

KUALITAS PELAYANAN POLI KLINIK RAWAT JALAN PADA RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CARUBAN KABUPATEN MADIUN PROVINSI JAWA TIMUR

oleh :

Siti Wuryani¹

Correspondence author: sriwuryani@gmail.com

¹Magister Administrasi Publik
Universitas Slamet Riyadi Surakarta

Abstrak

Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis dan mendeskripsikan kualitas pelayanan poliklinik rawat jalan di Rumah Sakit Regional Caruban Kabupaten Madiun, Provinsi Jawa Timur. Penelitian menggunakan teori 5 dimensi mutu pelayanan (SERVQUAL) menurut Zeithaml et al (1990) dalam hardiyansyah (2011: 46-47) yang terdiri dari dimensi Tangible (Physical Evidence), Reliabilitas (Reliabilitas), Daya Tanggap (Responsiveness), Jaminan (Assurance), dan Empati (Empathy). Sampel penelitian diambil dari pasien yang telah mendapatkan 2 (dua) pelayanan di poliklinik rawat jalan Rumah Sakit Umum Daerah Caruban. Metodologi penelitian menggunakan studi survei cross-sectional yang dilakukan selama kurang lebih satu bulan. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang berfokus pada berbagai aspek pelayanan, antara lain kecepatan pelayanan, kemudahan akses, kualitas komunikasi dengan tenaga medis, fasilitas yang tersedia. Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa kualitas pelayanan rawat jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Caruban Kabupaten Madiun berada pada kategori Baik dengan total skor 754,67 atau 3,85. Dimensi tangible menunjukkan kategori Baik dengan total skor 726,83 atau 3,70. Dimensi Reliabilitas menunjukkan kategori Baik dengan total skor 744,12 atau 3,79. Dimensi Responsiveness menunjukkan kategori Good dengan skor 773,63 atau 3,77. Dimensi Jaminan menunjukkan kategori Baik atau 3,94. Sementara itu, dimensi Empati menunjukkan kategori Sangat Baik dengan total skor 785,33 atau 4,00.

Keywords: Dimensi nyata, dimensi reliabilitas, dimensi daya tanggap, dimensi jaminan dan dimensi empati

Pendahuluan

Dewasa ini masalah kesehatan telah menjadi kebutuhan pokok bagi masyarakat. Semua orang menginginkan kesehatan karena kesehatan dinilai sangat berharga dan mahal. Untuk itu, dalam rangka mendukung kesehatan bagi semua orang, harus ada upaya yang

dilakukan, antara lain salah satunya adalah pemerintah memberikan sarana kesehatan bagi masyarakatnya. Salah satu sarana tersebut adalah rumah sakit.

Rumah sakit adalah sebagai salah satu sarana kesehatan untuk memberikan pelayanan rujukan kesehatan kepada masyarakat dan memiliki peran yang

sangat penting dalam percepatan peningkatan derajat kesehatan masyarakat. Hal ini tentunya menuntut penyedia jasa pelayanan kesehatan yakni rumah sakit untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang lebih baik, tetapi tidak hanya pelayanan yang bersifat pencegahan. Oleh karena itu rumah sakit dituntut untuk memberikan pelayanan yang bermutu sesuai dengan standar yang ditetapkan dan dapat menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Pelayanan kesehatan menjadi salah satu jenis dari pelayanan publik yang diselenggarakan oleh pemerintah. Hingga kini permasalahan di bidang kesehatan tidak pernah ada usainya, mahal biaya kesehatan, ketidakramahannya petugas kesehatan, lambatnya penanganan terhadap pasien, hingga tindakan diskriminasi terhadap pasien masih menjadi kendala di masyarakat.

Selain bertanggung jawab memberikan pelayanan yang berkualitas baik bagi masyarakat, pemerintah juga bertanggung jawab atas ketersediaannya fasilitas, sarana dan prasarana kesehatan. Dalam rangka penyelenggaraan otonomi daerah, daerah memiliki suatu kewajiban yaitu menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan untuk masyarakat. Salah satu bentuk pelaksanaannya yaitu dibangunnya

Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) pada setiap daerah otonom yang ada di Indonesia. Hal ini bertujuan agar seluruh lapisan masyarakat dapat dengan mudah menjangkau fasilitas kesehatan ketika mereka membutuhkannya.

