

**HUBUNGAN PENERAPAN PELAYANAN PRIMA (*SERVICE
EXCELLENT*) DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA**

SKRIPSI



Oleh :

PARADILA PUSPITA SARI

NIM : 20001012

PROGRAM STUDI S1 ADMINISTRASI RUMAH SAKIT

FAKULTAS ILMU KESEHATAN

UNIVERSITAS AWAL BROS

2024

**HUBUNGAN PENERAPAN PELAYANAN PRIMA (*SERVICE
EXCELLENT*) DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA**

**Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat
untuk memperoleh gelar
Sarjana Kesehatan**



Oleh :

**PARADILA PUSPITA SARI
NIM : 20001012**

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

LEMBAR PERSETUJUAN

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

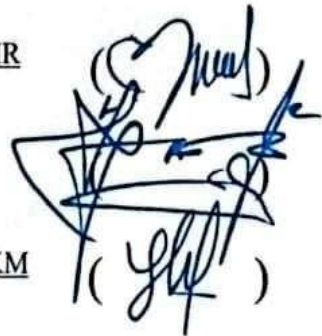
JUDUL : HUBUNGAN PENERAPAN PELAYANAN PRIMA
(*SERVICE EXCELLENT*) DENGAN KEPUASAN
PASIEAN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA

PENYUSUN : PARADILA PUSPITA SARI

NIM : 20001012

Pekanbaru, 31 Juli 2024

1. Penguji I : Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR
NIDN. 1001108806
2. Penguji II : Dr. Agus Salim, S.Kep., M.Si
NIDN. 1017088504
3. Penguji III : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM
NIDN. 1007059401



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



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

LEMBAR PENGESAHAN

Skripsi :

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

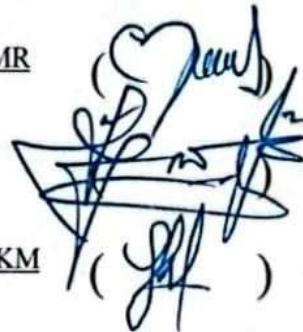
JUDUL : HUBUNGAN PENERAPAN PELAYANAN PRIMA
(SERVICE EXCELLENT) DENGAN KEPUASAN
PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT
BHAYANGKARA

PENYUSUN : PARADILA PUSPITA SARI

NIM : 20001012

Pekanbaru, 06 Agustus 2024

1. Penguji I : Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep., MMR
NIDN. 1001108806
2. Penguji II : Dr. Agus Salim, S.Kep., M.Si
NIDN. 1017088504
3. Penguji III : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM
NIDN. 1007059401



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



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

PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Paradila Puspita Sari
NIM : 20001012
Judul : Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (*Service excellent*)
Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit
Bhayangkara

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

Pekanbaru, 30 Agustus 2024

Yang Membuat Pernyataan



(Paradila Puspita Sari)

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

**Skripsi, Juli 2024
PARADILA PUSPITA SARI**

**Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) Dengan
Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhayangkara**

xiv + 68 halaman, 16 tabel, 6 gambar, 23 lampiran

ABSTRAK

Pelayanan Prima adalah pelayanan memberikan apa yang diharapkan pelanggan pada saat mereka membutuhkan dengan lebih baik dari pada jenis penawaran kepada pelanggan. Elemen pelayanan prima yaitu, *attitude* (sikap), *attention* (perhatian), *action* (tindakan), dan *anticipation* (antisipasi). Tujuan dalam penelitian ini untuk mengetahui apakah ada hubungan penerapan pelayanan prima (*service excellent*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit Bhayangkara.

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif dengan desain *cross-sectional*, dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara dengan jumlah responden 94 pasien yang diambil dengan teknik *Accidental Sampling*. Pengumpulan data menggunakan kuesioner. Data dianalisis dengan menggunakan uji *chi-square*.

Hasil penelitian diperoleh bahwa terdapat hubungan signifikan antara pelayanan prima (*Service Excellent*) dengan variabel *attitude* dengan nilai $P=0,035$, *Attention* dengan nilai $p=0,015$, *Action* dengan nilai $p=0,035$, *Anticipation* dengan nilai $p=0,010$, dengan kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara.

Kesimpulannya adalah semakin baik penerapan pelayanan prima, maka tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara akan semakin meningkat. Maka disarankan kepada Rumah Sakit untuk mempublikasikan SOP melalui berbagai media seperti, Banner agar petugas kesehatan dapat meningkatkan pelayanan prima dan kinerja sesuai SOP

**Kata Kunci : Pelayanan Prima, Kepuasan Pasien
Kepustakaan : 34 (2017-2024)**

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

THESIS

PARADILA PUSPITA SARI

NIM : 20001012

***Relationship Between Service Excellent Implementation and Outpatient
Satisfaction at Bhayangkara Hospital.***

xiv + 68 pages, 16 tables, 6 pictures, 23 appendix

ABSTRACT

Excellent Service is a service that provides what customers expect when they need it better than the type of offer to customers. Elements of excellent service are attitude, attention, action, and anticipation. The purpose of this study was to determine whether there is a relationship between the application of service excellence and outpatient satisfaction at Bhayangkara Hospital.

This study uses a type of quantitative research with a cross-sectional design, conducted at the Bhayangkara Hospital Outpatient Installation with a total of 94 patient respondents taken with Accidental Sampling technique. Data collection using a questionnaire. Data were analyzed using the chi-square test.

The results showed that there is a significant relationship between excellent service (Service Excellent) with attitude variables with a value of $P = 0.035$, Attention with a value of $p = 0.015$, Action with a value of $p = 0.035$, Anticipation with a value of $p = 0.010$, with the satisfaction of outpatients Bhayangkara Hospital.

The conclusion is that the better the implementation of excellent service, the level of satisfaction of outpatients at Bhayangkara Hospital will increase. So it is recommended to the Hospital to publish SOP through various media such as, Banners so that health workers can improve excellent service and performance according to SOP

Keywords : Excellent Service, Patient Satisfaction

Literature : 34 (2017-2024)

DAFTAR RIWAYAT HIDUP



Data Pribadi

Nama : Paradila Puspita Sari
Tempat/Tanggal Lahir : Panti, 7 April 2001
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Perempuan
Anak ke : 3
Status : Mahasiswa
Nama Orang Tua
Ayah : Supadi
Ibu : Rubiyem
Alamat : Air Terbit Jorong Murni

Latar Belakang Pendidikan

2007 s/d 2014 : SDN 1 Negeri 18 Murni
2014 s/d 2017 : MTS Negeri Panti
2017 s/d 2020 : SMAN 1 Panti
2020 s/d 2024 : Universitas Awal Bros

Pekanbaru, 30 Juli 2024
Yang Menyatakan

(Paradila Puspita Sari)

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur penulis ucapkan kehadiran ALLAH SWT yang dengan segala anugrah-NYA penulis dapat menyelesaikan Skripsi ini tepat pada waktunya yang berjudul **“HUBUNGAN PENERAPAN PELAYANAN PRIMA (*SERVICE EXCELLENT*) DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA”**

Skripsi ini diajukan sebagai salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros. Meskipun penulis telah berusaha semaksimal mungkin agar Skripsi ini sesuai yang diharapkan, akan tetapi karena keterbatasan pengetahuan, kemampuan, dan pengalaman penulis sehingga penulis menyadari sepenuhnya bahwa dalam penyusunan Skripsi ini terdapat banyak kekurangan dan kesalahan, oleh karena itu penulis harapkan kritik dan saran yang bersifat membangun.

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

1. Ayahanda Supadi dan Ibunda Rubiyem selaku kedua orang tua saya yang selalu mendoakan dan memberikan kasih sayang yang tak terhingga kepada saya hingga saya sampai dititik ini. Kepada saudara saya yang selalu sabar menghadapi saya dan memberikan semangat hingga saya bisa menyelesaikan Skripsi ini.
2. Ibu Dr. Enimay, S.Kp., M.Kes selaku Rektor Universitas Awal Bros.

3. Ibu Rachmawaty M.Noer, Ners., M.Kes, M. Kep selaku Wakil Rektor I Bidang Akademik.
4. Ibu Bd. Aminah Aatinaa Adhyatma, S.Si., T., M.Keb selaku Dekan Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros.
5. Bapak Marian Tonis, SKM., MKM selaku Ketua Program Studi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros
6. Bapak Agus Salim, S.Kep., M.Si selaku Pembimbing I yang telah memberikan bimbingan dan telah sadar dalam mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
7. Ibu Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM selaku pembimbing II yang telah memberikan bimbingan dan telah sabar dalam mengarahkan penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini.
8. Bapak Ns. Muhammad Firdaus, S.Kep, MMR selaku Ketua Dewan Penguji yang telah memberi saran dan masukan kepada Penulis
9. Bapak Dr. I Wawan Agus Darmawan, Sp.OT selaku direktur Rumah Sakit Bhayangkara Provinsi Riau, yang telah memberikan izin penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Bhayangkara.
10. Kepala Unit rawat jalan Ellyana Pesta Uli, Amk beserta jajarannya Rumah Sakit Bhayangkara yang telah membantu penulis dalam pengumpulan data.
11. Segenap dosen dan staf Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Universitas Awal Bros yang telah memberikan dan membekali penulis dengan ilmu pengetahuan.
12. Rekan-rekan Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Angkatan 2020 dan teman seperjuangan saya yang selalu ada untuk saya dan terimakasih sudah menjadi teman saya. Serta terimakasih juga pada teman-teman saya yang selalu

membantu dan memberikan semangatnya pada saya dalam penyusunan Skripsi ini serta seluruh pihak yang telah memberikan bantuan baik secara langsung maupun tidak langsung selama penulisan Skripsi ini yang tidak dapat peneliti sebutkan satu persatu.

Akhir kata penulis mengucapkan banyak terima kasih kepada semua pihak yang telah banyak membantu penulis dalam menyelesaikan Skripsi ini dan penulis berharap sekiranya Skripsi ini dapat bermanfaat bagi kita semua.

Pekanbaru, 30 Juli 2024



Paradila Puspita Sari

DAFTAR ISI

LEMBAR PERSETUJUAN	i
LEMBAR PENGESAHAN	ii
PERNYATAAN KEASLIAN PENELITIAN	iii
ABSTRAK	iv
ABSTRACT	v
DAFTAR RIWAYAT HIDUP	vi
KATA PENGANTAR	vii
DAFTAR ISI	x
DAFTAR TABEL	xii
DAFTAR GAMBAR	xiii
DAFTAR LAMPIRAN	xiv
DAFTAR SINGKATAN	xv
BAB I PENDAHULUAN	1
12.1 Latar Belakang	1
12.2 Rumusan Masalah.....	7
12.3 Tujuan Penelitian	7
12.4 Manfaat Penelitian	8
12.4.1 Rumah Sakit Bhayangkara Kota Pekanbaru.....	8
12.4.2 Universitas Awal Bros	8
1.4.1 Peneliti.....	8
12.5 Ruang Lingkup Penelitian	8
12.6 Peneliti Terkait	9
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	11
2.1 Telaah Pustaka	11
1.4.1 Pelayanan Prima (<i>Service Exccelent</i>)	11
2.1.2 Pelayanan Kesehatan	18
2.1.3 Kepuasan Pasien.....	21
2.1.4 Intalasi Rawat Jalan	26
2.1.5 Rumah Sakit.....	29

2.2 Kerangka Teori	31
2.3 Kerangka Konsep.....	32
2.4 Hipotesis	33
BAB III METODE PENELITIAN.....	34
3.1 Jenis dan Desain Penelitian.....	34
3.2 Tempat dan Waktu Penelitian	34
3.2.1 Lokasi Penelitian.....	34
3.2.2 Waktu Penelitian	34
3.3 Populasi dan Sampel Penelitian.....	35
3.3.1 Populasi.....	35
3.3.2 Sampel	35
3.3.3 Besar Sampel	36
3.4 Teknik Pengambilan Sampel	37
3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Sampel.....	37
3.6 Defenisi Operasioanal	38
3.7 Prosedur Pengumpulan Data.....	41
3.8 Pengolahan dan Analisis Data.....	41
3.8.1 Pengolahan Data	41
3.8.2 Analisis Data	42
3.9 Etika Penelitian	43
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	45
4.1 Hasil Penelitian	45
4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian	45
4.1.2 Hasil	49
4.2 Keterbatasan Penelitian.....	59
4.3 Pembahasan	60
4.3.2 Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara	62
BAB V KESIMPULAN DAN SARAN.....	67
5.1 Kesimpulan.....	67
5.2 Saran.....	68
DAFTAR PUSTAKA	
LAMPIRAN	

DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan 2024	4
Tabel 1.2 Penelitian Terkait.....	9
Tabel 3.1 Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional.	38
Tabel 4.1 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.	49
Tabel 4.2 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur.....	50
Tabel 4.3 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan.	51
Tabel 4.4 Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pekerjaan.	52
Tabel 4.5 Uji analisis deskriptif data.	53
Tabel 4.6 Distribusi Frekuensi Pelayanan Prima RS Bhayangkara.....	54
Tabel 4.7 Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien RS Bhayangkara.....	54
Tabel 4.8 Perhitungan Korelasi <i>Chi-square</i>	55
Tabel 4.9 Interpretasi Koefesien Korelasi Nilai r Interval Koefesien Tingkat Hubungan	56
Tabel 4.10 <i>chi-square test attitude</i>	57
Tabel 4.11 <i>chi-square test attention</i>	58
Tabel 4.12 <i>chi-square test action</i>	58
Tabel 4.13 <i>chi-square test anticipation</i>	59

DAFTAR GAMBAR

	Halaman
Gambar 1.1 Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara... 4	
Gambar 1.2 Ruang Tunggu Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara 6	
Gambar 1.3 Alur Pasien Rawat Jalan. 6	
Gambar 2.1 Kerangka Teori. 31	
Gambar 2.2 Kerangka Konsep. 32	
Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara 47	

DAFTAR LAMPIRAN

- Lampiran 1 Surat Izin Studi Pendahuluan di RS Bhayangkara
- Lampiran 2 Surat Balasan Studi Pendahuluan di RS Bhayangkara
- Lampiran 3 Surat Pengantar Kaji Etik Penelitian
- Lampiran 4 Surat Balasan Kaji Etik Penelitian
- Lampiran 5 Surat Permohonan Izin Penelitian
- Lampiran 6 Surat Balasan Izin Penelitian
- Lampiran 7 Surat Selesai Penelitian
- Lampiran 8 Lembar Permohonan Menjadi Informan Survey Awal
- Lampiran 9 Informed Consent Survey Awal
- Lampiran 10 Pedoman Wawancara Survey Awal
- Lampiran 11 Lembar Observasi
- Lampiran 7 Data Jumlah Pasien Rawat Jalan Tahun 2024
- Lampiran 8 Matrik Wawancara Non Formal
- Lampiran 9 Informed Consent Penelitian
- Lampiran 10 Pedoman Wawancara Survei Awal
- Lampiran 11 Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 12 Data Jumlah Pasien Rawat Jalan Tahun 2024
- Lampiran 13 Lembar Observasi Survei awal
- Lampiran 14 Informed Consent Penelitian
- Lampiran 15 Lembar Permohonan Menjadi Responden Penelitian
- Lampiran 16 Kuesioner Penelitian
- Lampiran 17 Planning Of Action
- Lampiran 18 Master Tabel Hasil Kuesioner
- Lampiran 19 Hasil SPSS
- Lampiran 20 Banner SOP Pelayanan Prima
- Lampiran 21 Konsultasi Pembimbing I
- Lampiran 22 Konsultasi Pembimbing II
- Lampiran 23 Dokumentasi Penelitian

DAFTAR SINGKATAN

BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
KOMBAK	: Komando Daerah Kepolisian
RS	: Rumah Sakit
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
RSU	: Rumah Sakit Umum
RSUP	: Rumah Sakit Umum Pusat
RI	: Republik Indonesia
RJ	: Rawat Jalan
PERMENKES	: Peraturan Menteri Kesehatan
PNS	: Pegawai Negeri Sipil
POLRI	: Kepolisian Republik Indonesia
TPPRJ	: Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan
UU	: Undang-Undang
S1	: Sarjana 1 (Strata 1)
D3	: Diploma 3
SD	: Sekolah Dasar
SMA	: Sekolah Menengah Atas
SMP	: Sekolah Menengah Pertama
SPSS	: Statistical Package For The Social Sciens
SOP	: Standart Operating Procedur
FGD	: Focus Group Discussion

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Kesehatan merupakan keadaan yang mencakup kesehatan fisik, mental, dan sosial secara keseluruhan, bukan hanya bebas dari penyakit tetapi juga bersih dari lingkungan. Orang yang sehat dapat melakukan aktivitas sehari-hari dan melakukan tugasnya dengan baik tanpa tergantung oleh penyakit atau gangguan lainnya, yang dapat meningkatkan derajat kesehatan mereka. Kemampuan seseorang untuk menangani masalah dan tekanan mempengaruhi kesehatan mereka. Kesehatan didefinisikan sebagai keadaan sehat seseorang, baik secara fisik jiwa, maupun sosial dan bukan sekedar terbebas dari penyakit untuk memungkinkannya hidup produktif (UU No. 17 tahun 2023)

Dalam meningkatkan derajat kesehatan dibutuhkan tempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan, dan salah satu tempat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yaitu rumah sakit. Rumah sakit disini sebagai tempat dimana orang sakit dirawat, mereka memberikan pelayanan medis untuk berbagai masalah medis. Rumah sakit merupakan sebuah institusi yang memberikan layanan kesehatan individu maupun kelompok secara menyeluruh, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Permenkes No.3 tahun 2020)

Rumah sakit untuk mempertahankan pasien yang setia, rumah sakit menawarkan berbagai macam layanan medis yang dapat unggul. Salah satu jenis pelayanan kesehatan yang ada di rumah sakit yaitu pelayanan instalasi rawat jalan. Pelayanan instalasi rawat jalan merupakan jenis fasilitas kesehatan

yang berfokus pada diagnosis dan pengobatan penyakit akut atau mendadak dan kronis yang tidak memerlukan rawat inap, seperti poliklinik dan praktek spesialis. Untuk itu layanan ini telah berusaha untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit (Syamsul, 2021).

Dimana pelayanan itu sendiri merupakan pelayanan setiap tindakan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan orang lain. Sehingga ketika pelayanan yang diberikan kepada pasien di rumah sakit memenuhi harapan, bahkan melebihi harapan pasien, kepuasan pasien memudahkan proses penyembuhan pasien sehingga tujuan pelayanan prima untuk memberikan penyembuhan dapat tercapai (Pratiwi, 2021)

Banyak rumah sakit terus mengembangkan program pelayanan kesehatan yang berkualitas tinggi untuk mempertahankan kesetiaan pelanggan dan memberikan pelayanan prima (*service excellent*). Pelayanan prima (*service excellent*) merupakan pelayanan yang terbaik yang memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan, baik dalam perusahaan maupun di luar perusahaan. istilah ini sudah lama ada didunia kerja, baik dalam bisnis yang menguntungkan maupun yang tidak menguntungkan (Irawati, 2017)

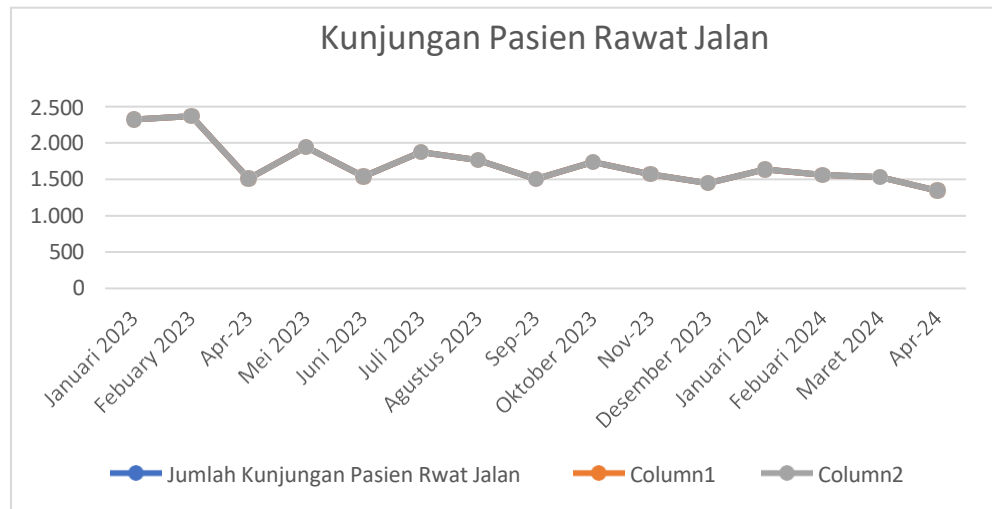
Dalam *service excellent* sendiri membuat suatu layanan menjadi lebih berkualitas dan akan berdampak pada kepuasan pasien, itu sendiri merupakan hasil penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan diharapkan sesuai dengan keadaan kesehatan rumah sakit yang sebenarnya, dengan kepuasan pasien bervariasi tergantung pada seberapa baik pelayanan yang diberikan rumah sakit. Namun, beberapa layanan tidak memenuhi kebutuhan pasien dan kepuasan pasien masih belum mencapai standar (Barus, 2023)

Berdasarkan hasil penelitian Agustin Diah Irawati (2017) dengan judul penelitian “Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (*service excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan” dengan menggunakan metode pendekatan *Cross-Sectional*. Hasil dari penelitian menunjukkan bahwa terdapat hubungan signifikan antara penerapan pelayanan prima (*service excellent*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit umum daerah dr. Sayidiman dengan nilai $p=0,006$.

Selain itu berdasarkan penelitian Reski Dewi Pratiwi (2021) dengan judul penelitian, “Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Makassar” dengan menggunakan metode pendekatan *cross-Sectinal Study*. Hasil dari Penelitian menunjukkan adanya pengaruh signifikan layanan prima terhadap kepuasan pasien di RSUD Labuang Baji Makassar, dengan variabel seperti sikap, tindakan, kemampuan, penampilan, dan akuntabilitas.

Hasil survey awal yang peneliti lakukan ke Rumah Sakit Bhayangkara dengan telaah dokumen, didapatkan hasil bahwa terdapat penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang signifikan namun terjadi kenaikan jumlah

kunjungan pasien rawat jalan yang tidak signifikan, hal ini dapat dilihat pada gambar 1.1 berikut :



Gambar 1.1

Jumlah Kunjungan Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara

Dari gambar 1.1 diatas, dapat dilihat bahwa terjadi penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang signifikan, namun juga terjadi kenaikan jumlah kunjungan pasien rawat jalan yang tidak signifikan, yang dapat dijelaskan pada tabel 1.1 berikut :

Tabel 1.1

Data Kunjungan Pasien Rawat Jalan 2024

No	Tahun 2023	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan
1	Januari	2.322 Pasien
2	Februari	2.369 Pasien
3	April	1.509 Pasien
4	Mei	1.946 Pasien
5	Juni	1.541 Pasien
6	Juli	1.876 Pasien
7	Agustus	1.764 Pasien
8	September	1.503 Pasien
9	Oktober	1.738 Pasien

10	November	1.572 Pasien
11	Desember	1.446 Pasien

Sumber : Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru, 2024

Dari tabel 1.1 diatas, dapat dilihat bahwa pada tahun 2023, pada bulan Januari ke Februari mengalami kenaikan sebesar 2.322 pasien menjadi 2.369 kunjungan pasien. selanjutnya pada bulan Februari ke April mengalami penurunan drastis sebesar 2.369 pasien menjadi 1.509 pasien. kemudian pada bulan April ke Mei mengalami peningkatan sedikit sebanyak 1.509 pasien menjadi 1.946 pasien. Pada bulan mei ke juni mengalami penurunan sebesar 1.946 menjadi 1.541 pasien. kemudian pada bulan Juni ke Juli mengalami peningkatan sebanyak 1.541 pasien menjadi 1.876 pasien. pada bulan Juli ke Agustus mengalami penurunan sedikit sebanyak 1.876 menjadi 1.764 pasien. pada bulan Agustus ke bulan September mengalami penurunan sebanyak 1.764 menjadi 1.503 pasien. Kemudian pada bulan September ke Oktober mengalami kenaikan sebesar 1.503 menjadi 1.738 pasien. Pada bulan Oktober ke November mengalami penurunan sebesar 1.738 menjadi 1.572 pasien. pada bulan November ke bulan Desember mengalami penurunan sebesar 1.572 menjadi 1.446 pasien.

Lalu data kunjunga diatas yang didapatkan oleh peneliti saat survey awal dengan cara telaah dokumen, didukung oleh hasil survey awal yang dilakukan oleh peneliti dengan observasi dan didapatkan hasil bahwa pasien di ruang tunggu rawat jalan sedikit dan tergolong sepi. Ini dapat dilihat dari gambar 1.2 berikut ini:



Gambar 1.2

Ruang Tunggu Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara

Kemudian pada saat survey awal yang dilakukan oleh peneliti dengan cara observasi juga didapatkan hasil bahwa terdapat alur pendaftaran rawat jalan, namun terletak diatas pintu masuk dan alurnya sangat kecil sehingga tidak dapat dibaca oleh pasien atau keluarga pasien dengan leluasa. Ini juga dapat mempersulit pasien saat ingin mendapatkan pelayanan dikarenakan pasien harus bertanya kepada petugas karena tidak melihat alur tersebut. ini dapat dilihat pada gambar 1.3 berikut :



Gambar 1.3 Alur Pasien Rawat Jalan

Lalu hasil telaah dokumen dan hasil observasi yang dilakukan oleh peneliti saat survey awal di rumah sakit, didukung dengan hasil wawancara non formal yang peneliti lakukan kepada 5 orang responden yang merupakan pasien rawat jalan rumah sakit Bhayangkara, dan didapatkan hasil bahwa terkait pelayanan yang diberikan petugas kepada pasien menunjuk masalah kurangnya antisipasi petugas terhadap antrian padat dan lamanya dalam pengambilan obat, sehingga hal tersebut membuat pasien mengeluh dan kemungkinan hal ini juga yang menyebabkan penurunan jumlah kunjungan pasien rawat jalan.

