Correlations**

		MINAT BERKUNJUNG FASILITAS KEMBALI		
Spearman's rho	FASILITAS	Correlation Coefficient	1,000	,484**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	100	100
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,484**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

**Perhatian**

**Correlations**

		MINAT BERKUNJUNG PERHATIAN KEMBALI		
Spearman's rho	PERHATIAN	Correlation Coefficient	1,000	,582**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	100	100
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,582**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Memuaskan

### Correlations

			MEMUASKAN N	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI
Spearman's rho	MEMUASKAN	Correlation Coefficient	1,000	,239*
		Sig. (2-tailed)	.	,017
		N	100	100
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,239*	1,000
		Sig. (2-tailed)	,017	.
		N	100	100

\*. Correlation is significant at the 0.05 level (2-tailed).

## Daya Tanggap Petugas Medis

### Correlations

			DAYA TANGGAP PETUGAS MEDIS	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI
Spearman's rho	DAYA TANGGAP PETUGAS MEDIS	Correlation Coefficient	1,000	,085
		Sig. (2-tailed)	.	,403
		N	100	100
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,085	1,000
		Sig. (2-tailed)	,403	.
		N	100	100

## Bebas Dari Resiko

### Correlations

			BEBAS DARI RESIKO	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI
Spearman's rho	BEBAS DARI RESIKO	Correlation Coefficient	1,000	,353**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	100	100
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,353**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

## Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Kunjungan Kembali

### Correlations

			KUALITAS PELAYANAN	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI
Spearman's rho	KUALITAS PELAYANAN	Correlation Coefficient	1,000	,363**
		Sig. (2-tailed)	.	,000
		N	100	100
	MINAT BERKUNJUNG KEMBALI	Correlation Coefficient	,363**	1,000
		Sig. (2-tailed)	,000	.
		N	100	100

\*\* . Correlation is significant at the 0.01 level (2-tailed).

Lampiran 14 : Banner

# SOP

## INFORMED CONSENT

### PELAYANAN RAWAT JALAN

#### RSD MADANI KOTA PEKANBARU



Petugas menyapa pasien dan memperkenalkan diri



Petugas mengidentifikasi pasiendiri



Petugas menjelaskan prosedur yang akan dilakukan



Setelah petugas memberikan penjelasan, tanyakan kepada pasien atau keluarga apakah mereka sudah memahami penjelasan tersebut.



Petugas meminta pasien membaca dan menandatangani Informed Consent. Jika ada yang kurang dimengerti, pasien dapat bertanya kepada petugas penanggung jawab.



petugas menulis nama keluarga dan saksi yang bertanggung jawab atas pasien untuk menandatangani Informed Consent

Nama : Lauren Elisabeth  
Nim : 20001010  
Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit  
Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM  
Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR

Lampiran 15 : Struktur Organisasi Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru

LAMPIRAN : PERATURAN WALIKOTA PEKANBARU  
NOMOR : 156  
TANGGAL : 11 NOVEMBER 2020

**BAGAN SUSUNAN ORGANISASI  
RUMAH SAKIT DAERAH MADANI KOTA PEKANBARU**



WALIKOTA PEKANBARU,  
*[Signature]*  
FIRDAUS

Diundangkan di Pekanbaru  
pada tanggal  
SEKRETARIS DAERAH KOTA PEKANBARU,

*[Signature]*  
MUHAMMAD JAMIL  
BERITA DAERAH KOTA PEKANBARU TAHUN 2020 NOMOR

Lampiran 16 : Surat Selesai Penelitian Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru



**PEMERINTAH KOTA PEKANBARU**  
**RUMAH SAKIT DAERAH MADANI**  
Jalan Garuda Sakti KM.02 Telp.0822-6999-6060 Email : [rsd.madani2018@gmail.com](mailto:rsd.madani2018@gmail.com)  
PEKANBARU - 28295

**SURAT KETERANGAN**

NOMOR B.800.1.4.1/RSD Madani-TU/159/2024

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. ARNALDO EKA PUTRA, SpPD  
NIP : 19761019 200604 1 009  
Pangkat/golongan : Pembina / IV.a  
Jabatan : Direktur RSD Madani Kota Pekanbaru

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Lauren Elisabeth  
Nim : 20001010  
Jurusan/Prodi : S1 Ilmu Kesehatan  
Instansi / Lembaga : Universitas Awal Bros

Adalah benar yang bersangkutan telah selesai mengadakan pengambilan data dan penelitian di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru dengan judul penelitian "**Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Kembali di Rumah Sakit Daerah Madani Pekanbaru**"

Demikianlah Surat Keterangan ini untuk dapat dipergunakan sebagaimana mestinya.