Demi terciptanya penyelenggaraan kesehatan yang prima, maka pelayanan harus memenuhi berbagai syarat, diantaranya: tersedia dan berkesinambungan, dapat diterima dan wajar, mudah dicapai, mudah dijangkau, dan bermutu. Memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien supaya tercapainya kepuasan dalam hal pemberian pelayanan kesehatan, yang pada akhirnya akan meningkatkan kepercayaan pasien kepada rumah sakit. Pelayanan yang kurang memuaskan akan menyebabkan berkurangnya pengunjung atau bahkan dapat pula pengunjung rumah sakit berpindah ke jasa kesehatan lainnya.

Kualitas pelayanan dan kepuasan pasien mempunyai hubungan yang sangat erat. Pelayanan Rumah Sakit yang berkualitas akan memberikan kepuasan kepada pasien dan menjadi awal membangun hubungannya yang kuat untuk jangka waktu yang panjang, terjadinya loyalitas pasien. Dalam jangka waktu yang panjang ikatan seperti ini memungkinkan rumah sakit untuk memahami dengan seksama harapan

pasien serta kebutuhan pasien. Dengan ikatan tersebut memberikan keuntungan bagi rumah sakit berupa finansial dan juga pasien dengan kesembuhannya (Laksono, 2008).

Metode Penelitian

Jenis penelitian yang digunakan dalam penelitian ini adalah deskriptif kuantitatif yaitu berusaha memberikan gambaran atau penjelasan yang telat mengenai permasalahan yang diteliti, menginterpretasikan dan menjelaskan data yang ada secara sistematis berdasarkan fakta-fakta yang tampak atau sebagaimana adanya.

Peneliti menggunakan survei cross-sectional secara umum sama dengan survei biasa. Yang membedakan adalah proses pengambilan data dan penentuan sampel. Jika dalam survey biasa peneliti menentukan sampel dari populasi berusaha untuk menjaga aspek representasi sample atau populasi. Cross-section dilakukan dengan pengumpulan data atas obyek penelitian sebagai sumber data atau sampel dari populasi target pada titik waktu tertentu. Populasi dari jenis survey cross section adalah populasi target dengan kriteria waktu. Sampel sebagai sumber data diambil berasal dari subyek penelitian (populasi) yang memenuhi kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti.

Tempat penelitian ini berlokasi di Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur, sebagai pelaksana kebijakan pusat maupun daerah yang memberikan pelayanan kesehatan masyarakat. Populasi didalam penelitian ini adalah pasien yang telah berkunjung minimal 2 (dua) kali kunjungan sesuai dengan prosedur pelayanan poliklinik rawat jalan di RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur, dalam hal ini pasien yang melakukan kunjungan di Poli Dalam, Poli Bedah, Poli Jantung, Poli Anak, Poli Gigi, Poli Mata, dan Poli Paru.

Pada prinsipnya meneliti adalah melakukan pengukuran, maka harus ada alat ukur yang baik. Alat ukur dalam penelitian biasanya dinamakan instrumen penelitian. Jadi instrumen penelitian adalah suatu alat yang digunakan untuk mengukur fenomena alam maupun sosial yang diamati (Sugiyono, 2009:102). Instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah berbentuk kuesioner.

Kuesioner (angket) dalam penelitian ini merupakan instrumen utama yang digunakan untuk mengumpulkan data pada penelitian ini. Menurut Sugiyono (2009:142) kuesioner merupakan teknik pengumpulan data yang dilakukan dengan cara memberi seperangkat pernyataan

tertulis kepada responden untuk direspon. Kuesioner yang digunakan oleh peneliti adalah tertutup, dimana responden hanya diperkenankan memilih dari sejumlah alternatif jawaban yang sudah peneliti sediakan. Sedangkan skala pengukuran instrumen yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala *Likert*. Skala *Likert* digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang tentang fenomena sosial. Dengan skala *Likert*, maka variabel yang diukur akan dijabarkan menjadi indikator variabel. Kemudian indikator tersebut dijadikan titik tolak untuk menyusun item-item instrumen dalam bentuk pernyataan atau pertanyaan.

