

**KUALITAS PELAYANAN RAWAT INAP  
DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TELUK KUANTAN  
KABUPATEN KUANTAN SINGINGI**

**Romi Prima**

Fakultas Ilmu Sosial Universitas Islam Kuantan Singingi  
Jl. Gatot Subroto KM 7 Kebun Nenas Teluk Kuantan, Kab. Kuantan Singingi

**Abstrak**

*Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu diperhatikan. Secara umum penelitian ini bertujuan dari untuk mengetahui bagaimana kualitas pelayanan Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi. Penelitian ini menggunakan penelitian ini berupa penelitian deskriptif kuantitatif. Adapun teknik pengumpulan data yang dilakukan yaitu observasi, kuesioner, triangulasi, kepada pasien rawat inap di rumah sakit umum daerah teluk kuantan kabupaten kuantan singingi. Hasil penelitian menunjukkan bahwa secara umum Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi sudah berjalan secara baik, untuk mengetahui kualitas pelayanan yang dirasakan secara nyata oleh konsumen, ada indikator ukuran kepuasan konsumen yang terletak pada lima dimensi kualitas pelayanan menurut apa yang dikatakan konsumen yaitu : Bukti Nyata (Tangibles), Keandalan (Reliability), Daya Tanggap (Responsive), Jaminan (Assurance), Kepedulian (Emphaty).*

**Kata Kunci : Kualitas Pelayanan.**

*Abstract*

*The hospital as one of the health service facilities has a very strategic role in an effort to accelerate the health status of the Indonesian people. In order to improve public health, there are many things that need to be considered. In general, this study aims to find out how the quality of inpatient services at the Teluk Kuantan General Hospital, Kuantan Singingi Regency. This study uses this research in the form of quantitative descriptive research. The data collection techniques carried out were observation, questionnaires, triangulation, inpatients in the general hospital of the Kuantan Singingi Regency. The results showed that in general the Inpatient Service Quality at the Teluk Kuantan General Hospital Kuantan Singingi District had gone well, to find out the service quality that was felt by consumers, there was a measure of customer satisfaction that was based on what five dimensions of service quality what consumers say is: Tangibles, Reliability, Responsiveness, Assurance, Caring (Emphaty).*

**Keywords : Inpatient Service Quality.**

## PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang Masalah

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan memiliki peran yang sangat strategis dalam upaya mempercepat derajat kesehatan masyarakat Indonesia. Pemerintah telah bersungguh-sungguh dan terus-menerus berupaya meningkatkan mutu pelayanan yang baik. Dalam rangka meningkatkan derajat kesehatan masyarakat banyak hal yang perlu diperhatikan. Salah satu diantaranya yang dianggap mempunyai peranan yang cukup penting adalah penyelenggaraan pelayanan kesehatan.

Layanan yang diberikan haruslah sesuai dengan standar pelayanan seperti yang termuat dalam peraturan perundang-undangan yaitu Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 1 Ayat 7. Dalam undang-undang tersebut dijelaskan bahwa :

*“Standar pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau, dan terukur.”*

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Pasal 18, masyarakat berhak:

- a. Mengetahui kebenaran isi standar pelayanan.
- b. Mengawasi pelaksanaan standar pelayanan.
- c. Mendapat tanggapan terhadap pengajuan yang diajukan.
- d. Mendapat advokasi, perlindungan, dan / atau pemenuhan pelayanan.
- e. Memberitahukan kepada pimpinan penyelenggara untuk memperbaiki pelayanan apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai standar pelayanan.
- f. Memberitahukan kepada pelaksana untuk memperbaiki pelayanan apabila pelayanan yang diberikan tidak sesuai standar pelayanan.
- g. Mengadukan pelaksana yang melakukan penyimpangan standar pelayanan dan / atau tidak memperbaiki pelayanan kepada penyelenggara dan ombudsman.

- h. Mengadukan penyelenggara yang melakukan penyimpangan standar pelayanan dan / atau tidak memperbaiki pelayanan kepada pembina penyelenggara dan ombudsman
- i. Mendapat pelayanan yang berkualitas sesuai dengan asas dan tujuan pelayanan.

Pelayanan rawat inap merupakan salah satu unit pelayanan di rumah sakit yang memberikan pelayanan secara komprehensif untuk membantu menyelesaikan masalah kesehatan yang dialami oleh pasien. Unit rawat inap merupakan salah satu *renew center* rumah sakit sehingga tingkat kepuasan pelanggan atau pasien bisa dipakai sebagai salah satu indikator mutu pelayanan (Nursalam, 2002). Arus pelayanan pasien rawat inap dimulai dari pelayanan pasien masuk di bagian penerimaan pasien, pelayanan ruang perawatan (pelayanan tenaga medis, pelayanan tenaga perawat, lingkungan langsung, penyediaan peralatan medis/non medis, pelayanan makanan/gizi), dilanjutkan pelayanan administrasi dan keuangan, terakhir pelayanan pasien pulang.

Mutu asuhan pelayanan rawat inap dikatakan baik, apabila memberikan rasa tenang kepada pasien dan memberikan pelayanan yang profesional pada setiap strata pengelola rumah sakit. Pelayanan keperawatan merupakan bagian integral yang tidak dapat dipisahkan dengan pelayanan kesehatan dalam suatu rumah sakit. Pelayanan kesehatan rumah sakit, 90% adalah pelayanan keperawatan. Didukung oleh Gillies (2000) bahwa tenaga keperawatan merupakan proporsi terbesar (50-60%) dari tenaga kesehatan lainnya di rumah sakit dan bertanggung jawab untuk memberikan pelayanan perawatan yang berkualitas terhadap pasien selama 24 jam secara berkesinambungan.

Kepuasan pasien merupakan fungsi dari penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan rumah sakit dengan harapan sebelum pasien menerima pelayanan kesehatan pasien akan merasa puas jika kualitas pelayanan rumah sakit lebih tinggi atau setidaknya sama dengan yang diharapkan pasien. Menelaah masalah kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit tidaklah mudah karena disatu sisi mempunyai tanggung jawab sosial dengan memberikan pelayanan kesehatan secara manusiawi, tetapi disisi lain juga harus memperhatikan prinsip-prinsip ekonomi menyangkut penyelenggaraan rumah sakit yang memerlukan biaya investasi, operasional dan pemeliharaan yang begitu besar. Menurut Azwar

(1996) kualitas pelayanan rumah sakit dinilai baik apabila pelayanan kesehatan yang diberikan dapat memberikan kepuasan pada diri setiap pasien yang menjadi sasaran pelayanan kesehatan tersebut.