Berdasarkan dari latar belakang yang telah diuraikan diatas, penulis tertarik untuk melakukan penelitian yang berjudul “hubungan penerapan pelayanan prima (*service excellent*) dengan kepuasan pasien instalasi rawat jalan di rumah sakit Bhayangkara”.

1.2 Rumusan Masalah

Berdasarkan dari latar belakang di atas, maka rumusan masalah pada penelitian ini yaitu “Apakah terdapat hubungan penerapan pelayanan prima (*service excellent*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit Bhayangkara?”.

1.3 Tujuan Penelitian

Tujuan penelitian ini bertujuan untuk mengetahui apakah ada hubungan penerapan pelayanan prima (*service excellent*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di rumah sakit Bhayangkara.

1.4 Manfaat Penelitian

4.1.1 Rumah Sakit Bhayangkara Kota Pekanbaru

Dapat memberikan informasi dan masukan yang bermanfaat bagi rumah sakit dalam mengembangkan penerapan pelayan prima (*service excellent*) khususnya di unit rawat jalan rumah sakit meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan.

4.1.2 Universitas Awal Bros

Penelitian ini dapat digunakan sebagai panduan untuk penelitian berikutnya.

4.1.3 Peneliti

Penelitian ini dapat meningkatkan pengetahuan dan pemahaman peneliti tentang masalah yang akan diteliti, terutama yang berkaitan dengan penerapan prima (*service excellent*) dengan kepuasan pasien rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara.

1.5 Ruang Lingkup Penelitian

Penelitian ini dilakukan di bagian Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara pada tanggal 24 Juni - 12 Juli 2024. Adapun yang menjadi subjek pada penelitian ini adalah pasien di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara, untuk mengetahui apakah adanya hubungan dengan penerapan pelayanan prima (*Attitude, Attention, Action, Anticipation*) dengan kepuasan pasien di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara. Penelitian ini dilakukan dengan metode kuantitatif dengan desain *cross sectional* dan teknik yang digunakan dalam penelitian adalah *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan teknik penentuan

sampel berdasarkan kebetulan, yaitu siapa saja yang secara kebetulan bertemu dengan peneliti dapat digunakan sebagai sampel, bila dipandang orang yang kebetulan ditemui cocok dengan kriteria yang telah ditentukan oleh peneliti.

1.6 Peneliti Terkait

Tabel 1.2
Peneliti Terkait

Keterangan	Penelitian Sekarang (2024)	Agustin Diyah Irawati (2016)	Reski Dewi Pratiwi (2021)
Judul Penelitian	Hubungan penerapan pelayanan prima (<i>service excellent</i>) dengan kepuasan pasien instalasi rawat jalan rumah sakit Bhayangkara	Hubungan penerapan pelayanan prima (<i>service excellent</i>) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di instalasi farmasi rumah sakit umum daerah dr. sayidiman magetan	Pengaruh Pelayanan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Makasar
Jenis dan Desain Penelitian	Kuantitatif <i>Cross-Sectional</i>	Kuantitatif <i>Cross-Sectional</i>	Kuantitatif <i>Cross-Sectional</i>
Variabel	<i>Attitude, Attention, Action, Anticipation</i>	<i>Reability, responsiveness, empathy, makes customer fell valued, competency</i>	<i>Attitude, Attention, Action, Ability, Appearance, Accountability,</i>
Subjek	Pasien rawat jalan	Pasien instalasi farmasi	Pasien rawat inap
Tempat	Instalasi Rawat Jalan	Instalasi farmasi	Instalasi Rawat Jalan

Rumah Sakit Bhayangkara	Rumah sakit umum daerah dr. sayidiman Magetan	RSUD Labuang Baji Hospital, Makassar
----------------------------	---	---

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Telaah Pustaka

1.4.1 Pelayanan Prima (*Service Excellent*)

A. Pengertian Pelayanan Prima (*Service Excellent*)

Pelayanan prima merupakan pelayanan yang terbaik yang diberikan kepada pelanggan sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau dimiliki instansi pemberi pelayanan (Daryanto, 2021).

Selain itu, pelayanan prima merupakan memberikan apa yang diharapkan pelanggan pada saat mereka membutuhkan dengan lebih baik dari pada jenis penawaran atau memberikan kepada pelanggan apa yang diharapkan dari mereka pada saat yang tepat (Pratiwi, 2021).

B. Tujuan Pelayanan Prima (*Service Excellent*)

Ada beberapa tujuan penting yang dicapai melalui pelaksanaan pelayanan prima. Tujuan utama dari pelayanan prima yaitu, untuk membuat masyarakat puas dengan pelayanan yang diberikan. Kepercayaan ini tentu memberikan keuntungan tersendiri bagi pelayanan kesehatan prima. Berikut tujuan pelayanan prima yaitu:

1. Peningkatan kualitas
2. Peningkatan kualitas dengan mengedepankan pelayanan prima kedalam kesehatan primer, tentu saja menunjukkan bahwa tujuan dari pelayanan ini merupakan untuk meningkatkan kualitas yang sesuai dengan standar pemerintah. Peningkatan kualitas ini tentu saja

memberikan jaminan kepada masyarakat bahwa mereka akan menerima pelayanan yang lebih baik.

3. Memfasilitas masyarakat

Membantu masyarakat mengingat pelayanan kesehatan tingkat pertama, pemerintah telah menyediakan pusat kesehatan masyarakat, salah satu program kesehatan primer, untuk memberikan layanan kesehatan yang memadai kepada masyarakat. Ini merupakan langkah yang cukup signifikan untuk meningkatkan kesejahteraan sektor kesehatan masyarakat.

4. Menghindari keluhan masyarakat

5. Menghindari keluhan masyarakat dengan pelayanan prima tertentu akan menghindari keluhan masyarakat tentang pelayanan pusat kesehatan masyarakat dan sistem rujukan yang ada disana

6. Menciptakan rasa bangga

Pelayanan kesehatan prima merupakan upaya untuk meningkatkan pelayanan kesehatan masyarakat dengan memberikan pelayanan yang lebih baik. Ini pasti akan membuat petugas kesehatan dan tenaga medis yang bekerja di pusat kesehatan masyarakat.

7. Memperkenalkan kualitas

Menggabungkan kualitas dengan pelayanan prima di sektor kesehatan prima, pada kesehatan primer, kualitas pelayanan dipusatkan pada masyarakat, dan fasilitas kesehatan rujukan dapat

menjadi patokan masyarakat untuk menentukan fasilitas mana yang dapat memberikan pelayanan yang memuaskan (Anshari, 2023).

C. Manfaat Pelayanan Prima

Dengan mengutamakan pelayanan prima, pelayanan kesehatan prima tentu memiliki manfaat yang sangat penting bagi masyarakat dan fasilitas kesehatan itu sendiri. Berikut ini ada beberapa keuntungan yang dapat diperoleh yaitu:

1. Memberikan kualitas terbaik untuk masyarakat.

Pelayanan kesehatan prima atau tingkat pertama menjadi garda terdepan dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, dan dengan memberikan pelayanan ini, masyarakat akan merasa nyaman dengan kualitas yang mereka terima.

2. Menciptakan kredibilitas untuk pelayanan kesehatan yang jauh lebih baik. Dengan memberikan pelayanan prima, akan ada kredibilitas yang cukup baik untuk pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat.
3. Kepuasan masyarakat akan pelayanan publik yang optimal. Ini pasti akan membuat masyarakat puas dengan pelayanan publik, memberikan kemudahan bagi masyarakat untuk mendapatkan fasilitas kesehatan yang sempurna.
4. Kebanggaan tersendiri para petugas kesehatan dan tenaga medis untuk langsung membantu orang dalam masalah kesehatan mereka, terutama jika telah mendapatkan kepercayaan penuh dari masyarakat (Anshari, 2023).

D. Karakteristik Pelayanan Prima

Ada terdapat beberapa karakteristik pelayanan prima yaitu:

1. Bersikap sopan dan ramah
 2. Memberikan kesan ceria
 3. Menanggapi pembicaraan pelanggan dengan serius
 4. Melayani pelanggan dengan detail
 5. Gunakan waktu efisien mungkin
 6. Melayani sampai tuntas
 7. Menjawab pertanyaan dengan tidak bertele-tele
 8. Mempersiapkan diri untuk dapat melayani pelanggan dengan baik
 9. Menunjukkan diri sebagai pribadi yang terbuka, dan tanggung jawab
 10. Berupaya menyesuaikan pelayanan dengan standar pelayanan telah ada
 11. Mengenali latar belakang pelanggan dengan karakteristik berbeda
 12. Menampung semua masukan dan kritik yang dilontarkan pelanggan
 13. Meningkatkan mutu tampilan diri, seperti cara berpakaian
- (Handayani, 2022).

E. Unsur-unsur Pelayanan prima

Unsur-unsur pelayanan prima terdiri dari sebagai berikut:

1. Penampilan
2. Tepat waktu dan janji
3. Kesediaan melayani
4. Pengetahuan dan keahlian
5. Kesopanan dan ramah tamah
6. Kejujuran dan kepercayaan
7. Kepastian hukum
8. Biaya
9. Tidak rasial
10. Kesederhanaan (Handayani, 2022).

F. Syarat Pelayanan Prima

Adapun terdapat 5 syarat untuk berlangsungnya pelayanan prima yaitu:

1. Bukti fisik (*Tangibles*)

Tangibles merupakan bukti langsung dari pelayanan yang diberikan oleh pemberi jasa. Ini mencakup fasilitas fisik, dan penampilan karyawan. Secara singkat, ini dapat diartikan sebagai penampilan fasilitas fisik, peralatan, personal, dan materi komunikasi.

2. Keandalan (*Reliability*)

Kemampuan Perusahaan untuk memberikan layanan yang akurat dan dapat diandalkan sesuai dengan janjinya. Harus sesuai

dengan harapan pelanggan berarti kinerja yang tepat waktu, pelayanan tanpa kesalahan, sikap simpatik, dan akurasi tinggi. Secara, singkat ini berarti kemampuan untuk memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat, tepat waktu dan dapat dipercaya.

3. Ketanggapan (*Responsiveness*)

Suatu kemauan untuk membantu pelanggan dengan layanan yang baik dan cepat, dengan memberikan informasi yang jelas, menghindari menunggu yang tidak jelas yang mengakibatkan persepsi yang buruk tentang layanan. Secara singkat, ini dapat didefinisikan sebagai kemauan untuk membantu pelanggan dengan memberikan layanan yang baik dan cepat.

4. Jaminan dan Kepastian (*Assurance*)

Pengetahuan, kesopanan santunan, dan kemampuan pegawai perusahaan untuk meningkatkan kepercayaan pelanggan kepada perusahaan. Terdiri dari beberapa elemen, yaitu komunikasi, kredibilitas, keamanan, kompetensi, dan sopan santun. Secara singkat, ini berarti pengetahuan dan keramahan seseorang, serta kemampuan mereka untuk membuat orang lain percaya pada mereka.

5. Perhatian (*Empaty*)

Memberi perhatian yang tulus dan individual atau pribadi kepada pelanggan dengan berusaha memahami keinginan

pelanggan, dimana suatu perusahaan diharapkan memiliki pengertian dan pengetahuan khusus, serta waktu pengoperasian yang nyaman bagi pelanggan. Secara singkat, ini berarti mengetahui dan mengingat kebutuhan pelanggan secara khusus.