Pengolahan data adalah kegiatan lanjutan setelah pengumpulan data dilaksanakan. Proses pengolahan data merupakan tahapan dimana data dipersiapkan, diklarifikasikan, dan diformat menurut aturan tertentu untuk keperluan proses berikutnya yaitu analisis data. Pada ini, pengolahan data secara umum dilaksanakan dengan melalui tahap memeriksa (*editing*), proses pemberian identitas (*coding*), dan proses pemberian (*tabulating*). (Bungin 2005:174-178).

Editing, adalah kegiatan yang dilaksanakan setelah peneliti selesai menghimpun data lapangan. Kegiatan

ini menjadi penting karena kenyataannya bahwa data yang terhimpun kadang kala belum memenuhi harapan peneliti, ada diantaranya kurang atau terlewatkan, tumpang tindih, berlebihan bahkan terlupakan. Oleh karena itu, keadaan tersebut harus diperbaiki melalui editing ini.

Coding, setelah tahap editing selesai dilakukan, kegiatan berikutnya adalah mengklasifikasi data-data tersebut melalui tahapan coding. Maksudnya bahwa data yang telah diedit tersebut diberi identitas sehingga memiliki arti tertentu pada saat dianalisis.

Tabulating, adalah bagian terakhir dari pengolahan data. Maksud dari tabulasi yaitu memasukan data pada tabel-tabel tertentu dan mengaturngkangka sertamenghitungnya

Hasil Penelitian

Berdasarkan gender komposisi responden penelitian lebih banyak responden perempuan. Jumlah responden laki – laki laki 94 orang atau 48%. Sedangkan responden perempuan 102 orang atau 52%. Jumlah responden perempuan lebih banyak dari laki – laki dikarenakan pasien perempuan relatif lebih banyak dibanding laki – laki. Karakteristik responden berdasarkan gender disajikan pada tabel 4.1.

Tabel4.1 Distribusi data karakteristik responden berdasarkan gender.

JenisKelamin	Jumlah(orang)	Persentase
Laki-Laki	94	48%
Perempuan	102	52%
Jumlah	196	100

Sumber: data primer (2023)

Berdasarkan umur komposisi responden penelitian lebih banyak responden berumur 51 tahun keatas. Jumlah responden berumur 17 tahun sampai dengan 25 tahun 9 orang atau 4 %. Jumlah responden berumur 26tahun sampai dengan 30 tahun 27 orang atau 14%. Jumlah responden berumur 31 tahun sampai dengan 40 tahun 29 orang atau 15%.Jumlah responden berumur 41

tahun sampai dengan 40 tahun 50 tahun 52 orang atau 27 % sedangkan responden berumur 51 tahun keatas 79 orang atau 40 % . Jumlah responden berumur 51 tahun keatas lebih banyak dikarenakan pasien berumur 51 tahun keatas relatif lebih banyak dibanding responden lainnya. Karakteristik responden berdasarkan umur disajikan pada tabel 4.2.

Tabel4.2 Distribusi data karateristik responden berdasarkan umur

KlasifikasiUmur	Jumlah(orang)	Persentase
17s.d25tahun	9	4%
26s.d30tahun	27	14%
31s.d40tahun	29	15%
41s.d 50 tahun	52	27%
51 tahun keatas	79	40%
Jumlah	196	100

Sumber : data primer(2023)

Berdasarkan kategori poli perawatan komposisi responden penelitian lebih banyak responden poli perawatan di poli jantung dan poli dalam . Jumlah responden poli perawatan poli

jantung dan poli dalam lebih banyak dikarenakan pasien relatif lebih banyak dibanding responden poli perawatan lainnya

Tabel4.3 Distribusi data karakteristik responden berdasarkan poli perawatan

Poli Perawatan	Jumlah(orang)	Persentase
Anak	5	2%
Mata	33	17%
Bedah	25	13%
Jantung	45	23%
Dalam	45	23 %
Paru	36	18%
Gigi	7	4%
Jumlah	196	100

Sumber: data primer (2023).

Berdasarkan kategori penjamin komposisi responden penelitian lebih banyak responden berpenjamin BPJS Kesehatan 136 orang atau 69% .