Namun, realita yang berkembang dilapangan menunjukkan bahwa layanan yang diberikan masih jauh dari harapan penerima layanan. Kita dapat merasakan mulai dari jam kerja yang molor, bahkan setiap hari pasti ada yang tidak masuk karena alasan yang tidak jelas hingga tata cara kerja yang seolah-olah tidak adanya target dan administratif yang tidak baik menjadikan semua permasalahan harus ditanggung oleh masyarakat.

Hal ini tidak sesuai dengan ciri pelayanan yang berkualitas menurut Menpan dalam keputusan Nomor 81/1995.

Ciri pelayanan yang berkualitas/ bermutu yang harus dimiliki dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat, berdasarkan Keputusan Menpan dalam keputusan Nomor 81/1995 dalam Syukri (2009: 13-14) meliputi :

- a. Kesederhanaan, dalam arti bahwa prosedur/tatacara pelayanan diselenggarakan secara mudah, lancar, cepat dan tidak berbelit-belit serta mudah dipahami dan dilaksanakan.
- b. Kejelasan dan kepastian yang menyangkut prosedur/ tatacara pelayanan umum, persyaratan pelayanan umum baik teknis maupun administratif, rincian biaya/tarif pelayanan umum dan tatacara pembayarannya, jadwal waktu penyelesaian pelayanan, dan lain-lain.
- c. Keamanan, dalam arti bahwa proses serta hasil pelayanan umum dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta dapat memberikan kepastian hukum.
- d. Keterbukaan, dalam arti bahwa prosedur/ tatacara, persyaratan, satuan kerja/ pejabat penanggung jawab pemberi pelayanan umum, waktu penyelesaian dan rincian biaya/ tarif dan hal-hal lain yang berkaitan dengan proses pelayanan umum wajib di informasikan secara terbuka agar mudah diketahui dan dipahami oleh masyarakat, baik diminta maupun tidak diminta.
- e. Efisien, yang meliputi persyaratan pelayanan umum hanya dibatasi pada hal-hal yang berkaitan langsung dengan pencapaian sasaran pelayanan dengan tetap memerhatikan keterpaduan antara persyaratan dengan produk

layanan umum yang diberikan dan dicegah adanya pengulangan pemenuhan kelengkapan persyaratan, dalam hal proses pelayanannya mempersyaratkan kelengkapan persyaratan dari satuan kerja/ instansi pemerintah lain yang terkait.

- f. Ekonomis, dalam arti pengenaan biaya pelayanan umum harus ditetapkan secara wajar dengan memperhatikan yaitu nilai barang atau jasa pelayanan umum dengan tidak menuntut biaya yang tinggi diluar kewajaran, kondisi dan kemampuan pelanggan (masyarakat) untuk membayar secara umum serta ketentuan peraturan perundang-undangan yang berlaku.
- g. Keadilan yang merata dalam arti cakupan atau jangkauan pelayanan umum harus diusahakan seluas mungkin dengan distribusi yang merata dan diperlukan secara adil.
- h. Ketepatan waktu, dalam arti pelaksanaan pelayanan umum dapat diselesaikan dalam kurun waktu yang telah ditentukan.

Berdasarkan penjelasan diatas maka peneliti menyimpulkan bahwa ada ciri-ciri pelayanan yang berkualitas yang belum berjalan dengan baik yaitu, Keamanan, dalam arti bahwa proses serta hasil pelayanan umum dapat memberikan keamanan dan kenyamanan serta dapat memberikan kepastian hukum. Menurut pengamatan awal peneliti, keamanan dan kenyamanan di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi masih kurang aman dan nyaman.

Pasien belum merasakan pelayanan yang memuaskan. Mereka cenderung masih acuh terhadap pasien, baik rawat inap maupun rawat jalan. Terutama pada pasien rawat inap, masih terdapat berbagai macam keluhan yang sering terjadi. Tidak hanya dalam penggunaan tabung oksigen yang dikeluhkan warga, serta layanan kesehatan belum maksimal.

Pada era globalisasi, dinamika kehidupan dunia usaha semakin keras dan ketat termasuk di bidang layanan kesehatan. Dengan makin tingginya tingkat pendidikan dan keadaan sosial ekonomi masyarakat, maka kebutuhan dan tuntutan masyarakat akan kesehatan tampak makin meningkat pula.

RSUD Teluk Kuantan merupakan salah satu lembaga pemerintah yang bergerak di bidang jasa terutama kesahatan. Untuk dapat memenuhi kebutuhan dan tuntutan tersebut, tidak ada upaya lain yang dapat dilakukan, kecuali

menyelenggarakan layanan kesehatan yang sebaik-baiknya. Pasien yang dihadapi saat ini berbeda dengan pasien pada masa lalu. Kini pasien semakin terdidik dan menyadari hak-haknya.

Berikut ini disajikan data jumlah pasien rawat inap di RSUD Teluk Kuantan sejak tahun 2014 – 2018.

**Tabel 1.1 Data Pasien Rawat Inap RSUD Teluk Kuantan Tahun 2014-2018**

No	Jenis Ruang Perawatan	Jumlah Pasien Rawat inap				
		Tahun				
		2014	2015	2016	2017	2018
1	Interne	1498	1627	760	1226	1840
2	Bedah	832	786	229	837	1538
3	Anak	655	700	299	305	362
4	Kebidanan	804	661	218	322	504
5	Perinatologi	744	662	238	236	167
6	VIP	395	438	–	324	227
7	ICU	129	106	119	100	504
<b>Total</b>		<b>5057</b>	<b>4980</b>	<b>1863</b>	<b>3350</b>	<b>5142</b>

**Sumber: RSUD Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018.**

Berdasarkan data diatas, jumlah pasien rawat inap RSUD Teluk Kuantan menurun dari tahun 2014-2016. Tahun 2016 jumlah pasien menurun drastis, hal ini disebabkan karena RSUD tidak menerima pasien BPJS sejak tanggal 21 Maret 2016- 17 Oktober 2016, yakni sekitar 7 Bulan. Meskipun demikian, setelah RSUD Teluk Kuantan kembali menerima pasien BPJS sejak 17 Oktober 2016 sampai sekarang, namun jumlah pasien rawat inap pada tahun 2017 tetap menurun jika dibandingkan dengan tahun 2014 dan tahun 2015. Pada tahun 2018 naik lagi sekitar 1.792 atau sekitar 17 %.