Dalam upaya menerapkan pelayanan prima kepada para pelanggan ada banyak poin yang wajib diperhatikan dan dilaksanakan, satu diantaranya yaitu, menjalankan konsep A4, yang terdiri dari:

a. *Attitude*

Sikap merupakan hal yang paling penting dalam menerapkan konsep pelayanan prima kepada pelanggan. Para pekerja yang berinteraksi langsung dengan pelanggan harus menunjukkan sikap ramah dan sabar kepada semua pelanggan, baik kelas atas maupun kelas kecil. Untuk menciptakan kesan yang baik di mata pelanggan, para pekerja harus menggunakan bahasa yang sopan, mempertimbangkan keluhan pelanggan, dan memberitahu pelanggan apa yang mereka butuhkan.

b. *Attention*

Attention atau perhatian merupakan berfokus kepada keinginan pelanggan dan mencapai kepuasan pelanggan dikenal sebagai perhatian. Hal ini dapat dicapai dengan berbagai cara, seperti mengamati karakter pelanggan yang datang, memahami

kepentingan dan kebutuhan pelanggan, dan mampu memberikan nasihat jika diperlukan.

c. *Action*

Segera mengambil tindakan untuk memenuhi apa yang diharapkan oleh pelanggan setelah mereka menerima layanan yang baik dan memperhatikan keinginan mereka. Semua tindakan harus cepat, tepat, hemat dan selamat.

d. *Anticipation*

Menciptakan solusi untuk segala kemungkinan yang terjadi dalam bisnis dikenal sebagai antisipasi bisnis. Antisipasi ini perlu dipersiapkan untuk pelayanan prima yang berfokus pada kepentingan konsumen (Daryanto, 2021)

2.1.2 Pelayanan Kesehatan

A. Defenisi Pelayanan Kesehatan

Pelayanan merupakan setiap tindakan yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan orang lain. Jika suatu perusahaan, termasuk rumah sakit, tidak memberikan layanan yang baik kepada pelanggannya (Ardiansyah, 2023).

Pelayanan merupakan sebagai usaha atau upaya untuk membantu orang lain menjadi bahagia dalam bidang kesehatan, sehingga tetap proses untuk memenuhi kebutuhan orang lain dalam bidang kesehatan dianggap sebagai pelayanan kesehatan. Pelayanan kesehatan merupakan suatu proses meningkatkan mutu pelayanan kepada masyarakat luas dalam usaha memulihkan kesehatan dan

mencegah berbagai penyakit. Usaha peningkatan pelayanan itu di usahakan secara terus menerus (Mishbahuddin, 2020).

B. Macam-macam Pelayanan Kesehatan

Adapun macam-macam pelayanan kesehatan yaitu sebagai berikut:

1. Pelayanan Kedokteran

Kategori pelayanan kedokteran, pelayanan kesehatan dapat diorganisasikan secara mandiri (sendiri) atau secara kolektif dalam organisasi. Tujuan utamanya yaitu, menyembuhkan penyakit dan memelihara kesehatan, dengan fokus pada individu dan keluarga.

2. Pelayanan kesehatan masyarakat

Kelompok pelayanan kesehatan masyarakat, pengorganisasian biasanya dilakukan secara bersama-sama dalam satu organisasi. Tujuan utama pelayanan ini yaitu, untuk mempertahankan dan meningkatkan kesehatan dan pencegahan penyakit, dengan fokus terutama pada kelompok masyarakat (Wianti, 2023)

C. Karakteristik Pelayanan Kesehatan

Perlu diperhatikan bahwa layanan kesehatan memiliki fitur yaitu:

1. Hak asasi manusia

Karena hak asasi manusia, layanan kesehatan diberikan kebutuhan, bukan kemampuan finansial.

2. *Uncertainty*

Karena sakit tidak dapat diprediksi, setiap orang tidak dapat memastikan kapan mereka memerlukan layanan kesehatan tertentu. Akibatnya, semua orang kesulitan menganggarkan biaya pelayanan kesehatan yang sesuai dengan kemampuan keuangan mereka karena sifat tidak pastinya.

3. *Customer ignorance*

Konsumen layanan sangat bergantung pada penyedia layanan kesehatan (*provider*) tentang apa yang harus mereka beli, beberapa banyak, dan di mana mereka dapat memperolehnya. Kebanyakan dari mereka tidak tahu tentang pemeriksaan atau pengobatan yang seharusnya diperlukan untuk memenuhi media mereka.

4. Eksternalitas

Pelanggan layanan kesehatan tidak hanya membantu pelanggan sendiri, tetapi juga dapat membantu orang lain yang tidak membeli barang tersebut. Efek yang dialami oleh orang lain sebagai akibat dari tindakan seseorang dikenal sebagai efek eksternalitas.

5. Padat karya dan padat modal

Berkembangnya layanan kesehatan spesialis dan sub spesialis, layanan kesehatan menjadi lebih spesialis dan subspecialis, sehingga penyelenggaraan pelayanan kesehatan bersifat padat karya.

6. *Mix output*

Satu program kesehatan dapat menghasilkan berbagai macam layanan kesehatan, seperti jenis penyakit yang berbeda dapat memerlukan berbagai macam pemeriksaan diagnosis, perawatan, pengobatan dan konseling.

7. Sebagai barang konsumsi atau investasi

8. Restriksi kompetisi

Layanan kesehatan mempunyai kode etik yang harus dipenuhi dan mempunyai keterbatasan untuk berkompetisi (Sugiarto, 2016).

2.1.3 Kepuasan Pasien

A. Defenisi Kepuasan Pasien

Kepuasan pasien merupakan nilai subyektif pasien terhadap pelayanan yang diberikan setelah membandingkan dari hasil pelayanan yang diberikan dengan harapannya. Pasien akan merasa puas jika pelayanan yang diberikan sesuai harapan pasien atau bahkan lebih dari apa yang diharapkan pasien (Chendra, 2023).

Kepuasan merupakan perasaan yang timbul setelah membandingkan antara ekspektasi konsumen terhadap kinerja jasa yang diberikan. Jika pelanggan dapat memperoleh pelayanan melebihi harapannya maka pelanggan akan mengatakan pelayanan tersebut berkualitas dan kemudian berkembang menjadi kepuasan terhadap penyedia jasa tersebut dan sebaliknya apabila pelanggan merasa

pelayanan yang diberikan tidak sesuai harapan maka pelanggan akan mengatakan pelayanan tersebut tidak berkualitas (Sihombing, 2022).

Tenaga kesehatan harus merawat pasien dan keluarganya. Oleh karena itu, tenaga kesehatan harus bertindak, bertanggung jawab, berpenampilan sopan, dan mampu berkomunikasi dengan baik. Kepuasan pasien dengan pelayanan kesehatan merupakan ukuran untuk manajemen rumah sakit dalam meningkatkan atau mempertahankan kualitas layanan kesehatan. Kepuasan pasien merupakan salah satu tujuan peningkatan kualitas pelayanan kesehatan (Rina, 2021).

B. Indikator Kepuasan Pasien

Ada terdapat 4 indikator kepuasan pasien, yaitu:

1. Kepuasan terhadap akses pelayanan kesehatan

Kepuasan terhadap akses pelayanan kesehatan yang dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang sejauh mana layanan kesehatan tersedia pada waktu dan tempat yang dibutuhkan, kemudahan mendapatkan pelayanan kesehatan, baik dalam situasi formal maupun gawat darurat, pemahaman pasien tentang cara sistem pelayanan kesehatan beroperasi, dan ketersediaan dan keuntungan pelayanan kesehatan.

2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan

Kepuasan terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang ditunjukkan oleh persepsi terhadap kemampuan dokter atau profesional layanan kesehatan lain dalam menangani pasien, keluaran

dari penyakit, atau perubahan yang dialami pasien sebagai akibat layanan kesehatan.

3. Kepuasan terhadap pelayanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia

Pengukuran ketersediaan pelayanan akan dilakukan untuk menentukan tindakan ini. Tingkat kepercayaan dan keyakinan pasien terhadap dokter dan profesional pelayanan kesehatan lainnya, tingkat perhatian terhadap diagnosis dan kondisi medis. Sejauh mana kesulitan untuk memahami nasehat atau rencana pengobatan dokter.

4. Kepuasan terhadap sistem pelayanan kesehatan

Kepuasan terhadap sistem layanan dapat dipengaruhi oleh bagaimana orang melihat fasilitas kesehatan fisik dan lingkungannya, sistem perjanjian, seperti menunggu giliran waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, kepedulian atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan. Lingkup dan karakteristik manfaat layanan kesehatan yang ditawarkan (Vanchapo, 2022).

C. Faktor untuk mengukur kepuasan pelanggan

Faktor yang digunakan untuk evaluasi kepuasan di bidang kesehatan yaitu:

1. Bukti langsung (*Tangible*) yang terdiri dari ruang perawatan dan fasilitas
2. Keandalan (*Reliability*) meliputi janji yang ditepati dan didiagnosis yang akurat.

3. Daya tanggap (*Responsiveness*) meliputi penanganan keluhan pasien, mudah tidaknya dihubungi.
4. Jaminan (*Assurance*) meliputi keterampilan, kepercayaan dan reputasi.
5. Empati, (*Emphaty*) meliputi mengenal pasien, ingat masalahnya, perhatian dan kesabaran (Nababan, D.dkk, 2020)

Ada lima faktor yang menentukan kepuasan pelanggan, kenyamanan untuk berinteraksi, luar pelayanan, lingkungan, perilaku karyawan, dan prosedur pelayanan.

1. Kenyamanan

Salah satu indikator kepuasan pasien saat menerima layanan kesehatan yaitu, kenyamanan. Kenyamanan berkaitan dengan penampilan fisik fasilitas kesehatan, keberhasilan, dan staf medis dan non-medis. Kenyamanan ini tidak terkait langsung dengan kualitas klinis, tetapi dapat mempengaruhi kepuasan pasien dan keinginan mereka untuk kembali ke fasilitas kesehatan untuk mendapatkan perawatan.

Dengan demikian suatu perusahaan dalam hal ini adalah rumah sakit, agar kualitas pelanggan semakin melekat erat dan pelanggan semakin melekat erat dan pelanggan tidak berpaling pada perusahaan lain, perusahaan perlu menguasai unsur yaitu cepat, tepat, aman, ramah tamah dan nyaman.

2. Luaran layanan/hasil pelayanan

Pasien merupakan pelanggan pelayanan kesehatan yang selalu menginginkan layanan terbaik. Masyarakat atau pasien menganggap layanan kesehatan yang berkualitas sebagai layanan yang dapat memenuhi kebutuhan yang dirasakan dan diselenggarakan.

3. Lingkungan

Faktor-faktor yang mempengaruhi lingkungan pelayanan termasuk ketersediaan sarana komunikasi umum, suasana yang menarik dan santai, kejelasan, dan ketersediaan tanda penunjuk arah.

4. Perilaku karyawan/ petugas kesehatan

Tenaga kesehatan termasuk karyawan puskesmas maupun rumah sakit, bertanggung jawab untuk menyelenggarakan atau melakukan kegiatan kesehatan sesuai dengan bidang keahlian dan kewenangan mereka. Saat mereka bekerja, mereka juga harus mematuhi standar operasional (Nababan, 2020).

Jenis umur responden dipilih berdasarkan pengelompokan umur lanjut usia yaitu:

1. Masa balita : 0-5 tahun
2. Masa kanak-kanak : 5-11 tahun
3. Masa awal remaja : 12-16 tahun
4. Masa remaja akhir : 17-25 tahun
5. Masa dewasa awal : 26-35 tahun
6. Masa dewasa akhir : 36-45 tahun

7. Masa lansia awal : 46-55 tahun
8. Masa lansia akhir : 56-65 tahun
9. Masa manula > 65 tahun (Hakim, 2020).

2.1.4 Intalasi Rawat Jalan

A. Defenisi Instalasi Rawat Jalan

Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan rawat inap mencakup praktek medis swasta perorangan, praktek bersama, klinik dan pusat pelayanan medis pemerintah dan swasta, termasuk rumah sakit, yang memberikan layanan medis kepada pasien yang masuk rumah sakit untuk keperluan kesehatan mereka seperti diagnosis, pengobatan, rehabilitasi medis, dan layanan medis lainnya tanpa harus tinggi di rumah saki (Date & Search, 2019).

Unit rawat jalan merupakan salah satu unit kerja rumah sakit dan memberikan layanan kepada pasien selama lebih dari 24 jam, termasuk seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik. Untuk alasan ini. Layanan ini telah berusaha untuk meningkatkan kualitas layanan (Ardiansyah, 2023).

Pelayanan rawat jalan merupakan pelayanan yang pertama dan merupakan pintu gerbang rumah sakit. Ini juga satu-satunya bagian dari layanan medis yang memberikan kesan pertama kepada pasien.(Date, 2019)

Jumlah pasien yang mendapatkan layanan setiap hari atau sepanjang hari bukanlah ukuran pelayanan yang baik bagi pasien. proses pelayanan rawat jalan dimulai dengan pendaftaran, ruang tunggu,

pengobatan di ruang periksa, pemeriksa tambahan bila diperlukan, pemberi obat di farmasi atau apotek, pembayaran ke kasir dan pasien pulang (Ardiansyah, 2023).

