Analisis Tingkat Kualitas Pelayanan Pada Poli Anak Di RSUD Majalaya

Gagan Sigit Sanugi
Universitas Teknologi Digital
gagan10120116@digitechuniversity.ac.id

Abstrak

Tujuan *Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kualitas pelayanan di Poli Anak RSUD Majalaya.*

Desain/Metode *Penelitian yang digunakan adalah survei deskriptif dengan pendekatan kuantitatif, melibatkan sampel pasien dan orang tua pasien yang telah menerima layanan di Poli Anak RSUD Majalaya. Data dikumpulkan melalui kuesioner yang mengukur lima Indikator kualitas pelayanan: kehandalan, cepat tanggap, jaminan, empati, dan penampilan.*

Temuan *Hasil penelitian menunjukkan bahwa kualitas pelayanan di Poli Anak RSUD Majalaya secara keseluruhan dinilai baik oleh responden, dengan indikator empati mendapatkan skor tertinggi. Namun, terdapat area yang memerlukan perbaikan, terutama dalam Indikator Penampilan. Rekomendasi dari penelitian ini meliputi perbaikan fasilitas fisik untuk meningkatkan kenyamanan dan kepuasan pasien. Berdasarkan hasil penelitian mengenai 5 Indikator kualitas pelayanan pada poli anak di RSUD Majalaya yang menghasilkan nlai rata-rata 36,14 dan dengan Total nilai rata-rata 3,6, Hal ini dapat disimpulkan bahwa Variabel Kualitas Pelayanan pada penelitian ini dapat dinyatakan baik dengan masuk nilai Interval 3,40 – 4,19, kategori (Baik).*

Implikasi *Penelitian ini memberikan wawasan penting bagi manajemen RSUD Majalaya dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan di Poli Anak dan dapat dijadikan acuan untuk evaluasi dan pengembangan layanan di masa depan.*

Tipe Penelitian *Studi Empiris*

Tujuan *Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis tingkat kualitas pelayanan di Poli Anak RSUD Majalaya.*

Kata Kunci *: Pelayanan Kesehatan, Rumah Sakit, Poli Anak, Kepuasan Pasien*

I. Pendahuluan

Kewajiban rumah sakit mencakup berbagai aspek yang bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, melindungi keselamatan pasien, mendukung kesehatan masyarakat, dan menjalankan praktik medis yang etis dan profesional. Rumah sakit memainkan peran kunci dalam menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif dan terpadu kepada masyarakat. Dengan menyediakan berbagai layanan medis dan non-medis, rumah sakit membantu meningkatkan kesehatan dan kualitas hidup individu serta masyarakat secara keseluruhan. Kualitas pelayanan menurut Indrasari (2019) menyimpulkan bahwa kualitas layanan pada dasarnya berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan. Berdasarkan beberapa pendapat ahli diatas maka disintesiskan kualitas pelayanan rumah sakit adalah tingkat kemampuan rumah sakit dalam memberikan service atau layanan

jasa maupun produk dalam memenuhi kebutuhan pasien rumah sakit. Sesuai dengan harapan yang di inginkan. Dengan dimensi Reliability (kehandalan), Assurance (jaminan), Tangibles (tampilan/bukti fisik), Empathy (empati), Responsiveness (ketanggapan dan kepedulian). Menurut Abdullah dan Tantri (2019) kualitas layanan adalah keseluruhan ciri dan karakteristik suatu barang atau jasa yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan maupun yang tersirat Kualitas Pelayanan yang diberikan oleh perusahaan untuk dapat memenuhi harapan konsumen nya.

Tujuan Poli Anak di RSUD Majalaya bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang holistik, khusus, dan terkoordinasi kepada anak-anak, dengan fokus pada pencegahan, diagnosis, dan perawatan penyakit, serta dukungan kepada orang tua dalam merawat anak-anak mereka. Kualitas pelayanan di poli anak merupakan subjek yang penting dan kompleks dalam bidang pelayanan kesehatan anak. Para ahli dalam bidang ini menekankan berbagai aspek yang penting untuk diperhatikan dalam menilai kualitas pelayanan di poli anak. Profesor David M. Schwebel: Seorang profesor dalam bidang psikologi dan pengembangan manusia di Universitas Alabama, Schwebel menekankan pentingnya keselamatan anak-anak dalam lingkungan kesehatan. Menurutnya, poli anak harus menyediakan lingkungan yang aman dan ramah anak serta mengikuti pedoman keselamatan yang ketat. Dr. Peter L. Rosen, Seorang dokter darurat yang diakui secara nasional, Rosen menekankan pentingnya komunikasi antara dokter dan pasien serta keluarganya. Baginya, poli anak yang berkualitas harus memastikan bahwa informasi disampaikan dengan jelas dan empati kepada orang tua dan anak.