Berdasarkan uraian di atas, penulis tertarik untuk meneliti di RSUD Teluk Kuantan. Penulis ingin mengetahui bagaimanakah kualitas pelayanan yang ada di rumah sakit tersebut. Karena seperti yang kita ketahui, persaingan rumah sakit untuk memuaskan pasien dalam pelayanannya sangat tinggi. Berdasarkan fenomena dan permasalahan di atas, Penulis ingin melakukan penelitian dengan judul **“Kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.”**

## 1.2 Identifikasi Masalah

Berdasarkan latar belakang masalah yang telah diuraikan, peneliti dapat mengidentifikasi permasalahan sebagai berikut:

1. Adanya keluhan-keluhan dari masyarakat terkait pelayan rawat inap yang diberikan pihak RSUD Teluk Kuantan
2. Kurangnya jumlah perawat di RSUD Teluk Kuantan
3. Kurangnya dokter spesialis di RSUD Teluk Kuantan

### **1.3 Rumusan Masalah**

Berdasarkan masalah-masalah di atas, maka rumusan masalah dalam penelitian ini adalah “Bagaimana kualitas pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi?”.

### **1.4 Tujuan Penelitian**

Tujuan yang ingin dicapai dari penelitian ini adalah untuk mengetahui kualitas pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

### **1.5 Manfaat Penelitian**

Adapun manfaat penelitian ini adalah sebagai berikut:

#### **1. Manfaat Teoritis**

Dapat menambah pengetahuan dan wawasan penulis dari penelitian yang dilakukan penulis dengan cara mengaplikasikan ilmu dan teori yang di dapat selama perkuliahan dalam pembahasan masalah mengenai Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan.

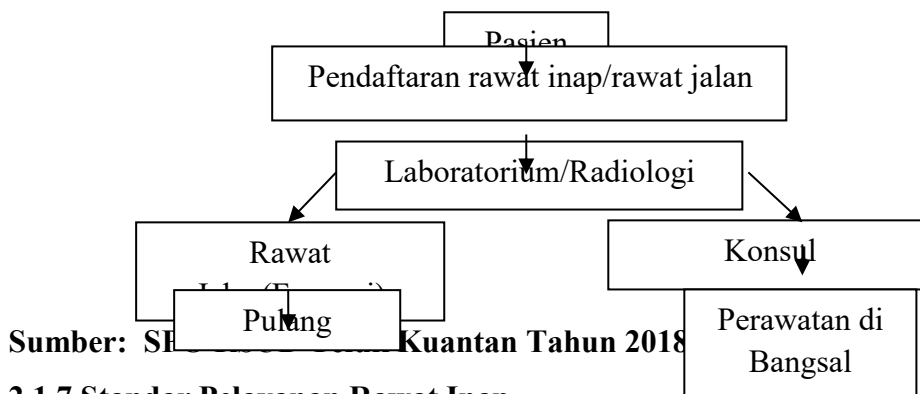
#### **2. Manfaat praktis**

Diharapkan akan memberikan masukan pada pihak-pihak yang berkepentingan dalam meningkatkan kualitas pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan.

#### **2.1.6 Standar Prosedur Operasional RSUD Teluk Kuantan**

Standar prosedur operasional penerimaan dan penanganan pasien baru di ruang instalasi rawat inap yang berasal dari IGD dan POLI di RSUD Teluk Kuantan dapat dilihat pada alur berikut ini:

**Gambar 2.1 SPO Alur Penerimaan dan Penanganan Pasien Baru**



**2.1.7 Standar Pelayanan Rawat Inap**

Standar pelayanan rawat inap untuk setiap rumah sakit di seluruh Indonesia ditetapkan dalam PERMENKES RI Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, standar tersebut dapat dilihat pada tabel di bawah ini :

**Tabel 2.1 Standar Pelayanan Rawat Inap**

No	Jenis Pelayanan	Indikator	Standar
----	-----------------	-----------	---------



1	Rawat Inap	<p>1.Pemberi layanan di rawat inap</p> <p>2.Dokter penanggung jawab pasien rawat inap</p> <p>3.Ketersediaan Pelayanan rawat inap</p> <p>4.Jam visite Dokter Spesialis</p> <p>5.Kejadian infeksi pasca Operasi</p> <p>6.Kejadian infeksi nosokomial</p> <p>7.Tidak adanya kejadian pasien jatuh yang berakibat pada kecacatan/kematian</p> <p>8.Kematian pasien &gt; 48 jam</p> <p>9.Kejadian pulang paksa</p> <p>10.Kepuasan pelanggan</p> <p>11. Rawat Inap TB</p>	<p>1.a. Dr. Spesialis b. Perawat minimal pendidikan D3</p> <p>2.100%</p> <p>3.a.Anak b.Penyakit Dalam c.Kebidanan d.Bedah</p> <p>4.08.00-14.00 setiap hari kerja</p> <p>5.≤ 1,5 %</p> <p>6. ≤ 1,5 %</p> <p>7.100%</p> <p>8.≤ 0.24 %</p> <p>9.≤ 5 %</p> <p>10. ≥ 90 %</p> <p>11. a. ≥ 60 %</p>
---	------------	---	---

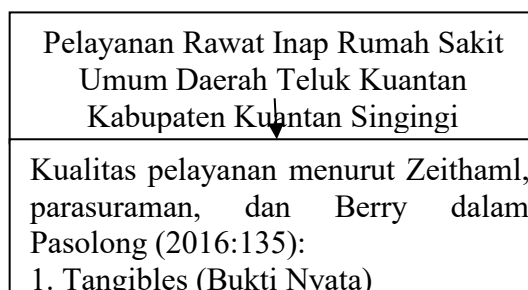
		a. Penegakan diagnosis TB melalui pemeriksaan mikroskopis TB	b. $\geq 60\%$
		b. Terlaksananya kegiatan pencatatan dan pelaporan TB di Rumah Sakit	12. NAPZA, Gangguan Psikotik, Gangguan Nerotik, dan Gangguan Mental Organik
		12. Ketersediaan pelayanan rawat inap di rumah sakit yang memberikan pelayanan jiwa	13. 100%
		13. Tidak adanya kejadian kematian pasien gangguan jiwa karena bunuh diri	14. 100%
		14. Kejadian re-admission pasien gangguan jiwa dalam waktu $\leq 1$ bulan	15. $\leq 6$ minggu
		15. Lama hari perawatan Pasien gangguan jiwa	