B. Fungsi Unit Rawat Jalan

Rumah sakit memiliki tanggung jawab untuk memberi pelayanan kesehatan individu secara menyeluruh, fungsi rawat jalan yaitu:

Menyelenggarakan pelayanan pengobatan dan pemulihan sesuai standar pelayanan rumah sakit.

1. Menyelenggarakan pemeliharaan dan peningkatan kesehatan individu melalui kesehatan yang paripurna dan sesuai kebutuhan medis.
2. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif.
3. Penyelenggara pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan kesehatan (UU No. 44 tahun 2009).

C. Standar Rawat Jalan

Adapun standar pelayanan minimal rumah sakit rawat yaitu sebagai berikut :

1. Seratus dokter yang melayani pada di Poliklinik Spesialis harus 100 dokter spesialis.
2. Rumah sakit setidaknya harus memiliki setidaknya satu klinik anak, klinik penyakit dalam, klinik kebidanan, dan klinik bedah.

3. Pelayanan tersedia setiap hari kerja dari pukul 08.00-13.00, kecuali hari jumat yang buka dari 08.00-11.00.
4. Waktu tunggu yang diperlukan untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit.
5. lebih dari 90% pelanggan puas.
6. Ketersediaan pelayanan rawat jalan di jiwa rehabilitation *services* (Permenkes RI No 129 tahun 2008).

D. Indikator Dan Prinsip Rawat Jalan

Unit rawat jalan merupakan tempat pertama pelanggan berinteraksi dengan rumah sakit, kualitas pelayanan rawat jalan (poliklinik) dapat memberikan persepsi tingkat kualitas rumah sakit secara keseluruhan bagi pelanggan. Oleh karena itu, kualitas unit rawat jalan harus dirancang sedemikian rupa, sehingga rumah sakit dapat mencapai kepuasan pelanggan (Sihombing, 2022).

Kepuasan pasien adalah indikator utama kualitas pelayanan rumah sakit. Pelayanan rumah sakit, pelayanan yang baik akan menunjukkan bahwa rumah sakit itu berkualitas. Kepuasan pasien diukur berdasarkan bagaimana pasien menilai pelayanan rawat jalan yang diberikan oleh petugas kesehatan dibandingkan dengan apa yang mereka harapkan. Pelayanan yang baik merupakan komponen penting dalam mencapai kepuasan konsumen (Sihombing, 2022).

Prinsip pelayanan rawat jalan yang baik yaitu yang mempunyai ciri-ciri sebagai berikut:

1. Fasilitas fisik rumah sakit yang memadai secara fisik.

2. Jam praktek yang tepat, layanan yang tersedia sepanjang hari, dan sistem rujukan yang baik.
3. Jadwal kunjungan yang efektif untuk mengurangi waktu tunggu.
4. Tarif yang sesuai dengan tujuan (Sihombing, 2022).

2.1.5 Rumah Sakit

A. Defenisi Rumah Sakit

Rumah sakit merupakan rumah sakit merupakan sebuah institusi yang memberikan layanan kesehatan individu maupun kelompok secara menyeluruh, termasuk pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. (Permenkes No.3 tahun 2020).

B. Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit diwajibkan untuk memberikan pelayanan kesehatan secara menyeluruh kepada individu, yang mencakup pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif (UU No. 44 Tahun 2009).

Adapun fungsi rumah sakit yaitu sebagai berikut:

1. Penyedia pengobatan pemulihan kesehatan sesuai dengan pelayanan rumah sakit
 - a. Pemeliharaan dan standar yang lebih baik untuk kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan paripurna tingkat kedua dan ketiga yang sesuai dengan kebutuhan medis
 - b. Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia untuk meningkatkan kemampuan dalam pemberian kesehatan
 - c. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan dan pengurangan teknologi dalam bidang kesehatan (UU No. 36 tahun, 2009).

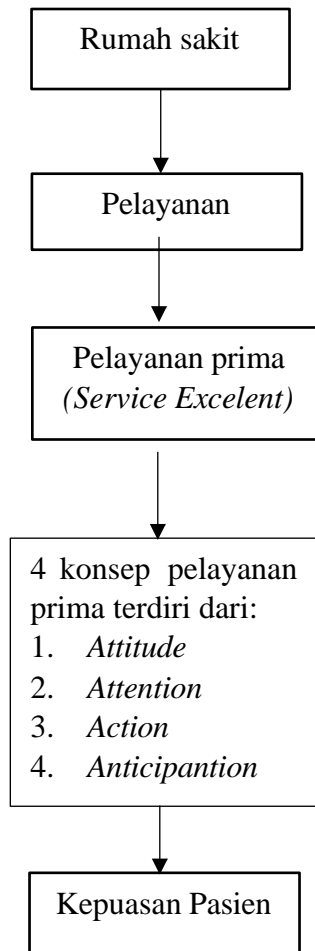
C. Klasifikasi Rumah Sakit

1. Rumah sakit umum kelas A adalah rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 250 (dua ratus lima puluh) buah.
2. Rumah sakit umum kelas B adalah rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 200 (dua ratus) buah.
3. Rumah sakit umum kelas C adalah rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 100 (seratus) buah.

Rumah sakit umum kelas D adalah Rumah sakit umum D terdiri dari rumah sakit umum kelas D dan rumah sakit kelas pertama. Rumah sakit kelas D pertama diselenggarakan sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Rumah sakit umum yang memiliki jumlah tempat tidur paling sedikit 50 (lima puluh) buah (UU No. 36 tahun 2009).

2.2 Kerangka Teori

Berdasarkan sumber diatas, adapun kerangka teori pada penelitian ini adalah:

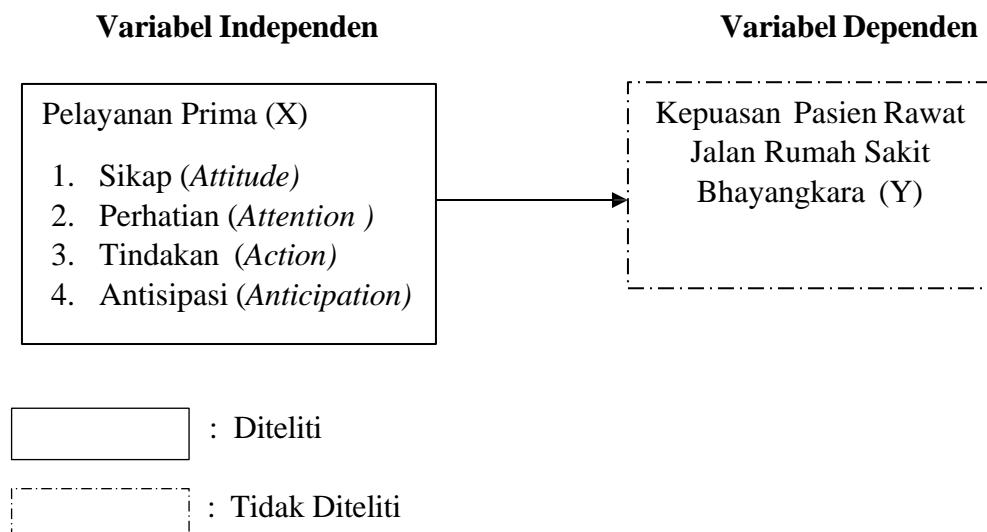


Sumber : Daryanto, 2021

Gambar 2.1
Kerangka Teori

2.3 Kerangka Konsep

Dari kerangka teori diatas, peneliti mengambil seluruh variabel independen yaitu pelayanan prima (*service excellent*) dengan indikator *attitude, attention, action, anticipation*. Variabel Dependen yaitu penerapan Kepuasan Pasien Rawat Jalan.



Gambar 2.2
Kerangka Konsep

Dari gambar 2.2 diatas mengenai kerangka konsep, yang menjadi pelayanan prima (*service excellent*) (*attitude, attention, action, anticipation*) dan kepuasan pasien. Indikator pada variabel independen yaitu untuk mengetahui apakah hasil yang mempengaruhi Variabel Dependen.

X = Pelayanan prima (*service excellent*)

Y = Kepuasan pasien rawat jalan

2.4 Hipotesis

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang dianggap benar, tetapi masih perlu buktikan. Hipotesis pada dasarnya adalah dugaan peneliti tentang hasil yang dicapai. Tujuan ini dapat diterima apabila ada cukup data yang membuktikannya. Berdasarkan rumusan masalah dan kerangka pikir yang telah diutarakan diatas maka hipotesis dalam penelitian ini.

Ha : Adanya hubungan penerapan pelayanan prima (*service excellent*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Pekanbaru.

Ho : Tidak ada hubungan penerapan pelayanan prima (*service excellent*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Pekanbaru.

BAB III

METODE PENELITIAN

3.1 Jenis dan Desain Penelitian

Penelitian ini, penulis menggunakan jenis penelitian kuantitatif, dengan desain *cross sectional*. *Cross sectional* merupakan jenis data yang nilainya diambil pada saat tertentu (*one shoot time*) dalam batasan yang sesuai dengan atribut pengukuran tertentu. Tujuan dari penelitian ini adalah untuk mengetahui bagaimana variabel berpengaruh satu sama lain, antara variabel independen, pelayanan prima (*service excellent*) yang terdiri dari *Attitude, Attention, Action, Anticipation* dengan variabel dependen yaitu kepuasan pasien. Responden pada penelitian ini adalah pasien instalasi rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara.

3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

3.2.1 Lokasi Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di instalasi rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara, yang berlokasi di Jalan RA Kartini No.14, Kec. Pekanbaru Kota, Kota Pekanbaru Riau.

3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan selama 2 bulan yaitu tanggal 24 Juni - 12 Juli 2024.

3.3 Populasi dan Sampel Penelitian

3.3.1 Populasi

Populasi merupakan area generalisasi yang terdiri dari objek atau subjek yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian ditarik kesimpulan (Sugiyono, 2022).

Populasi dari penelitian ini, yaitu seluruh pasien pada instalasi rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara Kota Pekanbaru. Jumlah populasi penelitian ini dihitung berdasarkan jumlah kunjungan pasien rawat jalan pada periode Januari-Desember 2023 sebesar 19.586 pasien.

3.3.2 Sampel

Sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang dimiliki oleh populasi tersebut (Sugiyono, 2022).

Metode pengambilan sampel sederhana digunakan dalam teknik pengambilan sampel, yaitu dengan menggunakan teknik *accidental sampling*. *Accidental sampling* merupakan penentuan sampel yang didasarkan pada kebetulan, siapa saja yang bertemu dengan penelitian secara kebetulan atau secara tidak sengaja dapat digunakan sebagai sampel jika dianggap sesuai sebagai sumber data (Sugiyono, 2019).

Dalam penggunaan metode sampel yang memenuhi dua persyaratan, yang tercantum dibawah ini:

a. Kriteria Inklusi

1. Pasien atau keluarga pasien yang berobat di instalasi rawat jalan rumah sakit bhayangkara.

2. Bersedia menjadi responden penelitian.
 3. Pasien dapat berkomunikasi, membaca dan menulis dengan baik.
 4. Pasien dengan rentang usia 17-65 tahun (Masa remaja akhir sampai masa lansia akhir)
- b. Kriteria Eksklusi
- a. Pasien atau keluarga pasien yang berobat di instalasi rawat jalan tidak bersedia menjadi responden penelitian.
 - b. Tidak dapat berkomunikasi, membaca dan menulis dengan baik
 - c. Pasien dengan umur 0-5 (masa balita) dan > 65 (masa manula)
 - d. Pasien dengan gangguan pendengaran, penglihatan dan buta aksara.

3.3.3 Besar Sampel

Untuk menentukan besar sampel dalam penelitian ini menggunakan Rumus Slovin (Sugiyono,2019):

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

Dimana :

N = Besar Populasi

d = Tingkat signifikansi (p)

n = Besar sampel

Sumber : Sugiyono, 2019

Jumlah sampel minimum dapat dihitung dengan menggunakan rumus berikut:

$$n = \frac{19.586}{1 + 19.586(0,1)^2}$$

$$n = \frac{19.586}{1 + 19.586(0,01)}$$

$$n = \frac{19.586}{196,86}$$

$$n = 99,49$$

$$n = 100$$

Berdasarkan dari penelitian ini populasi yang didapatkan sebesar 99,49 pasien yang digenapkan menjadi 100 pasien rawat jalan.

3.4 Teknik Pengambilan Sampel

Teknik sampling merupakan teknik pengambilan sampel yang digunakan untuk menentukan sampel yang akan digunakan dalam penelitian, terdapat berbagai teknik sampling yang digunakan (Sugiyono, 2019).

Dalam penelitian ini, menggunakan teknik *accidental sampling*. Teknik *accidental sampling* merupakan penentuan sampel yang didasarkan pada kebetulan, siapa saja yang bertemu dengan penelitian secara kebetulan atau secara tidak sengaja dapat digunakan sebagai sampel jika dianggap sesuai sebagai sumber data (Sugiyono, 2019).