Pekanbaru, 2 Agustus 2024



*Lampiran 17 : Jadwal Penelitian*

No	Kegiatan	Bulan							
		Januari	Febuari	Maret	April	Mei	Juni	Juli	Agustus
1.	Pembuatan Proposal Penelitian								
2.	Pendaftaran Seminar Proposal								
3.	Pelaksanaan Ujian/sidang Proposal								
4.	Perbaikan proposal dan pengumpulan proposal yang telah diperbaiki								
5.	Penyusunan skripsi								
6.	Pendaftaran ujian hasil skripsi								
7.	Pelaksanaan ujian hasil skripsi								
8.	Perbaikan hasil skripsi								



Lampiran 18 : Konsultasi Pembimbing I

Lampiran 18 : Konsultasi Bimbingan I

**LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I**

Nama : Lauren Elisabeth  
Nim : 20001010  
Judul : Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Kembali Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru  
Nama Pembimbing I : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1	Selasa, 09/01/24	Penentuan judul Skripsi	
2	Senin, 15/01/24	Bimbingan Bab 2 dan 3	
3	Rabu, 28/02/24	Bimbingan Bab 1,2, dan 3	
4	Kamis, 29/02/24	Bimbingan Bab 1,2, dan 3	
5	Rabu, 13/03/24	Bimbingan Terkait Kuesioner	
6	Rabu, 22/05/24	Bimbingan Bab 1,2, dan 3	
7	Jum'at, 24/05/24	ACC Seminar Proposal	
9	Kamis, 11/07/24	Bimbingan Bab 4	
10	Jum'at, 26/07/24	Bimbingan Bab 4 dan Bab 5	
11	Senin, 29/07/24	Bimbingan Abstrak	
12	Kamis, 01/08/24	ACC Sidang Skripsi	

Pekanbaru, 01 Agustus 2024

Pembimbing I



Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM

NIDN 1007059401

Lampiran 19 : Konsultasi Pembimbing II

Lampiran 19 : Konsultasi Bimbingan 2

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II

Nama : Lauren Elisabeth  
Nim : 20001010  
Judul : Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Terhadap Minat Kunjungan Kembali Di Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru  
Nama Pembimbing II : Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR

No.	Hari/Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1	Selasa, 16/01/24	Konsultasi Pengajuan Judul	☑
2	Jum'at, 26/04/24	Konsultasi Proposal 1,2 dan 3	☑
3	Senin, 30/04/24	Bimbingan Bab 1,2, dan 3	☑
4	Senin, 20/05/24	Bimbingan Bab 1,2, 3, dan Kuesioner	☑
5	Jum'at, 26/05/24	ACC Sidang Proposal	☑
6	Selasa, 02/07/24	Bimbingan Bab 4	☑
7	Kamis, 11/07/24	Bimbingan Bab 4 dan 5	☑
9	Jum'at, 26/07/24	Bimbingan Bab 4 dan 5	☑
10	Senin, 29/07/24	Bimbingan Abstrak	☑
11	Kamis, 01/08/24	ACC Seminar Hasil	☑

Pekanbaru, 01 Agustus 2024

Pembimbing II



Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR

NIDN 1001108806

**DOKUMENTASI PENELITIAN**



**Peneliti melakukan survey awal di unit Rawat Jalan  
Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru**



**Ruang Tunggu Unit Rawat Jalan Rumah Sakit  
Daerah Madani Kota Pekanbaru**

**Penyebaran Kuesioner Kepada Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Daerah  
Madani Kota Pekanbaru**



**Responden 1**



**Responden 2**



**Responden 3**



**Responden 4**



**Responden 5**



**Ruang Rawat Jalan**

**Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru**



**Tampak Depan Rumah Sakit Daerah Madani Kota Pekanbaru**