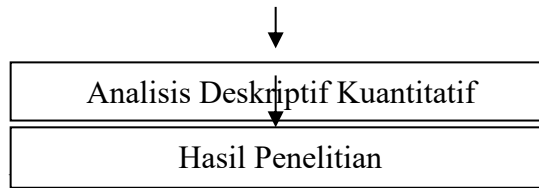
Sumber : PERMENKES RI Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit

## 2.2 Kerangka Pemikiran

Untuk melihat Kualitas pelayanan rawat inap di RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi, maka digunakan teori kualitas pelayanan menurut Zeithaml-Parasuraman-Berry (1990) dalam Pasolong (2016:135) yaitu:

### Gambar 2.2 Kerangka Pemikiran





Sumber : MOTOMKASIT P. CHENHAI, Tahun 2010

### 2.3. Hipotesis Kerja

Berdasarkan latar belakang masalah dan di dukung oleh teori-teori yang telah dikemukakan diatas, maka hipotesis/dugaan sementara penelitian ini adalah “Diduga bahwa kualitas pelayanan rawat inap di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi belum optimal dan belum dapat memberikan kepuasan kepada masyarakat ”.

### 2.4 Definisi Operasional

Kualitas pelayanan adalah upaya pemenuhan kebutuhan yang dibarengi dengan keinginan konsumen serta ketepatan cara penyampaiannya agar dapat memenuhi harapan dan kepuasan pelanggan tersebut. Adapun indikator-indikator kualitas pelayanan adalah:

- a) *Tangibles* (Bukti Nyata) : kualitas pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, komputerisasi administrasi, ruang tunggu, tempat informasi.
- b) *Reliability* (Kehandalan) : kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan terpercaya.
- c) *Responsive* (Daya Tanggap) : kesanggupan untuk membantu dan menyediakan pelayanan secara cepat dan tepat, serta tanggap terhadap keinginan kosumen.
- d) *Assurance* (Jaminan) : kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen.
- e) *Emphaty* (Empati/Kepedulian) : sikap tegas tetapi penuh perhatian dari pegawai terhadap konsumen.

## METODE PENELITIAN

### 3.1 Jenis Penelitian

Jenis penelitian ini berupa penelitian deskriptif kuantitatif. Menurut Sugiyono (2003:11) penelitian deskriptif adalah penelitian yang digunakan untuk mengetahui nilai variabel mandiri baik satu variabel atau lebih tanpa membuat perbandingan atau menghubungkan dengan variabel lain. Selanjutnya Sugiyono (2003:14) mengatakan bahwa penelitian kuantitatif adalah penelitian dengan memperoleh data yang berbentuk angka atau data kualitatif yang di angkakan.

Syamsuddin & Damiyanti (2011) mengatakan bahwa penelitian deskriptif kuantitatif merupakan penelitian yang bertujuan menjelaskan fenomena yang ada dengan menggunakan angka-angka untuk menggambarkan karakteristik individu atau kelompok. Adapun ciri-ciri penelitian deskriptif kuantitatif sebagai berikut:

1. Cenderung menggunakan 1 variabel dalam operasionalnya
2. Tidak menutup kemungkinan menggunakan dua variabel atau lebih, tetapi tidak untuk dihubungkan, dibandingkan atau dicari sebab akibat
3. Analisis data diarahkan pada pencarian mean( rata-rata), persentase, atau modus.
4. Analisis data dilakukan sesudah semua data terkumpul

Berdasarkan teori tersebut diatas, dapat disimpulkan bahwa penelitian deskriptif kuantitatif adalah penelitian dimana data yang diperoleh dari sampel penelitian dianalisis sesuai dengan metode statistik yang digunakan seperti (mean/rata-rata, presentase) kemudian hasilnya diinterpretasikan.

## **3.2 Populasi dan Sampel**

### **1. Populasi**

Untuk melakukan penelitian, maka harus diketahui populasi dan sampelnya. Menurut Sugiono (2010 :215) definisi populasi adalah wilayah generalisasi yang terdiri atas: obyek/subyek yang mempunyai kualitas dan karakteristik tertentu yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulannya. Populasi dalam penelitian ini yaitu pasien yang mendapat pelayanan kesehatan rawat inap di RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

**Tabel 3.1 Populasi Penelitian Tetang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi Tahun 2018.**

NO.	Populasi	Jumlah	Sampel	Jumlah
1.	Pasien Rawat Inap	482	Pasien Rawat Inap	81

Sumber Data : Modifikasi Peneltian tahun 2018.

**Tabel 3.2 Data Jumlah Pasien Rawat Inap Tahun 2018**

No	Jenis Ruang Perawatan	Jumlah Pasien Pada Bulan												Total	Rata-rata
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12		
1	Interne	162	122	118	128	138	156	163	160	200	165	159	166	1840	153
2	Bedah	166	140	130	151	143	95	118	126	132	144	87	106	1538	128
3	Anak	36	24	21	25	20	18	35	31	55	33	35	29	362	30
4	Kebidanan	40	30	64	55	51	44	51	29	33	32	39	36	504	42
5	Perinatologi	10	6	15	14	13	9	7	10	13	9	26	35	167	14
6	Vip	38	39	39	44	39	46	37	44	51	43	42	42	504	42
7	ICU	23	20	29	26	23	24	13	10	16	13	12	18	227	19
Total		475	381	416	443	427	329	424	410	500	439	400	432	5142	428
Rata-Rata Jumlah Pasien perbulan		Jumlah total pasien dalam setahun : 12 bulan 5142: 12 =428,5, dibulatkan menjadi 428													

**Sumber: Data Bagian Rekam Medis RSUD Teluk Kuantan Tahun 2018**

Berdasarkan data diatas, diketahui bahwa rata-rata jumlah pasien rawat inap RSUD Teluk Kuantan setiap bulannya adalah 428 pasien. Jadi, populasi dari penelitian ini berjumlah 428.

## 2. Sampel

Menurut Arikunto (2013:174) sampel adalah sebagian atau wakil populasi yang diteliti. Berdasarkan pengertian di atas, dapat disimpulkan bahwa sampel adalah bagian populasi yang hendak diteliti dan mewakili karakteristik populasi. Untuk menentukan jumlah sampel digunakan Rumus Slovin (Sevilla et.al., 1960:182) dalam analisis-statistika.blogspot.co.id, yaitu:

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

Dimana:

n = Jumlah sampel

N = Jumlah populasi 428 orang

e = Batas toleransi kesalahan (catatan: umumnya digunakan 1% atau 0,01, 5% atau 0,05, dan 10% atau 0,1 (catatan: dapat dipilih oleh peneliti).