3.5 Jenis dan Cara Pengumpulan Sampel

Dalam Penelitian ini, jenis data penelitian dilakukan dengan cara sebagai berikut:

1. Jenis pengumpulan data

- a. Data Primer

Data primer merupakan sumber data yang langsung memberikan data kepada pengumpulan data. (Sugiyono, 2019). Data primer yang digunakan dalam penelitian ini berasal dari jawaban kuesioner yang dibagikan kepada responden.

- b. Data sekunder

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

3.6 Defenisi Operasioanal

Operasional variabel merupakan segala sesuatu yang telah ditentukan oleh peneliti dan kemudian diperiksa untuk mengumpulkan informasi yang penting untuk menarik kesimpulan (Ardiansyah, 2023).

Variabel dalam penelitian ini kemudian diukur dan diamati oleh peneliti dalam penelitiannya yaitu kepuasan pasien rawat jalan (Dependen) dan pelayanan prima (independen).

Tabel 3.1
Variabel Penelitian dan Defenisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Defenisi Oprasional	Alat Ukur	Skala Ukur	Hasil Ukur
A	Variabel Independen				
	Pelayanan Prima	Merupakan Pelayanan yang terbaik yang diberikan oleh pihak rumah sakit kepada pasien	Kuesioner dengan pengukuran skala likert	Ordinal	Pengukuran skala likert menggunakan rentang 1-4 1 : Sangat tidak setuju (STS) 2. : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat setuju (SS)
1	<i>Attitude</i>	Merupakan sikap merujuk pada perilaku yang ramah dan sabar yang ditunjukkan oleh karyawan	Kuesioner dengan pengukuran skala likert	Ordinal	Pengukuran skala likert menggunakan rentang 1-4 1 : Sangat tidak setuju (STS) 2. : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat setuju (SS)
2	<i>Attention</i>	Merupakan perhatian merujuk pada fokus keinginan pasien untuk mencapai kepuasan pasien	Kuesioner dengan pengukuran skala likert	Ordinal	Pengukuran skala likert menggunakan rentang 1-4 1 : Sangat tidak setuju (STS) 2. : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat setuju (SS)
3	<i>Action</i>	Merupakan Tindakan merujuk pada respons yang	Kuesioner dengan pengukuran skala likert	Ordinal	Pengukuran skala likert menggunakan rentang 1-4

		cepat dan tepat untuk memenuhi harapan pasien setelah mereka menerima layanan yang baik dan perhatian terhadap mereka			1 : Sangat tidak setuju (STS) 2. : Tidak Setuju (TS) 3. : Setuju (S) 4 : Sangat Setuju (SS)
4	<i>Anticipation</i>	Merupakan antisipasi merujuk pada persiapan solusi dari segala kemungkinan yang dapat terjadi dalam rumah sakit upaya terakhir dalam memberikan pelayan prima kepada pasien	Kuesioner dengan pengukuran skala likert	Ordinal	Pengukuran skala likert menggunakan rentang 1-4 1 : Sangat tidak setuju (STS) 2. : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat setuju (SS) <i>Sumber : Sugiyono 2019</i>
B	Variabel Depend				
1	Kepuasan Pasien	Merupakan tingkat perasaan seseorang setelah membandingkan kinerja (hasil) yang ia rasakan dibandingkan dengan harapannya	Kuesioner dengan pengukuran skala likert	Ordinal	Pengukuran skala likert menggunakan rentang 1-4 1 : Sangat tidak setuju (STS) 2. : Tidak Setuju (TS) 3 : Setuju (S) 4 : Sangat setuju (SS) <i>Sumber : Sugiyono 2019</i>

yang diperoleh
dari pelayanan
di instalasi
Rawat Jalan
Rumah Sakit
Bhayangkara

Sumber : Daryanto, 2021

3.7 Prosedur Pengumpulan Data

a. Observasi / Survei Lapangan

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

b. Dokumentasi

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

c. Kuesioner

Kuesioner merupakan metode pengumpulan data yang memberikan seperangkat atau pernyataan tertulis kepada orang yang disurvei untuk mendapatkan jawaban (Sugiyono, 2019)

3.8 Pengolahan dan Analisis Data

3.8.1 Pengolahan Data

Pengolahan data dilakukan dengan tahap sebagai berikut:

1. Mengorganisasikan data hasil kuesioner meliputi pencatatan perhimpunan, dan pengelompokan data yang berasal dari responden.

2. Pemberian bobot pada setiap jawaban respon, dilakukan dengan skala *likert* yang skala ordinal yang pengukurannya memuat tentang sikap seseorang terhadap sesuatu.

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

1. Sangat tidak setuju (SS) : skor 1
2. Tidak setuju (TS) : skor 2
3. Setuju (S) : skor 3
4. Sangat setuju (ST) : skor 4

3.8.2 Analisis Data

1. Analisis Deskripsi Data

Dalam mendeskripsikan data penelitian ini dilakukan untuk melihat gambaran data secara umum seperti nilai rata-rata, tertinggi (Max). Terendah (Min), dan standar deviasi dari masing-masing variabel pelayanan prima yaitu sikap (*attitude*), perhatian (*Attention*) tindakan (*action*) antisipasi (*anticipation*) dan kepuasan pasien rawat jalan (Y).

2. Analisis Univariat

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

3. Analisis Bivariat

Analisis Bivariat dilakukan untuk mengetahui hubungan variabel independen dan variabel digunakan uji *chi Square* dengan derajat kepercayaan 95% $p = 0,05$. Apabila $p\ value < 0,05$ maka H_0 ditolak, artinya menunjukkan hubungan yang signifikan antara dua variabel dan apabila didapat $p\ value \geq 0,05$ maka H_0 gagal ditolak, artinya tidak menunjukkan adanya hubungan yang signifikan antara dua variabel. Untuk dalam pengolahan data, dengan menggunakan SPSS *Statistics 24*.

3.9 Etika Penelitian

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

- a. Prinsip menghormati harkat martabat manusia (*respect for persons*). Peneliti akan menghormati hak-hak informan yang terlibat dalam penelitian termasuk diantaranya, yaitu hak untuk membuat keputusan untuk terlibat atau tidak terlibat dalam penelitian dan hak untuk dijaga kerahasiaannya berkaitan dengan data yang diperoleh selama penelitian.
- b. Prinsip berbuat baik (*beneficence*). Manfaat yang didapatkan melalui keikutsertaan dalam penelitian secara spesifik. Bagian-bagian dari prinsip *beneficence* antara lain yaitu : bebas dari bahaya (*nonmaleficence*). Penelitian yang dilakukan tidak membahayakan jiwa dan tidak membahayakan informan. Apabila terdapat perlakuan yang dilakukan maka perlakuan tersebut sudah melewati sebuah uji etik

sehingga telah dinilai untuk aman dilakukan. Selanjutnya adalah bebas dari eksploitasi, yaitu dapat memperoleh manfaat dari penelitian ini dan mempertimbangkan risiko dan manfaat penelitian.

- c. Prinsip keadilan (*justice*). Peneliti akan memperlakukan seluruh informan yang terlibat dalam penelitian secara adil dan tidak membedakan berdasarkan ras, agama, atau status sosial ekonomi. Peneliti memperlakukan informan sesuai dengan desain penelitian dan tujuan penelitian antara lain, hak untuk mendapat perlakuan yang sama dan hak untuk dijaga privasinya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Hasil Penelitian

4.1.1 Gambaran Umum Lokasi Penelitian

A. Profil Rumah Sakit Bhayangkara

Untuk legalitas penyelenggaraan Rumah Sakit maka departemen kesehatan Republik Indonesia memberi izin penyelenggaraan berdasarkan keputusan Menteri Tahun 1969 Seksi Kesehatan Komdak IV Riau yang berlokasi di jalan Teratai. Sesuai dengan perkembangan zaman, maka pada tahun 1975 Rumah Sakit KOMDAK IV Riau menjadi Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru TK.I, maka pada tanggal 12 bulan Desember tahun 2013 Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru Polda ditetapkan sebagai Rumah Sakit Umum Kelas C. (Profil Rumah Sakit Bhayangkara, 2023)

Kesehatan Republik Indonesia Nomor: YM.0204.3.1.1080 tentang pemberian izin penyelenggaraan kepada markas besar Kepolisian Negara Republik Indonesia Jl.Trunojoyo No.3 Kebayoran Baru Jakarta Selatan DKI Provinsi Riau dan telah diperpanjang melalui Surat Keputusan Dinas Kesehatan Kota Nomor: 710/441/IV/2013 tanggal 5 April 2013 tentang pemberian izin Operasional Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. (Profil Rumah Sakit Bhayangkara,2023)

Untuk meningkatkan mutu Rumah Sakit dalam memberikan Pelayanan Kesehatan terhadap Anggota Polri, PNS Polri, dan Keluarga

serta masyarakat secara umum, dan adanya program dari Departemen Kesehatan RI untuk mewajibkan setiap Rumah Sakit menerapkan Standar Pelayanan Rumah Sakit maka Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru berusaha untuk memenuhinya dan berdasarkan Keputusan menteri Kesehatan RI Nomor: YM.01.10/III/4685/09 Tanggal 12 November 2009 telah ditetapkan status Akreditasi penuh tingkat dasar kepada Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru. (Profil Rumah Sakit Bhayangkara, 2023)

B. Visi, Misi dan Moto

a. Visi

Visi Rumah Sakit Bhayangkara Kota Pekanbaru bertujuan untuk menjadikan Rumah Sakit Bhayangkara TK III Pekanbaru Polda Riau sebagai Rumah Sakit yang nyaman, aman, berkualitas dan profesional bagi anggota Polri, PNS Polri, Keluarga dan Umum.

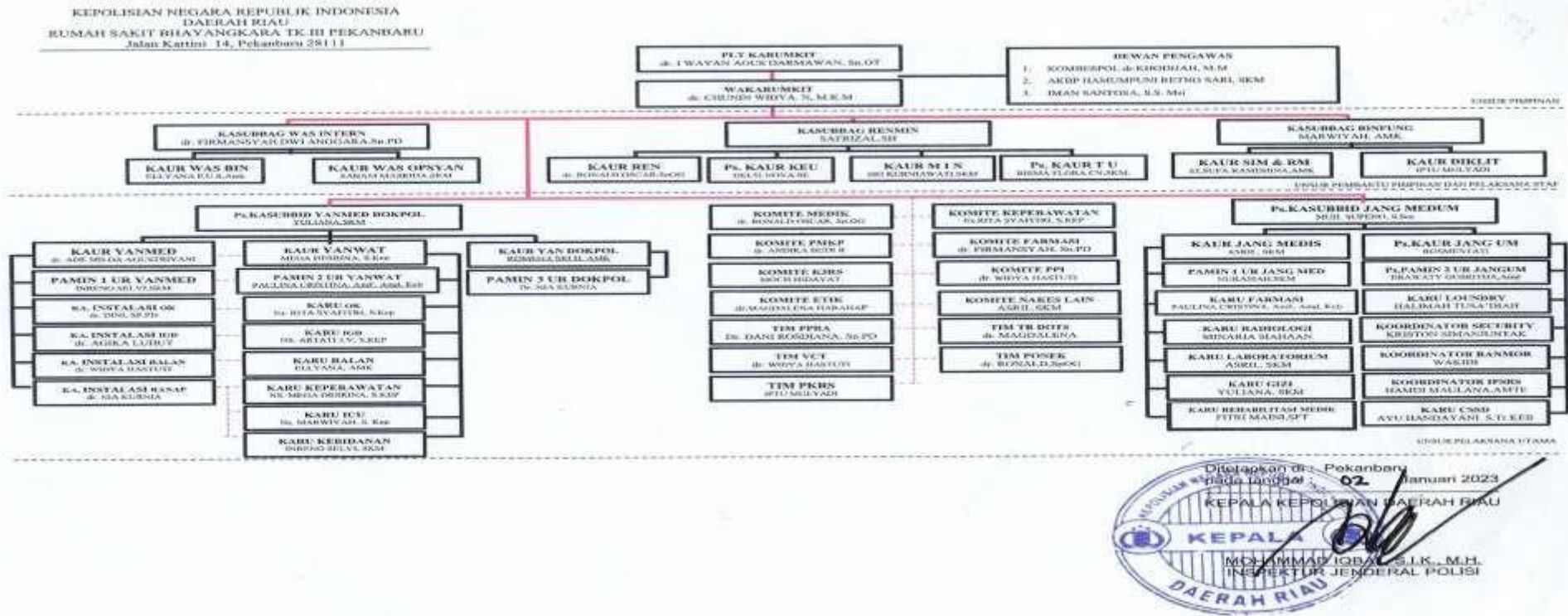
b. Misi

Misi Rumah Sakit Bhayangkara yaitu sebagai berikut :

1. Melaksanakan pelayanan kedokteran Kepolisian yang profesional dalam rangka mendukung tugas pokok kepolisian,
2. Memberikan pelayanan kesehatan bagi Polri, PNS Porli, keluarga Porli dan Masyarakat Umum, secara profesional, modern yang berbagi ilmu pengetahuan yang terkini.
3. Menjadi RS, Rujukan pasien kecelakaan lalu lintas melalui Mou dengan Direktorat Lalu lintas Polda Riau dan Jasa Raharja.