Berdasarkan penjelasan sebelumnya untuk mlihat bagaimana kondisi sebenarnya mengenai kualitas pelayanan pada Poli Anak di RSUD Majalaya. dilakukan prasurvey dengan menyebar kuesioner, yang terdiri dari indikator mengenai tingkat kualitas pelayanan terhadap poli anak kepada 30 orang keluarga pasien. berdasarkan penyebaran kuesioner tersebut di peroleh data pada tabel berikut :

No	Pernyataan	jawaban (orang)		Jumlah Responden
		Ya	Tidak	
1	Tenaga medis di Poli Anak bisa di handalkan	16	14	30
2	Ruangan dan Fasilitas yang ada menjamin terhadap Keselamatan pasien	13	17	30
3	Tenaga medis di Poli Anak berpenampilan rapih dan sesuai standar	16	14	30
4	Tenaga medis memiliki sikap ramah pada setiap pasien	12	18	30
5	Tenaga medis bertugas sesuai jadwal yang sudah di tetapkan	14	16	30

Berdasarkan tabel di atas dapat di lihat bahwa kondisi tingkat pelayanan terhadap poli anak di RSUD Majalaya secara keseluruhan belum sesuai. berdasarkan data di atas dapat di lihat bahwa keluarga pasien merasa kurang puas terhadap fasilitas ruangan yang menjamin keselamatan pasien. selain itu juga 4 keluarga pasien kurang puas terhadap sikap tenaga medis yang kurang ramah terhadap pasien dan keluarga pasien kurang puas terhadap tenaga medis yang tidak bertugas sesuai jadwal yang telah di tetapkan. Berdasarkan Prasurvey terdapat satu poin yang belum tercapai dengan misi yang ada di Poli anak yaitu Poin ketiga tentang bagaimana Meningkatkan Sumber Daya Manusia yang Profesional menuju tata Kelola pemerintahan yang baik. Tujuan Penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran tingkat kualitas pelayanan pada poli anak di RSUD Majalaya.

II. Kajian Teori

A. Pengertian Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan salah satu tempat pelayanan Kesehatan yang berstandar, bermutu dan aman yang mengutamakan kepentingan pasien. Rumah sakit bisa di sebut sebagai tempat berkumpulnya orang sakit maupun orang sehat atau dapat menjadi tempat penularan penyakit serta memungkinkan terjadinya pencemaran lingkungan dan gangguan Kesehatan (Permenkes RI no. 1204/Menkes/SK/X/2004). Rumah sakit memiliki tujuan, fungsi dan tugas dengan peraturan yang jelas. Banyak unsur yang terkandung dalam penyelenggaraan Rumah Sakit terkait dengan tugas utamanya dalam pelayanan Kesehatan (UU no. 44 tahun 2009).

Rumah Sakit merupakan pelayanan medik, penunjang medik, rehabilitasi medik dan pelayanan perawatan yang di laksanakan melalui unit gawat darurat, unit rawat jalan dan rawat inap (Keputusan Mentri Kesehatan Republik Indonesia no. 340/MENKES/PER/III/2010). Rumah Sakit adalah intitusi pelayanan yang menyelenggarakan pelayanan Kesehatan yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Menurut Parasuraman, Zeithaml dan Berry (2014), kita dapat menggunakan lima indikator atau dimensi untuk mengukur kualitas pelayanan, yaitu Tangibilitas, Reliabilitas, Responsiveness, Empati dan Asurance pelayanan.

B. Pengertian Pelayanan Kesehatan anak

Rizka Fadhila (2020) Pelayanan kesehatan anak adalah segala bentuk layanan medis dan nonmedis yang ditujukan khusus untuk anak-anak, mulai dari bayi hingga remaja. Tujuan utama dari pelayanan kesehatan anak adalah untuk memastikan pertumbuhan dan perkembangan anak yang optimal, serta mencegah, mendiagnosis, dan mengobati penyakit atau masalah kesehatan yang dapat memengaruhi anak-anak. Pelayanan Kesehatan Anak adalah pelayanan yang bertujuan meningkatkan derajat Kesehatan anak untuk menjamin proses tumbuh kembang optimal yang merupakan landasan bagi peningkatan kualitas manusia seutuhnya. Pelayanan kesehatan balita sesuai standar adalah pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak berusia 0-59 bulan dan dilakukan oleh Bidan dan atau Perawat dan atau Dokter/DLP dan atau Dokter Spesialis Anak yang memiliki Surat Tanda Register (STR) dan diberikan di fasilitas kesehatan pemerintah maupun swasta, dan UKBM.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak: Undang-undang ini menetapkan berbagai hak anak, termasuk hak atas pelayanan kesehatan yang memadai. Undangundang ini juga mengatur perlindungan terhadap anak dari segala bentuk kekerasan, penelantaran, dan eksploitasi, yang juga relevan dengan kesehatan anak. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Anak: Peraturan ini lebih spesifik dalam mengatur pelayanan kesehatan anak di Indonesia. Ini mencakup standar

pelayanan kesehatan anak, hakhak pasien anak, serta pedoman praktik klinis untuk dokter anak dan tenaga kesehatan lainnya dalam merawat anak.