Diketahui :

$$n = \frac{428}{1 + (428 \times 0.1^2)}$$

$$n = \frac{428}{1 + (4.28)}$$

$$n = \frac{428}{5.28} = 81.06$$

Jadi, Jumlah sampel yang akan diteliti adalah 81.06, dibulatkan menjadi 81 orang pasien.

### 3.3 Sumber Data

#### 1. Data Primer

Data primer adalah data yang dikumpulkan langsung oleh peneliti dari lokasi penelitian sehubungan dengan permasalahan yang diteliti. Dalam hal ini data primer diperoleh dengan menyebarkan kuisioner kepada pasien rawat inap di RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

#### 1. Data Sekunder

Data sekunder, bersumber dan diperoleh dari buku-buku, dokumen laporan, peraturan-peraturan yang berkaitan dengan masalah yang diteliti.

### 3.4 Konsep Variabel, Indikator dan Item Penelitian

Konsep Variabel, Indikator dan Item Penelitian dapat dilihat pada tabel dibawah ini.

**Tabel 3.3 Konsep variabel, Indikator dan Item penelitian**

No	Variabel	Indikator	Item Penelitian
1.	Kualitas Pelayanan Zeithaml-Parasuraman-Berry, dalam Pasolong (2016:135)	a.Tangibles (Bukti Nyata)	1.Ruangan pelayan 2.Penampilan petugas dalam pelayanan 3.Kelengkapan tempat informasi alur pelayanan
		b.Reliability (Kehandalan)	1.Kecermatan petugas kesehatan dalam melayani pasien 2.Kemampuan petugas memberikan solusi 3.Kemampuan komunikasi petugas

	c.Responsiveness (Daya Tanggap)	1.Petugas kesehatan tanggap terhadap kebutuhan pasien 2.Petugas kesehatan bertindak secara cepat dan tepat 3.Petugas Kesehatan inisiatif dalam melayani pasien
	d.Assurance (Jaminan)	1.Petugas kesehatan terdidik, terlatih dan mampu untuk melayani pasien dengan baik 2.Jaminan kepastian biaya dalam pelayanan 3.Jaminan rasa aman
	e.Emphaty (Kepedulian)	1.Petugas kesehatan mendahulukan kepentingan pasien 2.Petugas kesehatan bersikap ramah, sopan dan santun 3.Petugas kesehatan bersikap adil, tanpa sikap membeda-bedakan pasien

### 3.5 Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian ini adalah di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

### 3.6 Metode Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data yang digunakan dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Observasi, merupakan salah satu teknik dalam pengumpulan data dengan cara melakukan pengamatan langsung dengan mengamati fenomena yang terjadi di lapangan pada saat proses penelitian sedang berjalan.
2. Kuesioner (Angket), merupakan salah satu teknik pengumpulan data dengan menggunakan daftar pertanyaan yang diajukan secara tertulis kepada responden untuk mendapatkan jawaban atau tanggapan berupa data atau informasi.
3. Dokumentasi, merupakan teknik pengumpulan data dengan menggunakan catatan-catatan atau dokumen yang ada di lokasi penelitian serta sumber-sumber yang relevan dengan objek penelitian.
4. Triangulasi

Triangulasi merupakan cara pemeriksaan keabsahan data yang paling umum digunakan. Cara ini dilakukan dengan memanfaatkan sesuatu yang lain diluar data untuk pengecekan atau sebagai pembanding terhadap data. Dengan cara triangulasi peneliti, triangulasi data, triangulasi metodologis, triangulasi teoritis. Guna menarik suatu kesimpulan yang mantap diperlukan berbagai sudut pandang yang berbeda. (Sutopo, 2006 : 92).

### **3.7 Metode Analisis Data**

Untuk mengetahui kualitas pelayanan rawat inap di RSUD Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi digunakan analisis deskriptif kuantitatif, yaitu dengan menganalisa jawaban responden melalui pemberian skor sehingga menjadi suatu data kuantitatif, kemudian data kuantitatif tersebut diinterpretasikan (diberi penafsiran). Dalam penelitian ini, untuk nilai jawaban setiap pernyataan maka penulis menggunakan skala Linkert yaitu masing-masing jawaban responden diberi skor 1-4 ( Sugiyono, 2010:93), dimana:

- 1) Jawaban sangat baik diberi bobot 4, yang berarti bahwa pendapat pasien atau keluarga pasien sangat memuaskan terhadap pelayanan yang diterima
- 2) Jawaban baik diberi bobot 3, yang berarti bahwa pendapat pasien atau keluarga pasien memuaskan terhadap pelayanan yang diterima
- 3) Jawaban tidak baik diberi bobot 2, yang berarti bahwa pendapat pasien atau keluarga pasien tidak memuaskan terhadap pelayanan yang diterima
- 4) Jawaban sangat tidak baik diberi bobot 1, yang berarti bahwa pendapat pasien/ keluarga pasien sangat tidak memuaskan terhadap pelayanan yang diterima .

Dalam menganalisis data-data, digunakan rata-rata untuk mengetahui rata-rata untuk jawaban responden pada setiap kategori pertanyaan (item instrumen), dengan bantuan tabel frekuensi yaitu susunan data atau tabel yang telah diklasifikasikan menurut kelas atau kategori-kategori tertentu. Hasil dari pengolahan setiap item instrumen yang menggunakan skala acuan normatif mempunyai gradasi dari sangat baik, baik, tidak baik dan sangat tidak baik.