Jumlah responden penjamin BPJS Kesehatan lebih banyak dikarenakan

pasien relatif lebih banyak berobat menggunakan BPJS Kesehatan dibanding responden penjamin lainnya.

Karakteristik responden berdasarkan penjamin di sajikan pada tabel 4.4.

Tabel4.4 Distribusi data karakteristik responden berdasarkan penjamin

Penjamin	Jumlah(orang)	Persentase
Umum	32	17 %
BPJS Kesehatan	136	69 %
BPJS Ketenaga Kerjaan	8	4 %
Jasa Raharja	18	9 %
Asuransi lainnya	2	1 %
Jumlah	196	100

Sumber : data primer(2023)

Berdasarkan kategori pendidikan komposisi responden penelitian lebih banyak responden pendidikan SMP/Sederajat 68 orang atau 35 % Jumlah responden pendidikan SMA/Sederajat 54 orang atau 27 %..Jumlah responden pendidikan Perguruan Tinggi 19 orang atau 10 %.

Sedangkan jumlah responden pendidikan SD/Sederajat 55 orang atau 28 %. Jumlah responden pendidikan SMP/Sederajat lebih banyak dikarenakan pasien relatif lebih banyak berobat hanya tamatan Sekolah Menengah.Pertama dibanding responden pendidikan lainnya.

Tabel 4.5 Distribusi data karakteristik responden berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Jumlah(orang)	Persentase
Perguruan tinggi	19	10 %
SMA /Sederajat	54	27 %
SMP/Sederajat	68	35 %
SD/Sederajat	55	28 %
Jumlah	196	100

Sumber : data primer(2023)

Parameter pengukuran kualitas setiap instrument data yang disajikan pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur menggunakan skala liker 5. Artinya menyediakan lima pilihan jawaban berdasarkan kategori nilai yang digunakan.

Tabel 4.6 Tabel Interval Kelas Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Caruban

Kelas	Interval	Kategori
1	196 - 352	Sangat tidak baik
2	353 - 509	Tidak baik
3	510 - 666	Cukup baik
4	667 - 823	Baik
5	824 -980	Sangat baik

Sumber : Data perhitungan kelas interval

Dimensi Bukti Langsung (*Tangible*). Dimensi *Tangibles* ditandai dengan penyediaan pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, ruang tunggu, tempat informasi, dan lain sebagainya.

Distribusi data hasil penelitian dimensi tangible pelayanan Poliklinik RSUD Caruban Kabupaten Madiun provinsi Jawa Timur disajikan pada tabel 4.7.

Tabel 4.7 Distribusi Data Hasil Penelitian Dimensi Tangible Pelayanan Poliklinik RSUD Caruban

Indikator	Frekuensi Nilai Jawaban Responden					Jumlah Skor	Rerata Skor	Kategori
Kelayakan tempat duduk di ruang tunggu			41	1	2	681	3.47	Baik
Sirkulasi udara di ruang tunggu			9	08	9	774	3.95	Baik
Toilet di ruang tunggu			41	3	9	676	3.45	Baik
Kelengkapan alat medis			42	5	9	681	3.47	Baik
Akses masuk rumah sakit			3	44	9	810	4.13	Baik
Layanan aduan			5	1	0	739	3.77	Baik
Jumlah						4361	3,70	Baik
						726,83		

Sumber : Data hasil perhitungan dimensi tangible

Dari Tabel 4.7 diatas menunjukkan bobot dari indikator kelayakan tempat duduk di ruang tunggu padapelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Baik (skor 681) atau 3,47. Indikator sirkulasi udara di ruang tunggu pada pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Baik (skor 774) atau 3,95 .Indikator toilet di ruang tunggu poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Baik (skor 676) atau 3,45 .Indikaror kelengkapan alat medis pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Baik (skor 681 atau 3,47. Indikator akses masuk rumah sakit menunjukkan Baik (skor 810) atau 4,13 sedangkan indikator layanan aduan

poliklinik rawat jalan RUD Caruban menunjukkan Baik (skor 739) atau 3,77 .Dapat disimpulkan bahwa penelitian dengan dimensi tangible pada kualitas pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Baik dengan jumlah skor 726,83 atau 3,70 .Namun demikian seiring dengan kemajuan layanan poliklinik rawat jalan kedepan RSUD Caruban dapat meningkatkan kualitas pelayanan poliklinik RSUD Caruban.