4. Meningkatkan kemampuan serta keterampilan pegawai melalui pelatihan-pelatihan baik melalui pelatihan internal, maupun external Polri untuk meningkatkan kualitas pelayanan Rumah Sakit.
 5. Menyelenggarakan kerjasama dengan berbagai pihak dalam meningkatkan pelayanan kesehatan.
 6. Mewujudkan pengelolaan anggaran secara transparan, akuntabel, efektif dan lancar.
 7. Menyelenggarakan pendidikan dan pengembangan yang berkesinambungan untuk menghasilkan sumber daya manusia yang kompeten, berintegrasi dan memiliki budaya kerja. (Profil Rumah Sakit Bhayangkara, 2023)
- d. Moto
- “Melayani dan Menolong Dengan Sepenuh Hati”. (Profil Rumah Sakit Bhayangkara, 2023)

C. Struktur Organisasi Rumah Saki Bhayangkara



Gambar 4.1 Struktur Organisasi Rumah Sakit Bhayangkara

4.1.2 Hasil

A. Karakteristik responden

Di dalam penelitian ini dikumpulkan data primer melalui kuesioner untuk mengetahui gambaran umum responden. Penyebaran kuesioner dilakukan terhadap 94 responden yang merupakan pasien umum dan pasien BPJS rawat jalan yang ada di instalasi farmasi Rumah Sakit Bhayangkara. Berikut mengenai jawaban responden atas dasar karakteristik :

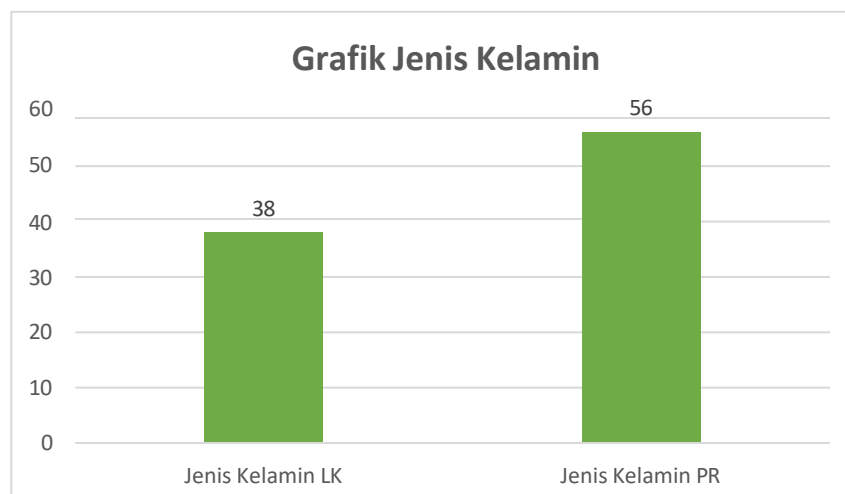
a. Jenis Kelamin Responden

Berdasarkan jenis kelamin responden, terdiri atas dua kelompok, yaitu kelompok laki-laki dan perempuan. Hasil analisis data ini diperoleh persentase responden berdasarkan jenis kelamin seperti ditunjukkan pada tabel berikut :

Tabel 4.1
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

Jenis Kelamin	Frekuensi (n)	Presentasi (%)
Laki-Laki	38	40.4%
Perempuan	56	59.6%
Total	94	100.0%

Sumber : Output SPSS 24



Pada tabel 4.1 menunjukkan bahwa dari 94 responden yang menjadi sampel penelitian mayoritas responden adalah berjenis kelamin Perempuan yaitu sebesar 56 orang atau (59,6%).

b. Umur Responden

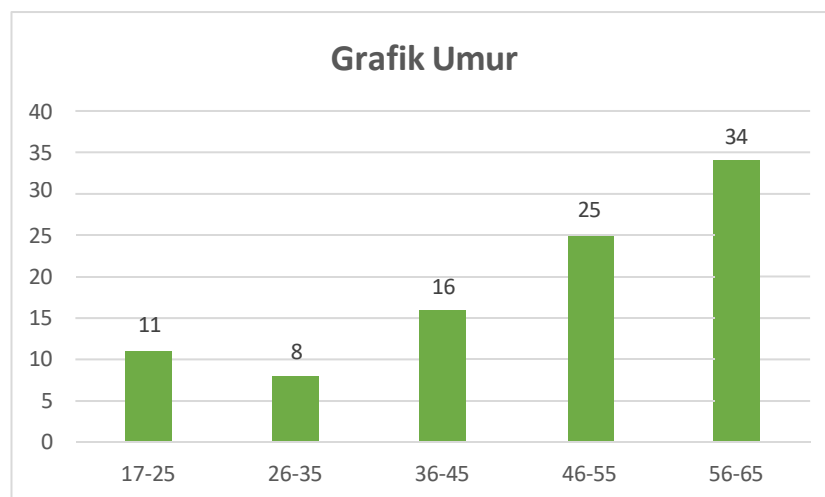
Hasil analisis data umur responden diperoleh berdasarkan rentang usia seperti ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.2

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Umur

Usia Responden	Frekuensi (n)	Presentasi(%)
17-25	11	11.7 %
26-35	8	8.5 %
36-45	16	17.0 %
46-55	25	26.6 %
56-65	34	36.2 %
Total	94	100.0 %

Sumber : Output SPSS 24



Pada tabel 4.2 menunjukkan bahwa dari 94 responden yang menjadi sampel penelitian mayoritas responden berada pada rentang usia 56-65 tahun yaitu sebesar 34 orang atau (36,2%).

c. Pendidikan Responden

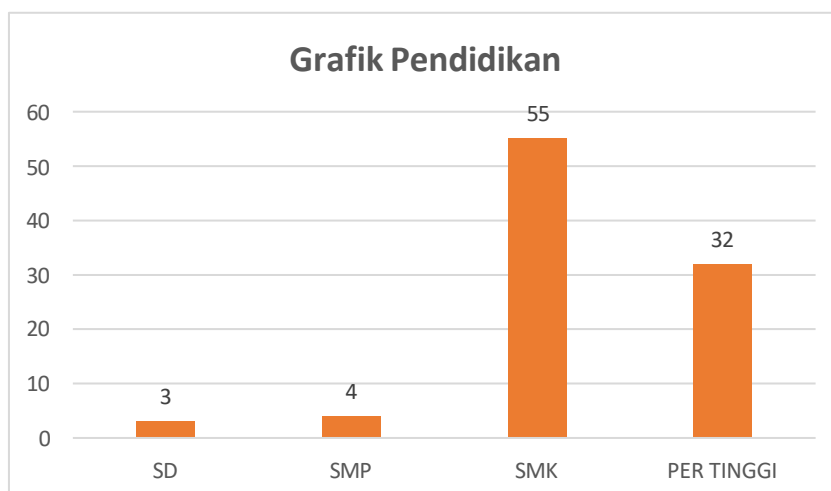
Hasil analisis data pendidikan responden diperoleh berdasarkan rentang usia seperti ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.3

Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Pendidikan

Pendidikan	Frekuensi	Presentase
SD	3	3.2 %
SMP	4	4.3 %
SMA	55	58.5 %
Perguruan Tinggi	32	34.0 %
Total	94	100.0 %

Sumber : Output SPSS 24



Pada tabel 4.3 menunjukkan bahwa dari 94 responden yang menjadi sampel penelitian mayoritas responden memiliki latar belakang SMA yaitu sebesar 55 orang atau (58,5%).

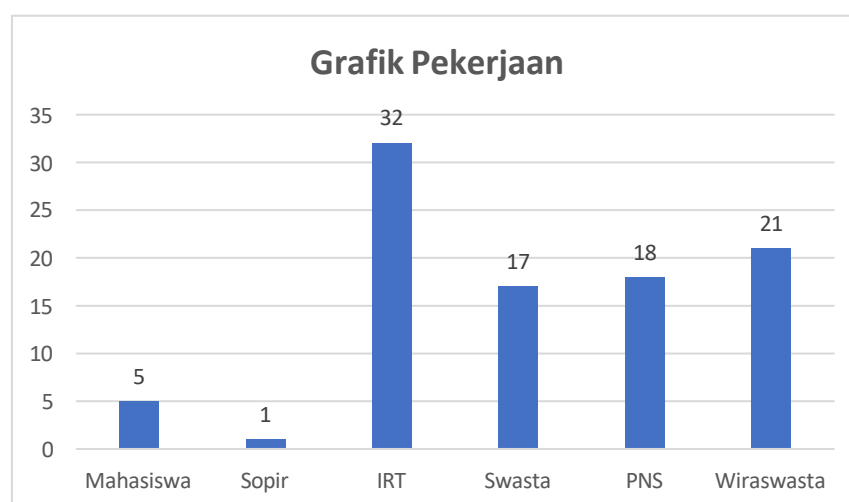
d. Pekerjaan Responden

Hasil analisis data pendidikan responden diperoleh berdasarkan rentang usia seperti ditunjukkan pada tabel berikut:

Tabel 4.4
Distribusi Frekuensi Responden Berdasarkan Jenis Pekerjaan

Pekerjaan	Frekuensi	Presentasi %
Mahasiswa	5	5.3 %
Sopir	1	1.1 %
IRT	32	34.0 %
Swasta	17	18.1 %
PNS	18	19.1 %
Wiraswasta	21	22.3 %
Total	94	100.0 %

Sumber : Output SPSS 24



Pada tabel 4.4 menunjukkan bahwa dari 94 responden yang menjadi sampel penelitian mayoritas responden memiliki jenis pekerjaan sebagai ibu rumah tangga yaitu sebesar 32 orang atau (34,0%).

Melalui pernyataan yang diberikan peneliti dalam kuesioner yang disebarakan untuk keperluan penelitian ini dapat diketahui tanggapan responden terhadap Pelayanan prima (*Service Excellent*) yang diberikan oleh Rumah Sakit Bhayangkara.

B. Analisis Univariat

1. Analisis Deskriptif Data

Tabel 4.5
Distribusi Frekuensi Pelayanan Prima RS Bhayangkara

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. Deviation
Attitude	94	12.00	20.00	15.9255	1.40842
Attention	94	11.00	20.00	16.4149	1.75615
Action	94	14.00	20.00	16.1702	1.57014
Anticipation	94	3.00	20.00	15.8830	2.50958
Kepuasan_pasien	94	16.00	24.00	19.00	2.05005

1. Variabel *Attitude* (X1) data tabel di deskripsikan bahwa nilai minimum 12 sedangkan nilai maksimum sebesar 20, nilai rata-rata harga sebesar 15,9255 dan standar deviasi data harga adalah 1.40842.
2. Variabel *Attention* (X2) data tabel di deskripsikan bahwa nilai minimum 11 sedangkan nilai maksimum sebesar 20, nilai rata-rata harga sebesar 16.4149 dan standar deviasi data harga adalah 1.75615
3. Variabel *Action* (X2) data tabel di deskripsikan bahwa nilai minimum 14 sedangkan nilai maksimum sebesar 20, nilai rata-rata harga sebesar 16.1702 dan standar deviasi data harga adalah 1.57014
4. Variabel *Anticipation* (X2) data tabel di deskripsikan bahwa nilai minimum 3 sedangkan nilai maksimum sebesar 20, nilai rata-rata harga sebesar 15.8830 dan standar deviasi data harga adalah 2.50958
5. Kepuasan pasien rawat jalan (Y) data tabel di deskripsikan bahwa nilai minimum 16 sedangkan nilai maksimum sebesar 24, nilai rata-rata harga sebesar 19.7660 dan standar deviasi data harga adalah 2.05005

2. Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*)

Gambaran mengenai Pelayanan Prima (*Service Excellent*) yang diberikan oleh Rumah Sakit Bhayangkara, khususnya pada pasien rawat jalan yaitu sebagai berikut :

Tabel 4.6
Distribusi Frekuensi Pelayanan Prima RS Bhayangkara

Pelayanan Prima	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Prima	94	100	100	100
Tidak Prima	0	0	0	100
Total	94	100.0	100.0	

Sumber : Output SPSS 24

Berdasarkan tabel 4.6 dapat dilihat bahwa dari 94 responden yang dijadikan sampel penelitian, responden yang menilai Pelayanan Prima (*Service Excellent*) di Rumah Sakit Bhayangkara dengan kategori prima sebanyak 94 responden (100%) artinya Rumah Sakit Bhayangkara telah melaksanakan pelayanan prima dengan sangat baik.