Jawaban responden tersebut disajikan dalam bentuk tabel tunggal melalui perhitungan distribusi frekuensi dan presentasi. Untuk menghitung presentasi jawaban yang diberikan responden, peneliti menggunakan rumus presentasi sebagai berikut:



$$P = \frac{f}{n} \times 100\%$$

Keterangan :

P = Persentase

f = frekuensi

n = Jumlah Sampel

Untuk menghitung rata-rata skor jawaban responden pada setiap kategori pertanyaan (item instrumen) dengan bantuan tabel frekuensi dengan rumus (Hartono:2008) :

$$M_x = \frac{\sum (f.X)}{N}$$

Dimana:

$M_x$  = Rata-rata skor

$\sum(f.X)$  = Jumlah skor kategori jawaban (f = frekuensi, X = skor)

N = Banyaknya responden

Deskripsi data didasarkan pada perhitungan frekuensi terhadap skor setiap alternatif jawaban angket, sehingga diperoleh persentase dan rata-rata skor jawaban responden dari masing-masing indikator dengan rentang penafsiran sebagai berikut:

### **Rentang Penafsiran**

0,00 – 1,00 Sangat Tidak Baik

1,01 – 2,00 Tidak Baik

2,01 – 3,00 Baik

3,01 – 4,00 Sangat Baik

## **HASIL PENELITIAN DAN PEMBAHASAN**

### **5.1 Identitas Responden**

#### **1. Tingkat Umur**

Tingkat Umur responden dalam penelitian ini dapat dilihat pada tabel 5.1 dibawah ini:

**Tabel 5.1 Klasifikasi Responden Menurut Tingkat Umur**

No	Tingkat Usia (Tahun)	Jumlah Responden (orang)	Persentase (%)
1	20-30	10	13,8

2	30-40	20	23,8
3	40-50	35	38,8
4	50-60	11	14,8
5	60-70	5	8,8
Jumlah		81	100 %

Sumber : Data Olahan 2019

Dari tabel 5.1 diatas dapat dijelaskan bahwa jumlah responden yang berumur 20-30 tahun sebanyak 10 orang (13,8%), umur 30-40 tahun sebanyak 20 orang (23,8%), umur 40-50 tahun 35 orang (38,8%), umur 50-60 tahun sebanyak 11 orang (14,8%) dan Umur 60-70 tahun 5 orang (8,8%). Umur responden yang paling banyak adalah 40-50 tahun. Artinya jumlah responden yang umur 40-50 tahun dengan jumlah 35 responden dengan persentase 38,8 %.

## 2. Jenis Kelamin

Adapun responden dalam penelitian ini dibedakan menjadi 2 jenis kelamin yang akan dijelaskan pada tabel 5.2 berikut ini:

**Taber 5.2 Klasifikasi Responden Menurut Jenis Kelamin**

No	Jenis Kelamin	Jumlah Responden (orang)	Persentase (%)
1	Laki- laki	35	40
2	Perempuan	46	60
Jumlah		81	100 %

Sumber : Data Olahan 2019

Dari tabel diatas dapat dijelaskan bahwa sebagian besar responden berjenis kelamin laki-laki berjumlah 35 orang (40%), sedangkan responden yang berjenis kelamin perempuan sebanyak 46 orang (60%). Artinya jumlah responden laki-laki lebih sedikit dari perempuan yaitu 46 orang perempuan dengan persentase 60 %.

## 3. Pendidikan Terakhir

Pendidikan terakhir responden dapat dilihat pada tabel 5.3 berikut :

**Tabel 5.3 Klasifikasi Responden Menurut Pendidikan Terakhir**

No	Pendidikan Terakhir	Jumlah Responden (orang)	Persentase (%)
1	SD	10	13,8
2	SMP	15	18,8

3	SMA	30	33,8
4	Diploma	15	18,8
5	S1	11	14,8
Jumlah		81	100 %

Sumber : Data Olahan 2019

Dari data diatas dapat dijelaskan bahwa responden yang berpendidikan SD berjumlah 10 orang (13,8%), SMP berjumlah 15 orang (18,8%), SMA 30 orang (33,8%), Diploma 15 orang (18,8%) dan S-1 11 orang (14,8%). Artinya jumlah responden yang paling banyak yaitu pendidikan SMA sebanyak 30 orang dengan persentase 33,8 %.

## 5.2 Hasil Penelitian dan Pembahasan

Penyajian data ini berdasarkan penelitian di Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Raya Kabupaten Kuantan Singingi. Dalam memperoleh data hasil penelitian ini, penulis menggunakan teknik pengumpulan data yaitu dengan menyebarkan angket kepada subjek penelitian, yaitu pengguna Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi sebanyak 81 orang serta dengan observasi, triangulasi dan dokumentasi.

Data dalam penelitian ini satu variabel, yaitu tingkat kualitas pelayanan dengan 5 indikator, 5 indikator yang digunakan yaitu Bukti Nyata (*Tangibles*), Keandalan (*Reliability*), Daya Tanggap (*Responsiveness*), Jaminan (*Assurance*), dan Kepedulian (*Emphaty*).

### a. Bukti Nyata (*Tangibles*)

Berikut tanggapan responden untuk indikator Bukti Nyata (*tangibles*) yang terdiri dari 3 pernyataan :

**Tabel 5.4 Data Penilaian Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Dari Indikator Bukti Nyata (*Tangibles*).**

No	Pernyataan	SB		B		TB		STB		N	$\sum (F.X)$
		F	X	F	X	F	X	F	X		
1	Ruangan pelayanan	4	16	62	186	14	28	1	1	81	231
2	Penampilan petugas dalam pelayanan	7	28	65	195	9	18	0	0	81	241
3	Kelengkapan tempat informasi alur pelayanan	2	8	66	198	13	26	0	0	81	232
Jumlah		13	52	193	579	36	72	1	1	243	704

Rata-rata Skor	2,89
----------------	------

Sumber : Data Olahan 2019

Dari tabel 5.4 diatas diketahui kualitas Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan berdasarkan indikator Bukti Nyata (*Tangibles*) yang terdiri dari 3 butir pernyataan. Yang pertama ruang pelayanan mendapat skor 231, penampilan petugas dalam pelayanan dengan skor 241 dan yang ketiga kelengkapan tempat informasi alur pelayanan mendapat skor 232.