Dimensi *Reliability* ditandai dengan penyediaan pelayanan berupa sarana fisik perkantoran, ruang tunggu, tempat informasi, dan lain sebagainya.

Distribusi data hasil penelitian demensi *Reliability* pelayanan Poliklinik

RSUD Caruban Kabupaten Madiun 4.8 berikut ini.
 provinsi Jawa Timur disajikan pada tabel

Tabel 4.8 Distribusi Data Hasil Penelitian Dimensi Reliability Pelayanan Poliklinik RSUD Caruban

Indikator	Frekuensi Nilai Jawaban Responden					Jumlah Skor	Rerata Skor	Kategori
Kemampuan tenaga medis dalam melayani pasien			7	5	2	785	4.01	Baik
Kemampuan pegawai / perawat dalam melayani obat				54	1	824	4.20	Sangat Baik
Disiplin dokter			79	4		605	3.09	Cukup Baik
Disiplin kehadiran petugas			42	2	1	681	3.47	Baik
Ketepatan pelayanan loket			6	9	1	729	3.72	Baik
Ketepatan jam buka poliklinik			39	6	1	686	3.50	Baik
Ketelitian dokter dalam memeriksa pasien				52	1	822	4.19	Baik
Ketelitian perawat / petugas dalam melayani pasien				51	1	821	4.19	Baik
Jumlah						5953	3,79	Baik
						744,12		

Sumber : Data hasil perhitungan dimensi reliability

Dari Tabel 4.8 diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian dengan dimensi reliability pada kualitas pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Baik dengan jumlah skor 744,12 atau 3,79 .Namun demikian seiring dengan kemajuan layanan poliklinik rawat jalan kedepan RSUD Caruban dapat meningkatkan

kualitas pelayanan poliklinik RSUD Caruban.

Dimensi *Respoasiveness* ditandai dengan penyediaan pelayanan berupa saranafisik perkantoran, ruang tunggu, tempat informasi, dan lain sebagainya.

Distribusi data hasil penelitian demensi Reliability pelayanan Poliklinik RSUD Caruban Kabupaten Madiun

provinsi Jawa Timur tersaji pada tabel 4.9.

**Tabel 4.9 Distribusi Data Hasil Penelitian Dimensi Responsiveness
 Pelayanan Poliklinik RSUD Caruban**

Indikator	Frekuensi Nilai Jawaban Responden					Jumlah Skor	Rerata Skor	Kategori
Kecepatan petugas dalam pelayanan			4	0	1	729	3,72	Baik
Kesesuaian proses pelayanan			9	05	2	777	3,96	Baik
Kecepatan proses pelayanan			42	6		633	3,23	Cukup baik
Ketepatan pelayanan			0	46		734	3,74	Baik
Kesigapan pelayanan				93		781	3,98	Baik
Kecepatan dalam pemberian pertolongan				90		790	4,03	Baik
Jumlah						4444	3,77	Baik
						740,67		

Sumber : Data hasil perhitungan dimensi responsiveness

Dari Tabel 4.9 diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian dengan dimensi responsiveness pada kualitas pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Cukup Baik dengan jumlah skor 740,67 atau 3,77 .Namun demikian seiring dengan kemajuan layanan poliklinik rawat jalan kedepan RSUD Caruban perlu ditingkatkan kualitas pelayanan poliklinik RSUD Caruban.

Dimensi *Assurance* ditandai dengan penyediaan pelayanan berupa keamanan pelayana, ketepatan pemeriksaan ,ketepatan pemberian obat, dan lain sebagainya.