C. Pengertian Poli Anak

Profesor David M. Schwebel (2020) Seorang profesor dalam bidang psikologi dan pengembangan manusia di Universitas Alabama, Schwebel menekankan pentingnya keselamatan anak-anak dalam lingkungan kesehatan. Menurutnya, poli anak harus menyediakan lingkungan yang aman dan ramah anak serta mengikuti pedoman keselamatan yang ketat. Dr. Peter L. Rosen (2020) Seorang dokter darurat yang diakui secara nasional, Rosen menekankan pentingnya komunikasi antara dokter dan pasien serta keluarganya. Baginya, poli anak yang berkualitas harus memastikan bahwa informasi disampaikan dengan jelas dan empati kepada orang tua dan anak.

Poli anak adalah unit atau departemen di fasilitas kesehatan, seperti rumah sakit atau pusat kesehatan, yang khusus menyediakan layanan kesehatan bagi anakanak. Poli anak biasanya dikelola oleh dokter spesialis anak (pediatri) dan tim kesehatan anak lainnya, seperti perawat anak, ahli gizi anak, psikolog anak, dan terapis fisik anak. Poli anak berperan penting dalam memastikan kesehatan dan perkembangan anak-anak secara optimal. Dengan menyediakan layanan kesehatan yang komprehensif dan berfokus pada kebutuhan khusus anak, poli anak membantu dalam memastikan anak-anak tumbuh menjadi individu yang sehat dan bahagia.

D. Pegertian Pelayanan Kesehatan Anak

Prof. Dr. Bambang Supriyatno (2022) mengartikan pelayanan kesehatan anak sebagai upaya sistematis dan terorganisir untuk menjaga dan meningkatkan kesehatan anak sejak lahir hingga usia remaja. Pelayanan ini mencakup monitoring tumbuh kembang, imunisasi, nutrisi, serta penanganan penyakit akut dan kronis. Ia juga menekankan pentingnya peran serta keluarga dan masyarakat dalam mendukung kesehatan anak. Dr. Suyadi (2022) menyatakan bahwa pelayanan kesehatan anak adalah layanan medis yang berorientasi pada pencegahan penyakit, deteksi dini, pengobatan, dan rehabilitasi bagi anak-anak.

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak: Undang-undang ini menetapkan berbagai hak anak, termasuk hak atas pelayanan kesehatan yang memadai. Undangundang ini juga mengatur perlindungan terhadap anak dari segala bentuk kekerasan, penelantaran, dan eksploitasi, yang juga relevan dengan kesehatan anak. Peraturan Pemerintah Nomor 47 Tahun 2016 tentang Pelayanan Kesehatan Anak: Peraturan ini lebih spesifik dalam mengatur pelayanan kesehatan anak di Indonesia. Ini mencakup standar pelayanan kesehatan anak, hakhak pasien anak, serta pedoman praktik klinis untuk dokter anak dan tenaga kesehatan lainnya dalam merawat anak.

E. Tujuan Pelayanan Kesehatan anak

Prof. Dr. Bambang Supriyatno (Pakar Kesehatan Anak di Indonesia) (2022) menyatakan bahwa tujuan pelayanan kesehatan anak adalah untuk memastikan setiap anak dapat mencapai potensi maksimalnya dalam hal kesehatan fisik, mental, dan sosial. Ini mencakup monitoring tumbuh kembang anak, pencegahan dan pengobatan penyakit, serta dukungan untuk lingkungan yang mendukung kesejahteraan anak secara keseluruhan. Pendeteksian Dini dan Pengobatan: Menyediakan pemeriksaan rutin untuk mendeteksi dini masalah kesehatan anak, serta memberikan pengobatan yang tepat dan terintegrasi ketika diperlukan.

F. Sasaran Pelayanan Kesehatan Anak

Prof. Dr. Bambang Supriyatno (2022) Sasaran pelayanan kesehatan anak mencakup berbagai aspek untuk memastikan bahwa anak-anak menerima perawatan yang komprehensif dan sesuai dengan kebutuhan mereka. Ada beberapa sasaran pelayanan kesehatan anak yang umum di antaranya :