Jadi jika dilihat secara keseluruhan dari indikator Bukti Nyata (*Tangibles*) mendapat skor 704 dengan rata-rata 2,89 berada pada kategori Baik. Dari hasil angket peneliti dapat disimpulkan bahwa fasilitas diruangan rawat inap sudah memadai, Penampilan pegawai/perawat/dokter tersebut selanjutnya dilengkapi dengan data kuesioner terbuka dan hasil observasi.

b. Keandalan (*Realibility*)

Pada variabel ini ditandai ditandai dengan kemampuan dan keandalan untuk menyediakan pelayanan yang tepat dan benar serta terpercaya. Berikut tanggapan responden untuk indikator Keandalan (*Realibility*) yang terdiri dari 3 pernyataan :

**Tabel 5.5 Data Penilaian Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Dari Indikator Dari Indikator Keandalan (*Realibility*).**

No	Pernyataan	SB		B		TB		STB		N	$\sum (F.X)$
		F	X	F	X	F	X	F	X		
1	Kecermatan petugas kesehatan dalam melayani pasien	3	12	68	204	10	20	0	0	81	236
2	Kemampuan petugas memberikan solusi	5	20	68	204	8	16	0	0	81	240
3	Kemampuan komunikasi petugas	5	20	60	180	16	32	0	0	81	232
Jumlah		13	52	196	588	34	68	0	0	243	708
Rata-rata Skor		2,91									

Sumber : Data Olahan 2019

Jadi jika dilihat secara keseluruhan dari indikator Keandalan (*Reliability*) mendapat skor 708 dengan rata-rata 2,91 berada pada kategori Baik. Hasil penelitian menunjukkan bahwa indikator Keandalan (*reliability*) dalam Pelayanan Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi berada dalam dikategori Baik. Berdasarkan hasil kuesioner terbuka dan hasil observasi diperoleh

informasi bahwa dalam hal kedisiplinan petugas kesehatan cukup baik karena dapat memberikan pertolongan bagi yang membutuhkan, datang tepat waktu, dan selalu mengontrol pasien hal ini sesuai dengan jawaban responden terhadap kuesioner terbuka.

c. Daya Tanggap (*Responsiveness*)

Berikut tanggapan responden untuk indikator Daya Tanggap (*Responsiveness*) yang terdiri dari 3 pernyataan :

**Tabel 5.6 Data Penilaian Kualitas Pelayanan Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Dari Indikator Daya Tanggap (*Responsiveness*)**

No	Pernyataan	SB		B		TB		STB		N	$\sum (F.X)$	
		F	X	F	X	F	X	F	X			
1	Petugas kesehatan tanggap terhadap kebutuhan pasien	4	16	53	159	22	44	2	2	81	221	
2	Petugas kesehatan bertindak secara cepat dan tepat	2	8	62	186	16	32	1	1	81	227	
3	Petugas kesehatan inisiatif dalam melayani pasien	2	8	62	186	17	34	0	0	81	228	
Jumlah		8	32	177	531	55	110	3	3	243	676	
Rata-rata Skor											2,78	

Sumber : Data Olahan 2019

Jadi jika dilihat secara keseluruhan dari indikator Daya Tanggap (*Responsiveness*) mendapat skor 676 dengan rata-rata 2,78 berada pada kategori Baik. Berdasarkan hasil kuesioner terbuka dan hasil observasi diperoleh informasi yaitu Prosedurnya sudah baik dan dijalankan dengan baik oleh dokter dan perawat dan Adanya timbal balik yang diberikan antara pasien dan perawat/ atau dokter sehingga tidak menimbulkan masalah dalam pemberian layanan kepada pasien.

d. Jaminan (*Assurance*)

Jaminan (*Assurance*), ditandai dengan kemampuan dan keramahan serta sopan santun pegawai dalam meyakinkan kepercayaan konsumen. Variabel ini berkaitan dengan jaminan keamanan pasien rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi.

Berikut tanggapan responden untuk indikator Jaminan (*Assurance*) yang terdiri dari 3 pernyataan :

**Tabel 5.7 Data Penilaian Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Dari Indikator Jaminan (*Assurance*)**

No	Pernyataan	SB		B		TB		STB		N	$\sum (F.X)$
		F	X	F	X	F	X	F	X		
1	Petugas kesehatan terdidik, terlatih dan mampu untuk melayani pasien dengan baik	1	4	66	198	11	22	3	3	81	227
2	Jaminan kepastian biaya dalam pelayanan	3	12	65	195	13	26	0	0	81	233
3	Jaminan rasa aman	3	12	47	141	26	52	5	5	81	210
Jumlah		7	28	178	534	50	100	8	8	243	670
Rata-rata Skor		2,75									

Sumber : Data Olahan 2019

Jadi jika dilihat secara keseluruhan dari indikator Jaminan (*Assurance*) mendapat skor 670 dengan rata-rata 2,75 berada pada kategori Baik. Berdasarkan hasil kuesioner terbuka dan hasil observasi diperoleh informasi yaitu dokter dan perawat selalu memberikan harapan kepada pasien untuk segera lekas sembuh dan pemberi layanan dalam hal ini perawat dan dokter tidak ada yang dipersulit dalam pelayanan dan pengurusan sehingga aman dalam mendapatkan layanan.

e. Kepedulian (*Emphaty*)

Berikut tanggapan responden untuk indikator Kepedulian (*Emphaty*) yang terdiri dari 3 pernyataan :

**Tabel 5.8 Data Penilaian Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Dari Indikator Kepedulian (*Emphaty*)**

No	Pernyataan	SB		B		TB		STB		N	$\sum (F.X)$
		F	X	F	X	F	X	F	X		
1	Petugas kesehatan mendahulukan kepentingan pasien	4	16	63	189	14	28	0	0	81	233
2	Petugas kesehatan bersikap ramah, sopan dan santun	4	16	59	177	16	32	2	2	81	227
3	Petugas kesehatan bersikap adil, tanpa sikap membeda-bedakan pasien	6	24	55	165	19	38	1	1	81	228
Jumlah		14	56	177	588	49	98	3	3	243	688

Rata-rata Skor	2,83
----------------	------

Sumber : Data Olahan 2019

Jadi jika dilihat secara keseluruhan dari indikator Kepedulian (*Emphaty*) mendapat skor 688 dengan rata-rata 2,83 berada pada kategori Baik. Berdasarkan hasil kuesioner diperoleh informasi yaitu sikap sabar yang dilakukan oleh perawat dan dokter sesuai dengan tugas yang diemban dan memperlihatkan rasa rendah hatinya dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Dokter, perawat dan pegawai sabar melayani pasien yang ditunjukkan dengan berusaha memberikan yang terbaik dengan ikhlas.