Distribusi data hasil penelitian demensi Reliability pelayanan Poliklinik RSUD Caruban Kabupaten Madiun provinsi Jawa Timur disajikan pada tabel 4.10

Tabel 4.10 Distribusi Data Hasil Penelitian Dimensi Assurance Pelayanan Poliklinik RSUD Caruban

Indikator	Frekuensi Nilai Jawaban Responden					Jumlah Skor	Rerata Skor	Kategori
Akurasi diagnosa dokter			8	08	0	776	3.96	Baik
Ketepatan pemeriksaan dokter			3	44	8	805	4.11	Baik
Biaya pengobatan terjangkau			3	4	9	730	3.72	Baik
Fleksibilitas pembiayaan perawatan			2	4	9	729	3.72	Baik
Ketepatan dalam pemberian obat				56	9	822	4.19	Naik
Pelayanan poliklinik sesuai harapan			7	10	9	776	3.96	Baik
Alat medis poliklinik terjamin ke higienisannya			8	09	9	775	3.95	Baik
Pelayanan aduan malpraktek			7	10	9	776	3.96	Baik
Jumlah						6,189	3,94	Baik
						773,63		

Sumber : Data hasil perhitungan dimensi responsiveness

Dari Tabel 4.10 diatas dapat disimpulkan bahwa penelitian dengan dimensi assurance pada kualitas pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Baik dengan jumlah skor 773,63 atau 3,94 .Namun demikian seiring dengan kemajuan layanan poliklinik rawat jalan kedepan RSUD Caruban perlu ditingkatkan

kualitas pelayanan poliklinik RSUD Caruban.

Dimensi *Emphaty* ditandai dengan penyediaan pelayanan berupa ketulusan petugas, kearifan petugas, keramahan petugas dan lain sebagainya. Distribusi data hasil penelitian demensi Reliability pelayanan Poliklinik RSUD Caruban Kabupaten Madiun provinsi Jawa Timur disajikan pada tabel 4.11

Tabel 4.11. Distribusi Data Hasil Penelitian Dimensi Emphaty Pelayanan Poliklinik RSUD Caruban

Indikator	Frekuensi Nilai Jawaban Responden					Jumlah Skor	Rerata Skor	Kategori
Ketulusan dokter poliklinik dalam pelayanan			5	61	9	786	4.01	Baik
Kearifan petugas dalam pelayanan				56	9	822	4.19	Baik
Keadilan petugas dalam pelayanan			2	5	9	731	3.73	Baik
Kesesuaian dalam pemberian pelayanan				55	9	821	4.19	Baik
Keramahan petugas dalam pelayanan			2	5	9	731	3.73	Baik
Perhatian petugas dalam melayani				55	9	821	4.19	Baik
Jumlah						4712	4,00	Baik
						785,33		

Sumber : Data hasil perhitungan dimensi emphaty 2023

Dari Tabel 4.11 diatas menunjukan bobot dari indikator ketulusan dokter poliklinik dalam pelayanan padapelayananpoliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkanBaik(skor 786) atau 4,01. Indikator kearifan petugas dalam pelayanan pada pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Baik (skor 822) atau 4,19.Indikator keadilan petugas dalam pelayanan pada poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Baik (skor 731) atau 3,73 .Indikator kesesuaian dalam pemberian pelayanan pada poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Baik (skor 821)

atau 4,19. Indikator ketepatan dalam pemberian obat pada poliklinik RSUD Caruban menunjukkan Baik (skor 822) atau 4,19 .Indikator keramahan petugas dalam pelayanan pada poliklinik RSUD Caruban menunjukkan Baik (skor 731) atau 3,73. Sedangkan Indikator perhatian petugas dalam melayani pada RSUD Caruban menunjukkan Baik (skor 821) atau 4,19 Dapat disimpulkan bahwa penelitian dengan dimensi emphaty pada kualitas pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban menunjukkan Baik Sekali dengan jumlah skor 785,33 atau 4,00 .Namun demikian seiring dengan kemajuan layanan poliklinik rawat jalan

ke depan RSUD Caruban perlu ditingkatkan kualitas pelayanan poliklinik RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur.

Rekapitulasi dimensi kualitas pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur disajikan pada tabel 4.12.