1. Anak-anak Usia Dini: Sasaran ini mencakup bayi dan anak-anak balita, yang memerlukan perawatan kesehatan khusus yang sesuai dengan tahap perkembangan mereka. Ini termasuk pemantauan pertumbuhan dan perkembangan, imunisasi, pemberian ASI eksklusif, dan pendeteksian dini masalah kesehatan atau perkembangan.
2. Anak-anak Prasekolah dan Sekolah: Anak-anak dalam usia prasekolah dan sekolah dasar juga merupakan sasaran penting untuk pelayanan kesehatan anak. Pada tahap ini, perhatian diberikan pada pendeteksian dan pengobatan penyakit umum, promosi kesehatan melalui edukasi tentang kebersihan, nutrisi, dan gaya hidup sehat, serta pencegahan cedera.
3. Anak-anak Remaja: Sasaran ini mencakup remaja yang berusia 10-19 tahun, yang memerlukan perhatian khusus terkait dengan masalah kesehatan remaja, seperti pubertas, kesehatan reproduksi, kesehatan mental, penyalahgunaan zat, dan masalah perilaku lainnya. Pelayanan kesehatan remaja harus menyediakan ruang yang aman dan mendukung bagi remaja untuk mendiskusikan masalah kesehatan mereka secara terbuka.
4. Anak-anak dengan Kondisi Kesehatan Khusus: Sasaran ini mencakup anak-anak yang menghadapi tantangan kesehatan khusus, seperti anak-anak dengan disabilitas fisik atau intelektual, gangguan perkembangan, atau kondisi kronis seperti diabetes, asma, atau gangguan kesehatan mental. Pelayanan kesehatan harus dirancang untuk memenuhi kebutuhan khusus mereka dengan menyediakan aksesibilitas, dukungan, dan perawatan yang sesuai.
5. Anak-anak dari Keluarga Rendah dan Rentan: Anak-anak yang berasal dari keluarga miskin, terpinggirkan, atau rentan terhadap masalah kesehatan harus menjadi sasaran prioritas pelayanan kesehatan anak. Ini termasuk anak-anak yang tinggal di daerah pedesaan, anak-anak pengungsi, atau anak-anak yang tinggal di lingkungan dengan akses terbatas terhadap pelayanan kesehatan.
6. Pendidikan dan Pelatihan bagi Orang Tua dan Pengasuh: Sasaran ini mencakup memberikan pendidikan kesehatan kepada orang tua dan pengasuh tentang perawatan anak yang baik, pencegahan penyakit, pengasuhan yang positif, dan pengenalan dini terhadap masalah kesehatan anak.

G. Standar Pelayanan Kesehatan Anak

Dalam Peraturan Menteri Dalam Negeri Republik Indonesia Nomor 18 Tahun 2016 Tentang Pedoman Penyusunan, Pengendalian dan Evaluasi Rencana Kerja Pemerintah Daerah Tahun 2017 berisi arah kebijakan pembangunan daerah yaitu untuk menjamin sinergisitas program pembangunan nasional dan daerah, dimana penyusunan RKPD Tahun 2017 berdasarkan arah kebijakan pembangunan daerah dengan memperhatikan prioritas dan sasaran pembangunan nasional. Arah kebijakan pembangunan daerah tersebut berpedoman pada Standar Pelayanan Minimal (SPM) sesuai dengan Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemeritahan Daerah bahwa terdapat 6 (enam) urusan pemerintahan wajib yang berkaitan dengan pelayanan dasar yang terdiri dari Pendidikan; Kesehatan; Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang; Perumahan Rakyat dan Kawasan Permukiman; Ketentraman, Ketertiban Umum dan Perlindungan Masyarakat; dan Sosial serta beberapa prioritas lainnya.

Standar Pelayanan Kesehatan Anak adalah seperangkat pedoman atau prosedur yang mengatur pelayanan kesehatan yang diberikan kepada anak-anak. Standar ini dirancang untuk memastikan bahwa anak-anak mendapatkan perawatan yang sesuai dengan kebutuhan mereka, memperhatikan faktor-faktor seperti usia, perkembangan, dan kondisi kesehatan khusus. Standar Pelayanan Kesehatan Anak dapat berbeda-beda di setiap negara atau wilayah, tetapi tujuannya adalah untuk memastikan bahwa setiap anak mendapatkan perawatan kesehatan yang terbaik dan sesuai dengan kebutuhan mereka.

H. Pengertian kualitas layanan Kesehatan Anak

Parasuraman, Zeithaml, dan Berry (2020) mengemukakan bahwasanya Kualitas layanan didefinisikan sebagai perbandingan antara harapan pelanggan sebelum menerima layanan dan persepsi mereka setelah menerima layanan. Jika persepsi layanan melebihi harapan, maka kualitas layanan dianggap tinggi, begitu juga sebaliknya. Sedangkan pendapat Kotler dan Keller (2023) kualitas layanan adalah totalitas dari fitur dan karakteristik suatu layanan yang berpengaruh pada kemampuannya untuk memuaskan kebutuhan yang dinyatakan atau tersirat. Ini mencakup seluruh aspek yang mempengaruhi kepuasan pelanggan terhadap layanan yang diterima.

I. Indikator Layanan Kesehatan Anak

Ada lima indikator Layanan Kesehatan di antaranya :

1. Kehandalan Indikator kehandalan berkaitan dengan sejauh mana pasien merasa bahwa layanan kesehatan yang mereka terima konsisten dan andal. Ini mencakup faktor seperti ketepatan diagnosis, keberhasilan dalam pengobatan, dan konsistensi dalam memberikan perawatan.
2. Jaminan Jaminan merujuk pada kepercayaan dan keyakinan pasien bahwa mereka akan menerima perawatan yang memadai dan aman. Ini melibatkan aspek seperti keamanan prosedur medis, kebersihan fasilitas, dan ketersediaan sumber daya yang diperlukan.
3. Penampilan Indikator penampilan mencakup kesan visual dan fisik fasilitas kesehatan serta staf medis. Ini meliputi kebersihan, estetika, dan kerapian lingkungan perawatan, serta penampilan dan perilaku staf medis.
4. Empati Empati merujuk pada kemampuan staf medis untuk memahami dan merespons kebutuhan emosional, psikologis, dan sosial pasien. Ini melibatkan kemampuan untuk mendengarkan dengan empati, memberikan dukungan, dan memahami perspektif pasien.
5. Cepat Tanggap Responsivitas cepat mengacu pada kemampuan layanan kesehatan untuk merespons kebutuhan pasien dengan cepat dan efisien. Ini melibatkan aspek seperti waktu tunggu yang singkat, akses yang mudah ke informasi atau layanan, dan respons yang cepat terhadap pertanyaan atau kebutuhan mendesak.