**Tabel 5.9 Rekapitulasi Data Tanggapan Responden Tentang Kualitas Pelayanan Rawat Inap Di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi**

No	Indikator	KATEGORI JAWABAN				N	$\sum (F.X)$	Rata-Rata
		SB	B	TB	STB			
1.	Bukti Nyata (Tangible)	52	579	72	1	243	704	2,89
2.	Kehandalan (Reliability)	52	588	68	0	243	708	2,91
3.	Daya Tanggap (Responsiveness)	32	531	110	3	243	676	2,78
4.	Jaminan (Assurance)	28	534	100	8	243	670	2,75
5.	Kepedulian (Emphaty)	56	588	98	3	243	745	2,83
Jumlah		<b>220</b>	<b>2,820</b>	<b>448</b>	<b>15</b>	<b>1,215</b>	<b>3,506</b>	<b>2,88</b>

Sumber Data : Olahan Penelitian 2019

Dari tabel diatas, dijelaskan bahwa terdapat lima indikator menurut Zeithaml, Parasuraman dan Berry dalam Pasolong (2016:135) kemudian direkapitulasi kedalam satu tabel yang dapat dijelaskan bahwa indikator Bukti Nyata (*tangible*), dengan rata-rata total 2,89; indikator Kehandalan (*reliability*) dengan rata-rata skor 2,91; indikator Daya Tanggap (*responsiveness*), dengan rata-rara 2,78; indikator Jaminan (*assurance*), dengan rata-rata skor 2,75; dan indikator Kepedulian (*emphaty*) dengan rata-rata skor 2,83.

Jadi hasil perhitungan dari keseluruhan indikator dapat disimpulkan bahwa kualitas pelayanan rawat inap Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi berada pada kategori baik dengan nilai rata-rata 2,88.

Data kuantitatif tentang pelayanan rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi pada indikator kesigapan dilengkapi kuesioner terbuka dan hasil observasi. Berdasarkan hasil kuesioner terbuka dan hasil observasi

diperoleh informasi yaitu Kesigapan petugas kesehatan sudah baik dan lincah dalam melayani pasien sehingga segala keluhan dapat teratasi dengan baik sehingga keluhan dari pasien dan keluarga pasien hampir tidak ada. Karena mereka menganggap petugas kesehatan sudah sigap dalam memberikan pelayanan.

## **KESIMPULAN DAN SARAN**

### **1. Kesimpulan**

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan mengenai Kualitas pelayanan rawat inap di rumah sakit umum daerah teluk kuantan kabupaten kuantan singingi dapat ditarik kesimpulan bahwa kualitas pelayanan dikantor rawat inap di rumah sakit umum daerah teluk kuantan berada dalam kategori baik.

Hasil penelitian ini dilatarbelakangi oleh pelayanan administrasi rawat inap di rumah sakit umum daerah teluk kuantan telah sesuai harapan, mulai dari bukti fisik yang berwujud dalam penampilan petugas dalam pelayanan, ruang lingkup pelayanan, kecermatan petugas dalam melayani, ketepatan waktu pelayanan, pemenuhan pelayanan, perhatian terhadap pelanggan, hingga memahami kebutuhan para pelanggan.

### **2. Saran**

Berdasarkan kesimpulan diatas, peneliti memberikan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Teluk Kuantan Kabupaten Kuantan Singingi terutama pada pelayanan rawat inap yaitu :

1. Setiap kamar perawatan sebaiknya disiapkan fasilitas kesehatan yang lengkap agar jika sewaktu waktu dibutuhkan sudah tersedia di kamar perawatan.
2. Fasilitas pendukung perlu ditata lagi dan secepatnya disediakan agar sarana penunjang ini dapat berfungsi sebagai mana mestinya begitu pula dengan keadaan air perlu di adakan air bersih agar kenyamanan pasien terjaga.
3. Fasilitas ruangan Rawat Inap perlu ditambah seperti tabung oksigen, dan sumber daya manusianya masih kurang seperti, perawat dan dokter spesialis.



## DAFTAR PUSTAKA

### Buku:

- Ahmad, Badu .2012. *Manajemen Pelayanan Publik. Makassar*. Modul Bahan Ajar.
- Alamsyah, Dedi. 2012. *Manajemen pelayanan kesehatan*. Yogyakarta: Nuha Medika.
- Arikunto, Suharsimi. 2013. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Dwiyanto, Agus. 2014. *Mewujudkan Good Governance Melalui Pelayanan Publik*. Yogyakarta. Gadjra Mada University Press.
- Hartono.2008. *Statistik Untuk Penelitian*.Yogyakarta:Pustaka Pelajar.
- Ibrahim, Amin, 2008. *Teori Dan Konsep Pelayana Publik Serta Implementasinya*. Bandung: Mandar Maju.
- Moenir. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum Di Indonesia*. Jakarta. Bumi Aksara
- Nazir, Moh. 2005. *Metode Penelitian*. Bogor: Ghalia Indonesia.
- Pasolong, Harbani. 2016. *Teori Administrasi Publik*. Bandung: Alfabeta.
- Ratminto & Atik Septi Winarsih. 2009. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
- Rohman, Ahmad Ainur, Dkk. 2010. *Reformasi Pelayanan Publik*. Malang: Program Sekolah Demokrasi Averroes Press.
- Siagian, Sondang P. 2006. *Manajemen Sumber Daya Manusia*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Solihin, Ismail. 2009. *Pengantar Manajemen*. Jakarta: Erlangga.
- Sugiyono. 2010. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R&D*.Bandung: Alfabeta
- Syafiie, Inu Kencana. 2016. *Sistem Administrasi Negara RI*. Jakarta: Bumi Aksara.
- Winardi. 2017. *Teori Organisasi dan Pengorganisasian*. Jakarta: PT Raja Grafindo Persada.

**Peraturan:**

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik.

Undang-Undang Nomor 43 Tahun 1999 tentang peilaian pelaksanaan pekrjaan PNS.

Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Peraturan Menteri Kesehatan RI Nomor:129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit.

Peraturan Bupati Kuantan Singingi Nomor 27 Tahun 2011 Tentang Pengelolaan Dana Pelayanan Kesehatan Program Jamkesda.

Keputusan Bupati Kuantan Singingi Nomor 63 tahun 2002 tentang Struktur Organisasi dan Tata kerja (SOT) RSUD Teluk Kuantan.

Peraturan Daerah Kabupaten Kuantan Singingi Nomor 05 Tahun 2008 tanggal 1 Desember 2008 tentang Pembentukan Organisasi dan Tata Kerja Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kuantan Singingi

Pedoman Penulisan Tugas Akhir. 2018. Universitas Islam Kuantan Singingi

**Internet :**

<https://sudirmanawaluddin232.wordpress.com/> downloaded at March, 24, 2018.

<https://www.kajianpustaka.com/> downloaded at March, 24 ,2018.

<https://nofiantifaozan.blogspot.co.id/> downloaded at April,3,2018.

<https://widisudharta.weebly.com/> downloaded at april, 3, 2018.

<https://www.google.co.id/> downloaded at March,31,2018.