Tabel 4. 12 Rekapitulasi Hasil Penelitian Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur

Dimensi	Jumlah Skor	Rerata Skor	Kategori
Tangible (Bukti Fisik)	726,83	3,70	Baik
Realiability (Kehandalan)	744,12	3,79	Baik
Responsiveness (Daya Tanggap)	740,67	3,77	Baik
Assurance (Jaminan)	773,63	3,94	Baik
Emphaty (Empati)	785,33	4,00	Baik
Jumlah	754,67	3,85	Baik

Sumber Data: Rekap data hasil penelitian menggunakan 5 Dimensi 2023

Dari rekapitulasi hasil penelitian menggunakan 5 dimensi menunjukkan kategori Baik dengan jumlah skor 754,67 atau jumlah rata rata skor 3,85. Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur menunjukkan kualitas Baik. Penilaian berdasarkan dimensi *Tangibles* menunjukkan kategori Baik dengan jumlah skor 726,83 atau 3,70. Penilaian berdasarkan dimensi *Reliability* menunjukkan kategori Baik dengan jumlah skor 744,12 atau 3,79. Penilaian berdasarkan dimensi *Responsiveness*

menunjukkan kategori Baik dengan jumlah skor 740,67 atau 3,77 . Penilaian berdasarkan dimensi *Assurance* menunjukkan kategori Baik dengan jumlah skor 773,63 atau 3,94 . Penilaian berdasarkan dimensi *Emphaty* menunjukkan kategori Sangat Baik dengan jumlah skor 785,33 atau 4,00..

Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun

Provinsi Jawa Timur menunjukkan hasil sebagai berikut :

1. Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur hasil penelitian menunjukkan kategori Baik dengan jumlah skor 25.659 dengan rata – rata skor 754,68 atau 3,85.

2. Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur hasil penelitian dengan Dimensi Tangible (Bukti Fisik) menunjukkan kategori Baik dengan jumlah skor 4.361 atau rata – rata skor 22,25 .

3. Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur hasil penelitian dengan Dimensi Realiability (Kehandalan) menunjukkan kategori Baik dengan jumlah skor 5.953 atau rata – rata skor 30,37.

4. Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur hasil penelitian dengan Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap) menunjukkan kategori Baik dengan jumlah skor 4.444 atau rata – rata skor 22,67.

5. Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur hasil penelitian dengan Dimensi

Assurance (Jaminan) menunjukkan kategori Baik dengan jumlah skor 6.189 atau rata – rata skor 31,58.

6. Kualitas Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur hasil penelitian dengan Dimensi Emphaty (Empati) menunjukkan kategori Baik dengan jumlah skor 4.712 atau rata – rata skor 24,04.

Dari hasilrekapitulasi penelitian dapat disimpulkan bahwaKualitasPelayanan Poliklinik Rawat Jalan diRSUDCaruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur dengan kategori Baik.

Saran

Adapun saran yang diberikan penulis sebagai masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan poliklinik rawat jalan RSUD Caruban Kabupaten Madiun Provinsi Jawa Timur berdasarkan nilai indikator terendah penilaian dari 5 (lima) dimensi sebagai berikut :

1. Dimensi Tangible (Bukti Fisik) dengan indikator toilet diruang tunggu dengan jumlah skor 676 atau 3,45 dengan kategori baik ,perlu ditingkatkan perawatan sarana dan prasarana .

2. Dimensi Reliability (Kehandalan) dengan indikator ketepatan jam buka poliklinik dengan

jumlah skor 686 atau 3,50 dengan kategori baik ,perlu ditingkatkan ketepatan jam buka poliklinik agar tercapai kategori sangat baik.

3. Dimensi Responsiveness (Daya Tanggap) dengan indikator kecepatan proses pelayanan dengan jumlah skor 633 atau 3,23 dengan kategori baik ,perlu ditingkatkan perawat yang bertugas di poli –poli rawat jalan dengan diikutkan diklat atau pelatihan.

4. Dimensi Assurance (Jaminan) dengan indikator fleksibilitas

pembiayaan perawatan dengan jumlah skor 729 atau 3,72 dengan kategori baik ,perlu ditingkatkan kemudahan pembayaran perawatan bisa menggunakan sistem pembayaran non tunai .

5. Dimensi Emphaty (Empati) dengan indikator keramahan petugas dalam pelayanan dengan jumlah skor 731 atau 3,73 dengan kategori baik ,perlu ditingkatkan keramahan petugas poli klinik dengan diikutkan diklat atau pelatihan kepribadian.