J. Faktor – faktor yang mempengaruhi Layanan Kesehatan Anak

Layanan kesehatan anak dipengaruhi oleh berbagai faktor yang mencakup aspek sosial, ekonomi, budaya, lingkungan, dan kebijakan. Berikut adalah penjelasan mengenai faktor-faktor yang mempengaruhi layanan kesehatan anak:

Faktor Sosial dan Ekonomi

- Tingkat Pendapatan Keluarga: Keluarga dengan pendapatan yang lebih tinggi cenderung memiliki akses yang lebih baik terhadap layanan kesehatan berkualitas, termasuk nutrisi yang lebih baik dan pendidikan kesehatan.
- Pendidikan Orang Tua: Tingkat pendidikan orang tua, terutama ibu, sangat berpengaruh terhadap kesehatan anak. Orang tua yang lebih terdidik cenderung lebih sadar akan pentingnya imunisasi, nutrisi, dan perawatan kesehatan preventif.

- Pekerjaan Orang Tua: Pekerjaan orang tua yang stabil dan aman dapat menyediakan sumber daya yang diperlukan untuk perawatan kesehatan anak yang optimal. Faktor Lingkungan

- Kondisi Perumahan dan Sanitasi: Lingkungan tempat tinggal yang bersih dan sehat, dengan akses ke air bersih dan sanitasi yang baik, sangat penting untuk mencegah penyakit menular pada anak.
- Polusi dan Kualitas Udara: Anak-anak yang tinggal di daerah dengan polusi tinggi lebih rentan terhadap penyakit pernapasan dan masalah kesehatan lainnya. Faktor Kesehatan dan Gizi

- Status Gizi: Nutrisi yang buruk dapat menyebabkan masalah kesehatan jangka panjang seperti stunting, anemia, dan gangguan perkembangan. Anak yang mendapatkan asupan gizi yang baik cenderung lebih sehat dan memiliki sistem kekebalan tubuh yang lebih kuat.
- Penyakit Menular dan Tidak Menular: Penyakit seperti malaria, tuberkulosis, HIV/AIDS, serta penyakit tidak menular seperti obesitas dan diabetes juga mempengaruhi kesehatan anak. Faktor Akses dan Kualitas Layanan Kesehatan

- Aksesibilitas Layanan Kesehatan: Jarak ke fasilitas kesehatan, ketersediaan transportasi, dan jam operasional layanan kesehatan mempengaruhi seberapa mudah keluarga dapat mengakses perawatan kesehatan.
- Kualitas Pelayanan Kesehatan: Kualitas tenaga medis, ketersediaan obat-obatan, dan fasilitas kesehatan yang memadai sangat penting untuk memberikan layanan kesehatan yang efektif dan efisien.
- Asuransi Kesehatan: Kepemilikan asuransi kesehatan dapat mempengaruhi kemampuan keluarga untuk membiayai perawatan kesehatan anak. 5. Faktor Budaya dan Kebiasaan
- Praktik Kesehatan Tradisional: Kebiasaan dan kepercayaan tradisional mengenai kesehatan dan penyakit dapat mempengaruhi keputusan orang tua dalam mencari perawatan medis.
- Persepsi terhadap Imunisasi: Keyakinan dan sikap terhadap imunisasi mempengaruhi cakupan imunisasi di kalangan anak-anak. 6. Faktor Kebijakan dan Sistem Kesehatan
- Kebijakan Kesehatan: Kebijakan pemerintah mengenai layanan kesehatan anak, seperti program imunisasi nasional dan program kesehatan ibu dan anak, sangat berpengaruh terhadap akses dan kualitas layanan kesehatan.
- Pembiayaan Kesehatan: Alokasi anggaran untuk sektor kesehatan, khususnya untuk program kesehatan anak, mempengaruhi ketersediaan dan kualitas layanan yang dapat diberikan.
- Program Pendidikan Kesehatan: Program yang meningkatkan kesadaran masyarakat tentang pentingnya kesehatan anak dan cara-cara menjaga kesehatan anak dapat mempengaruhi perilaku kesehatan masyarakat. Faktor Teknologi dan Informasi

- Teknologi Medis: Inovasi dalam teknologi medis, seperti alat diagnosa dan pengobatan yang lebih canggih, dapat meningkatkan kualitas layanan kesehatan anak.
- Informasi dan Edukasi Kesehatan: Akses ke informasi kesehatan melalui media massa, internet, dan program pendidikan kesehatan dapat meningkatkan pengetahuan dan kesadaran orang tua mengenai kesehatan anak. 8. Faktor Keluarga dan Dukungan Sosial
- Keterlibatan Keluarga: Dukungan dan keterlibatan keluarga dalam perawatan kesehatan anak, seperti memastikan anak mendapatkan imunisasi dan pemeriksaan kesehatan rutin, sangat penting.

- Dukungan Komunitas: Program dan dukungan dari komunitas lokal, seperti posyandu di Indonesia, dapat membantu dalam pemantauan dan peningkatan kesehatan anak. Dengan memahami faktor-faktor ini, para pemangku kepentingan dalam sektor kesehatan dapat merancang dan mengimplementasikan strategi yang lebih efektif untuk meningkatkan layanan kesehatan anak dan mencapai hasil kesehatan yang lebih baik bagi anak-anak.

III. Metode Penelitian

A. Jenis Penelitian

Penelitian yang di pergunakan dalam penelitian ini yaitu pendekatan penelitian kualitatif yang bersifat deskriptif. Pendekatan penelitian kualitatif, yaitu dengan cara memandang objek kajian Sebagian suatu system.

B. Teknik Pengumpulan Data

Dalam Penelitian ini Teknik pengumpulan data yang di lakukan oleh penulis untuk mengolah data yang di perlukan dalam penelitian ini yaitu sebagai berikut :

- Observasi
- Kuesioner
- Dokumentasi

C. Analisis Deskriptif

Melalui pernyataan yang diberikan penulis dalam kuesioner yang disebarkan untuk keperluan peneliti ini dapat diketahui analisis deskriptif mengenai media sosial. Untuk mempermudah penilaian dari jawaban responden, penulis menggunakan skala likert sebagai metode pengukuran, dimana setiap pernyataan mengandung lima alternative jawaban dan memiliki skor sesuai dengan ketentuan, yaitu:

No	Pernyataan	Nilai
1	Sangat Tidak Setuju (STS)	1
2	Tidak Setuju (TS)	2
3	Kurang Setuju (KS)	3
4	Setuju (S)	4
5	Sangat Setuju (SS)	5

Selanjutnya untuk mencari penilaian dari rata-rata tersebut maka dibuat interval, untuk menentukan panjang kelas interval digunakan rumus berikut:

Dimana :

P = Panjang kelas interval

Rentang = Selisih kelas terbesar – kelas terkecil

Banyaknya kelas = 5

Berdasarkan rumus diatas, maka Panjang kelas interval adalah:

$$P = \frac{5-1}{5} = 0{,}8$$

Alternatif jawaban dapat didefinisikan dengan interval sebagai berikut :

Interval	Alternatif Jawaban
1,00 – 1,79	Sangat Tidak baik
1,80 – 2,59	Tidak baik
2.60 – 3,39	Cukup baik

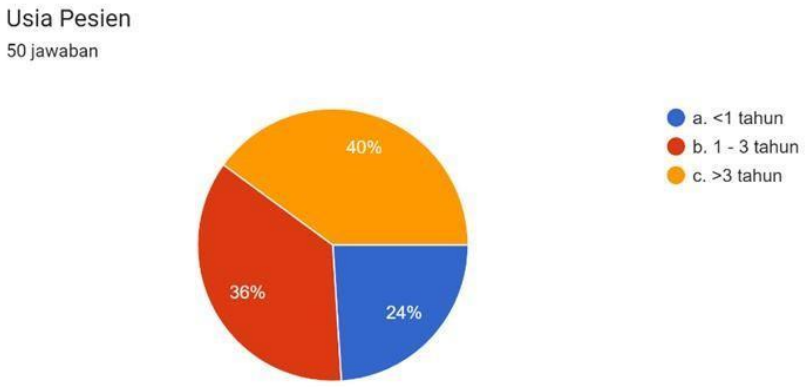
3,40 – 4,19	Baik
4,20 - 5,00	Sangat baik

D. Populasi dan sampel

Teknik yang digunakannya menggunakan teknik purposive sampling, Pertimbangan dari penentuan populasi dan sampel pada penelitian ini adalah orang tua atau keluarga pasien Poli anak yang pernah berobat ke poli anak RSUD Majalaya. Dalam penelitian ini, indikator yang diteliti adalah sebanyak 10 indikator yaitu: variabel kualitas pelayanan. jumlah sampel dalam penelitian ini ditentukan melalui formula: jumlah indikator x. 10 x 5- = 50 responden.

IV. Hasil Dan Pembahasan

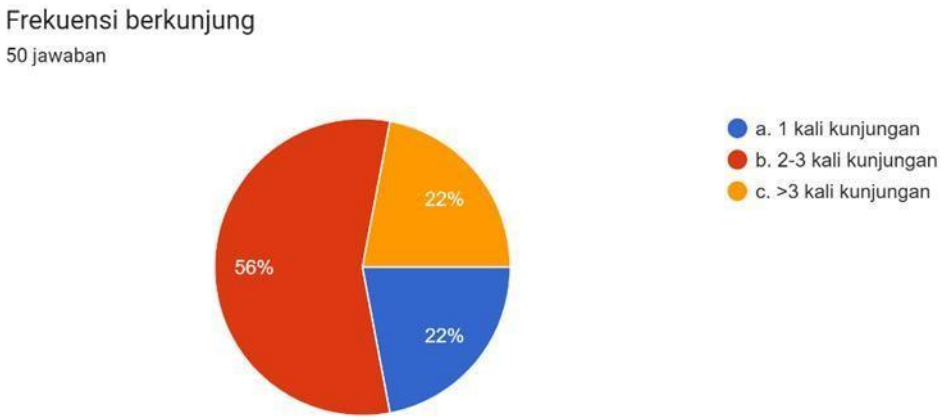
A. Karaktersitik Responden Berdasakan Usia