Daftarpustaka

Buku

1. Arief.2007.*PemasaranJasa&Kualitaspelayanan*.Malang:BayumediaPublishing.
2. Bungin,Burhan.2005.*MetodePenelitianKuantitatif*.Jakarta:PT.RajaGrafindo Persada
3. Dwiyanto,Agus.2005.*MewujudkanGoodGovernanceMelaluiPelayananPublik*. Yogyakarta:UGMPress
4. Hardiyansyah.2011.*KualitasPelayananPublikKonsep,Dimensi,Indikator,danImplementasinya*.Yogyakarta:GavaMedia.
5. John W Creswell 2001,*Designing and conduction Mixed Methods Reserh*; Jakarta
6. Kotler, Philip, & Keller, Kevin L. 2009. *Manajemen Pemasaran*. New Jersey:PrenticeHallInternasional.
7. Laksono Trisnantoro 2008,*Memahami Ilmu Ekonomi Dalam Manajemen Rumah Sakit*,UGM
8. Mahmudi.2005.*ManajemenKinerjaSektorPublik*. Yogyakarta:UPPAMPY KPN.
9. Moenir. 2002. *Manajemen Pelayanan Umum Indonesia*. Jakarta: Bumi Aksara.
10. Nurhasyim.2004. *Manajemen Pelayanan Masyarakat*, Jakarta
11. Pasolong,Harbani.2010.*TeoriAdministrasiPublik*.Bandung:Alfabeta.
12. Ratminto dan Winarsih, AtikSepti.2005. *Manajemen Pelayanan*. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.
13. Rohman,AhmadAinurdkk.2010.*ReformasiPelayananPublik*.Malang:ProgramSekolah Demokrasi.
14. Sinambela,LijanPoltakdkk.2006.*Ref*

ormasi Pelayanan Publik. Jakarta: Bumi Aksara.

15. Sugiyono. 2009. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
16. Suwandi dkk, 2023 *Manajemen Pelayanan Publik 5.0*, PT. Global Eksekutif Teknologi
17. Tjiptono, Fandy. 2004. *Manajemen Jasa*. Yogyakarta: Andi.
18. Usman, Husaini dan Purnomo Setyadi Akbar. 2005. *Pengantar Statistika*. Jakarta: PT. Bumi Aksara.
19. Vincent Gaspersz, 2017, *Ekonomi Manajerial : Pembuatan Keputusan Bisnis*, Jakarta: Gramedia.
20. Wibowo, 2007, *Manajemen Pemasaran*, Semarang : Unsema
21. Werang, Basilius Redan. 2015. *Pendekatan Kuantitatif dalam Penelitian Sosial*. Yogyakarta: Calpulis
22. Warnadid dan Aris Triyono, 2019, *Manajemen Pemasaran*, Yogyakarta: Deepublish.
23. Zeithaml, V., Bitner, M., & Gremler, D. 2006. *Pemasaran jasa: mengintegrasikan fokus pelanggan di seluruh perusahaan* Singapore: McGraw-hill edisi internasional;

UNDANG-UNDANG DAN PERATURAN

1. Keputusan Menpan Nomor 63 Tahun 2003 Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik
2. UU No. 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik
3. UU No. 44 Tahun 2009 Tentang

Rumah Sakit

Dokumen :

1. PERMENPAN No. 15 Tahun 2014 tentang Pedoman Standar Pelayanan SP Pelayanan Poliklinik Rawat Jalan

Skripsi:

1. Khadijah, Nurul Ikhsan. 2016. *Kualitas Pelayanan Rawat Inap Rumah Sakit La Temmamala Kabupaten Soppeng*. Sulawesi Selatan: Universitas Hasanudin.
2. Wijayanti, Erma. 2017. *Kualitas Pelayanan Kesehatan Rawat Jalan di Poliklinik Rumah Sakit Umum Daerah Kota Cilegon*. Kota Serang: Universitas Sultan Ageng Tirtayasa
3. Arifah, Umi. 2013. *Pengaruh Kualitas Pelayanan Terhadap Kepuasan Rawat Jalan di Balai Besar Kesehatan Masyarakat (BBPKM) Surakarta*. Surakarta: Universitas Muhammadiyah Surakarta