Dalam penelitian atau survei, karakteristik responden berdasarkan usia adalah salah satu variabel demografis yang penting untuk dianalisis. Usia dapat mempengaruhi preferensi, sikap, dan perilaku responden terhadap topik atau produk tertentu. Mengidentifikasi karakteristik responden berdasarkan usia sangat penting untuk memahami target audiens dan membuat keputusan yang lebih tepat dalam berbagai konteks, seperti pemasaran, pengembangan produk, kebijakan publik, dan penelitian sosial.

Hasil data yang telah di dapatkan terdapat rentang usia yang berkunjung ke Poli anak RSUD Majalaya dari usia mulai <1 tahun, 1-3 tahun dan >3 tahun. Namun dari hasil sampel menunjukan bahwa yang paling banyak berkunjung ke poli anak adalah rentang Usia >3 tahun. Hal ini menunjukan bahwa usia >3 tahun adalah masa penting dalam perkembangan anak. Pemeriksaan rutin sering di perlukan untuk memantau pertumbuhan fisik, perkembangan motorik dan perkembangan kognitif, hal inilah yang menjadi alasan mengapa usia >3 tahun yang paling banyak berkunjung ke poli anak RSUD Majalaya.

B. Karakteristik Responden berdasarkan Kunjungan



Karakteristik responden berdasarkan kunjungan mengacu pada analisis data yang mempertimbangkan frekuensi dan tujuan kunjungan responden ke suatu tempat, situs web, atau acara tertentu. hasil data yang telah di peroleh dari berdasarkan kunjungan yaitu pasien yang telah berkunjung 2-3 kali memperoleh hasil yang paling banyak yaitu sebesar (56%). Hal ini di sebabkan oleh beberapa hal yaitu Pemeriksaan rutin dan Imunisasi, Penyakit dan Infeksi ringan, Pengawasan perkembangan, Konsultasi Nutrisi dan Pola makan dan Perawatan lanjutan untuk penyakit kronis atau kondisi medis.

C. Pembahasan Penelitian

Nilai Rata-Rata Pernyataan Kualitas Pelayanan Poli Anak di RSUD Majalaya

No	Pernyataan	Skor					Total	Ratarata	KET
		SS	S	KS	TS	STS			
1	Tenaga medis di poli anak bisa di handalkan.	45	104	30	8	1	188	3,76	Baik
2	pemberian layanan sesuai dengan standar yang ditetapkan.	35	104	33	6	3	181	3,62	Baik
3	Ruangan dan fasilitas yang ada menjamin terhadap keselamatan pasien.	35	84	48	10	1	178	3,56	Baik

4	Petugas poli anak memberikan informasi yang jelas kepada pasien tentang kondisi dan perawatan mereka.	40	96	33	8	3	180	3,6	Baik
5	Tenaga medis di poli anak berpenampilan rapih dan sesuai setandar.	40	84	42	14		180	3,6	Baik
6	Fasilitas di dalam ruangan poli anak lengkap dan nyaman.	55	64	33	16	4	172	3,44	Baik
7	Tenaga medis memiliki sikap ramah pada setiap pasien.	65	92	24	12		193	3,86	Baik
8	Tenaga medis membangun hubungan yang baik dengan pasien.	30	104	27	18		179	3,58	Baik
9	Tenaga Medis bertugas sesuai jadwal yang sudah di tentukan.	30	88	36	18	1	173	3,46	Baik
10	Petugas medis memberikan respon cepat terhadap permintaan pasien.	55	80	36	10	2	183	3,66	Baik
	Rata-rata							36,14	
	Total Rata-rata							3,6	Baik

Nilai tertinggi pernyataan variabel Kualitas Pelayanan pada pernyataan Tenaga medis memiliki sikap ramah pada setiap pasien dengan nilai rata-rata sebesar 3,86, hal ini

menunjukkan karna kualitas itu penting dalam pelayanan Kesehatan. Selain itu Kualitas Pelayanan seperti Sikap ramah menunjukan bahwa tenaga medis memberikan perhatian dan penghargaan kepada pasien, yang sangat penting untuk menciptakan lingkungan yang mendukung proses penyembuhan, hal inilah yang menyebabkan kenapa pernyataan Tenaga medis memiliki sikap ramah pada setiap pasien memiliki nilai yang paling tinggi.

Sedangkan nilai terendah terdapat pada pernyataan Fasilitas di dalam ruangan poli anak lengkap dan nyaman. Dengan nilai rata-rata sebesar 3,44, hal ini bisa di sebabkan dari Subjektivitas karena Pernyataan ini bisa dianggap subjektif karena sesuatu yang mengenai kelengkapan dan kenyamanan itu adalah hal yang bervariasi, tergantung pada persepsi individu. Apa yang dianggap lengkap dan nyaman oleh satu orang mungkin tidak dianggap demikian oleh orang lain.

Dilihat dari Tabel di atas terdapat Pernyataan dengan nilai rata-rata paling tinggi yaitu 3,86 dan nilai rata-rata paling rendah adalah 3,44. Hal ini dapat disimpulkan dari tabel bahwa Variabel Kualitas Pelayanan pada penelitian ini dapat dinyatakan baik, karena Total nilai rata-rata variabel ini sebesar 3,6 yaitu berada pada kategori (Baik).

V. Penutup

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil penelitian mengenai 5 Indikator kualitas pelayanan pada poli anak di RSUD Majalaya yang menghasilkan nlai rata-rata 36,14 dan dengan Total nilai rata-rata 3,6, Hal ini dapat disimpulkan bahwa Variabel Kualitas Pelayanan pada penelitian ini dapat dinyatakan baik dengan masuk nilai Interval 3,40 – 4,19, kategori (Baik).

B. Saran

- Saran Untuk Intansi peneliti menyarankan Dengan memberikan rincian yang lebih spesifik, mengaitkan fasilitas dengan dampak langsung terhadap kenyamanan dan kesehatan pasien, serta menunjukkan standar tinggi yang dipenuhi, pernyataan mengenai fasilitas yang dapat lebih dihargai oleh pasien. Selain itu, poli anak RSUD Majalaya harus tetap menjaga kualitas pelayanan yang telah dicapai dengan baik bahkan harus terus meningkatkan kualitas pelayanannya karena penilaian masyarakat, mayoritas berada pada kategori baik. Pimpinan dan petugas di poli anak RSUD Majalaya, juga diharapkan terus memberikan pelayanan prima kepada pasien atau masyarakat yang berkunjung, agar citra, nilai dan kualitas poli anak RS Majalaya juga akan terus meningkat dan membaik nantinya.
- Saran Untuk Penulis Selanjutnya, Bagi peneliti selanjutnya yang akan melakukan kajian yang sama dapat mengembangkan penelitian tujuan yang ingin diteliti dan lebih memfokuskan terhadap apa yang diteliti. Peneliti harus memahami tentang fokus kajian yang akan diteliti dengan memperbanyak studi literatur yang berkaitan dengan fokus kajian yang akan diteliti nantinya.

Daftar Pustaka

Jurnal artikel :

Amal, W. (2022). Pembuatan Sistem Informasi Rawat Jalan dan Pelaporan Morbiditas Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum dr. Wahidin Sudiro Husodo Kota Mojokerto. Politeknik Negeri Jember.

ANJULA, E. (2023). PENGARUH PELAYANAN KESEHATAN PASIEN RAWAT JALAN TERHADAP KEPUASAN PASIEN RSU PALANG BIRU KUTOARJO.

Arifatun Nisaa, S. K. M. (2019). Sistem Informasi Kesehatan & Statistik di Pelayanan Kesehatan. Penerbit Lakeisha. Aviliani dan Wilfidrus, 1997. "Membangun Kepuasan Pelanggan Melalui Kualitas Pelayanan". Usahawan No.05 Tahun XXVI, Mei.

Berry, Z. d. (2014). Lima indikator atau dimensi untuk mengukur kualitas pelayanan.

Dian Utami Oktaviana, E. G. (07 November 2022). Perancangan Sistem Informasi Imunisasi di Poliklinik Anak RS Bhayangkara TK I Pusdokkes POLRI.

Gultom, Jenny Rumondang,2008. Analisis kepuasan Pasien terhadap pelayanan rawat jalan di poli rumah sakit azra Tahun 2008. Universitas Indonesia, Peminatan Manajemen Rumah Sakit, Fakultas Ekonomi dan Bisnis, Skripsi.

Keller, K. d. (2023). PENGERTIAN TENTANG KUALITAS PELAYANAN .

Parasuraman, Z. d. (2020). Pengertian Kualitas Pelayanan Kesehatan anak.

Rosen, D. P. (2020). PENTINGNYA KOMUNIKASI ANTARA DOKTER DENGAN PASIEN SERTA KELUARGA.

Schwebel, P. D. (2020). Pengertian Poli Anak.

Sugiyono. (2018). BEBERAPA TEKNIK PENGUMPULAN DATA UNTUK PENELITIAN ILMIAH.

Supriyatno, P. D. (2022). PENGERTIAN PELAYANAN KESEHATAN RUMAH SAKIT.

Buku :

Ellen Silver Highstein dan Sandi K judul Child Health for All 2018

Rifana Elma, Dkk. Judul Model Pelayanan Kesehatan Anak di Indonesia 2019

Undang-undang :

(Permenkes RI no. 1204/Menkes/SK/X/2004) Tujuan rumah sakit

(UU no. 44 tahun 2009). Pengertian Rumah sakit

Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2002 tentang Perlindungan Anak

Undang-undang No 23 tahun 2014 tentang pemerintahan daerah yang berkaitan dengan pelayanan dasar