3. Kepuasan Pasien Terhadap Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) RS Bhayangkara

Tabel 4.7
Distribusi Frekuensi Kepuasan Pasien RS Bhayangkara

Kepuasan Pasien	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Puas	94	100	100	100
Tidak Puas	0	0	0	100
Total	94	100.0	100.0	

Sumber : Output SPSS 24

Berdasarkan tabel 4.7 dapat dilihat bahwa dari 94 responden yang dijadikan sampel penelitian, responden yang memberikan penilaian terhadap kepuasan pasien pada pelayanan prima (*service excellent*) di Rumah Sakit Bhayangkara dengan kategori prima sebanyak 94 responden (100%) artinya keseluruhan responden merasa puas atas pelayanan prima yang diberikan oleh RS Bhayangkara.

C. Analisis Bivariat

a. Analisis Koefisien Kontigensi *Chi-Square*

Untuk mengetahui bagaimana hubungan Penerapan Prima (*Service Excellent*) terhadap Kepuasan Pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara, perlu dilakukan uji korelasi (hubungan). Analisis korelasi digunakan untuk mengukur derajat keeratan atau hubungan antara variabel independen dengan variabel dependen. Berikut hasil analisis kontingensi *Chi-Square* menggunakan program SPSS *for windows versi 26* :

Tabel 4.8 Perhitungan Korelasi Chi-Square

		Value	Approximate Significance
Nominal by	Contingency	.837	0.34
Nominal	Coefficient		
N of Valid Cases		94	

Sumber : Output SPSS 24

Berdasarkan hasil perhitungan korelasi Chi-Square, maka diperoleh nilai r sebesar 0,837 yang berada diantara 0,71 – 0,80. Dapat disimpulkan bahwa hubungan penerapan antara pelayanan prima (*service excellent*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS

Bhayangkara dapat dikatakan sangat kuat, seperti yang tertera pada tabel 4.8 sebagai berikut

Tabel 4.9 Interpretasi Koefisien Korelasi Nilai r Interval Koefisien Tingkat Hubungan

Interval Koefisien	Tingkat Hubungan
0,00 – 0,20	Sangat Lemah
0,21 – 0,40	Lemah
0,41 – 0,70	Kuat
0,71 – 0,90	Sangat Kuat
0,91 – 0,99	Kuat Sekali

Sumber : Sujarweni (2015 : 127)

b. Analisis Koefisien Determinasi

Untuk mengetahui besarnya hubungan penerapan antara pelayanan prima (*service excellent*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara dalam bentuk persentase, maka digunakan perhitungan koefisien determinasi dengan rumus sebagai berikut:

$$\begin{aligned}
 Kd &= r^2 \times 100\% \\
 &= 0,837^2 \times 100\% \\
 &= 0,7005 \times 100 \\
 &= 70,05\%
 \end{aligned}$$

Besarnya hubungan penerapan antara pelayanan prima (*service excellent*) terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara adalah sebesar 70,05%. Sedangkan 29,95% dipengaruhi oleh variabel-variabel lain diluar model penelitian yang digunakan pada peneliti ini.

c. Pengujian Hipotesis

Untuk mengetahui diterima atau ditolaknya hipotesis, maka dilakukan uji Chi-Square dengan hipotesis sebagai berikut:

- a. Jika P value (0,000) \geq 0,05 maka H_0 diterima, artinya tidak ada hubungan penerapan pelayanan prima (*service excellent*) terhadap kepuasan pasien.
 - b. Jika P value (0,000) $<$ 0,05 maka H_0 ditolak, artinya ada hubungan penerapan pelayanan prima (*service excellent*) terhadap kepuasan pasien.
1. Pengujian Hipotesis Hubungan *Attitude* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan.

Tabel 4.10 Chi-Square Test *Attitude*

			Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	67.156 ^a	48	.035
Likelihood Rasio	68.916	48	.026
Like-by-Linear Association	19.978	1	<.001
N of Valid Cases	94		

Sumber : Output SPSS 24

Bersumber dari tabel 4.10 diatas, dapat dilihat bahwa nilai P value = 0,035 kurang dari 0,05, dengan derajat kemaknaan α (5%). Hal ini berarti bahwa ada hubungan penerapan antara *attitude* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara.

2. Pengujian Hipotesis Hubungan *Attention* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tabel 4.11 Chi-Square Test *Attention*

			Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	67.776 ^a	64	.015
Likelihood Ratio	74.238	64	.179
Like-by-Linear Association	20.743	1	<.001
N of Valid Cases	94		

Sumber: Output SPSS 24

Bersumber dari tabel 4.11 diatas, dapat dilihat bahwa nilai P value = 0,015 kurang dari 0,05, dengan derajat kemaknaan α (5%). Hal ini berarti bahwa ada hubungan penerapan antara *attention* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara.

3. Pengujian Hipotesis Hubungan *Action* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Tabel 4.12 Chi-Square Test *Action*

			Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	67.156 ^a	48	.035
Likelihood Ratio	68.916	48	.026
Like-by-Linear Association	19.978	1	<.001
N of Valid Cases	94		

Sumber: Output SPSS 24

Bersumber dari tabel 4.12 diatas, dapat dilihat bahwa nilai P value = 0,035 kurang dari 0,05, dengan derajat kemaknaan α (5%). Hal ini berarti

bahwa ada hubungan penerapan antara *action* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara.

4. Pengujian Hipotesis Hubungan *Anticipation* Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan.

Tabel 4.13 Chi-Square Test *Anticipation*

			Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	93.238 ^a	64	.010
Likelihood Ratio	79.155	64	.096
Like-by-Linear Association	26.381	1	<.001
N of Valid Cases	94		

Sumber: Output SPSS 2024

Bersumber dari tabel 4.13 diatas, dapat dilihat bahwa nilai P value = 0,010 kurang dari 0,05, dengan derajat kemaknaan α (5%). Hal ini berarti bahwa ada hubungan penerapan antara *anticipation* terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara.

4.2 Keterbatasan Penelitian

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

1. Kesulitan dalam menemui Kepala Instalasi Rawat Jalan untuk meminta persetujuan turun di unit tersebut.
2. Kesulitan dalam menyebarkan kuesioner ke pasien rawat jalan Rumah Sakit Bhayangkara 9

3. Keterbatasan waktu penelitian
4. Keterbatasan metode penelitian jika hanya menggunakan kuantitatif, sehingga hasil belum maksimal. Agar hasil maksimal. Metode *mix method* merupakan pilihan terbaik.

4.3 Pembahasan

4.3.1 Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) Pada Petugas Rumah Sakit Bhayangkara

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara menunjukkan bahwa dari 94 responden yang dijadikan sampel penelitian, responden yang menilai pelayanan prima (*service excellent*) di Rumah Sakit Bhayangkara telah dilaksanakan dengan baik (prima) dimana 100 % responden menyatakan persetujuannya terhadap pelayanan prima yang diberikan oleh RS Bhayangkara.

Berdasarkan pada penelitian olahan data yang telah dilakukan maka dapat dilihat pada hasil uji *Chis-Square* bahwa nilai P value pada *Attitude* 0,035 lebih kecil dari 0,05 hal ini berarti bahwa ada signifikan hubungan antara *attitude* dengan kepuasan pasien rawat jalan. Pada variabel *attention* memiliki nilai signifikan sebesar 0,015 lebih kecil dari 0,05 yang berarti bahwa *attention* dalam pelayanan prima berpengaruh pada kepuasan pasien rawat jalan. Pada variabel *Action* 0,035 lebih kecil dari 0,05 yang berarti bahwa *action* pada pelayanan prima memiliki berpengaruh yang signifikan pada kepuasan pasien rawat jalan. Sedangkan *Anticipation* memiliki nilai signifikan sebesar 0,010 lebih

kecil dari 0,05 yang berarti *anticipation* yang terkait pelayanan prima secara parsial memiliki pengaruh yang signifikan dengan kepuasan pasien rawat jalan.

Pelayanan prima (*service excellent*) merupakan upaya strategis untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan dan layanan terbaik. Dengan pelayanan prima atau *excellent* yang berarti bermutu tinggi memuaskan.

Peneliti sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Pratiwi, 2021 yang berjudul “Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Makassar”. Menunjukkan bahwa Indikator Pelayanan Prima (sikap, perhatian, tindakan, penampilan, kemampuan, dan tanggung jawab terbukti signifikan indikator-indikator tersebut mempengaruhi kepuasan pasien di ruang tersebut mempengaruhi kepuasan pasien di ruang rawat jalan RSUD Labuang Baji Makassar.

Selain itu peneliti sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Ulfa (2016) yang berjudul “ Faktor-faktor yang berhubungan dengan pelayanan petugas pendaftaran Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Prima Di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2016”. Hasil penelitian diperoleh bahwa ada hubungan antara faktor kemampuan, sikap perhatian, tindakan dan tanggung jawab dengan pelayanan prima dan faktor yang tidak ada hubungan dengan pelayanan prima yaitu faktor penampilan.

Namun pada penelitian ini tidak sejalan dengan penelitian oleh Rahmatika (2023) yang berjudul “Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Prima Pada Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo” . Mendapatkan hasil bahwa tidak terdapat hubungan yang bermakna antara perhatian petugas pendaftaran rawat jalan terhadap pelayanan prima RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo tahun 2020.

Peneliti berasumsi bahwa dalam hasil penelitian ini mendukung strategi peningkatan pelayanan prima di rumah sakit. Dengan fokus pada sikap, perhatian, tindakan, dan antisipasi, rumah sakit dapat secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan. Bahwa pentingnya pelayanan prima sebagai strategi untuk memastikan pasien mendapatkan perawatan dan layanan terbaik, yang pada gilirannya meningkatkan kepuasan pasien memperkuat citra positif rumah sakit.

4.3.2 Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara

Berdasarkan penelitian yang telah dilakukan pada pasien rawat jalan di RS Bhayangkara menunjukkan bahwa 94 responden yang dijadikan sebagai sampel penelitian, 100% responden memiliki kepuasan pada Rumah Sakit Bhayangkara khususnya pada pasien rawat jalan.

Hal ini sejalan dengan penelitian terdahulu yang telah dilakukan oleh Irawati (2017) dengan judul “Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (*service excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan

Tahun 2017”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan prima (sikap, kemampuan, tindakan, perhatian) masing-masing berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien.

Selain itu, peneliti tidak sejalan dengan peneliti yang dilakukan oleh Alim (2019) yang berjudul “Hubungan Kualitas Pelayanan Kesehatan terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Makassar” hasil penelitian menunjukkan bahwa tidak ada hubungan antara sikap ramah terhadap kepuasan pasien rawat jalan.

Pelayanan prima atau layanan unggul itu sendiri merupakan bagaimana memberikan pelayanan maksimal kepada pengguna jasa dan kesigapan dalam mengatasi permasalahan yang muncul secara profesional. Pelayanan ini kemudian akan meninggalkan pesan kepada pengguna jasa akan kembali untuk memakai atau menggunakan jasa atau tempat tersebut. Pelayanan prima mencerminkan pendekatan seutuhnya dari seorang petugas kesehatan kepada pengguna jasa atau pasien.

Peneliti berasumsi bahwa, kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara merupakan aspek penting dalam evaluasi kualitas layanan kesehatan yang diberikan kepuasan ini dapat dicapai melalui berbagai langkah strategis. Pertama kualitas layanan medis harus ditingkatkan dengan memastikan bahwa staf medis, termasuk dokter dan perawat, memiliki pengetahuan dan keterampilan yang terkini melalui pelatihan berkelanjutan untuk mengurangi waktu tunggu pasien dan memberikan pengalaman yang lebih baik.

Komunikasi yang efektif antara staf medis dan pasien memainkan peran kunci, di mana informasi tentang kondisi kesehatan dan rencana perawatan disampaikan dengan jelas dan terperinci. Pada pelayanan prima yang didukung oleh sikap ramah, empati, dan hormat dari seluruh staf rumah sakit juga berkontribusi besar terhadap kepuasan pasien, Rumah Sakit juga harus memiliki sistem yang efektif untuk menangani keluhan dan umpan balik dari pasien, serta melakukan tindakan perbaikan berdasarkan masukan tersebut.

4.3.5 Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara

Berdasarkan hasil diatas 4.8 penelitian dengan menggunakan uji korelasi Chi-Square diperoleh nilai r sebesar 0,837 dan P value = 0,034 kurang dari 0,05, dengan derajat kemaknaan α (5%). Ini berarti H_0 ditolak, maka ada hubungan antara penerapan pelayanan prima (*Service Excellent*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara. Hal ini berarti hipotesis yang penulis ajukan pada Bab 3 yaitu “ adanya hubungan penerapan antara pelayanan prima (*service excellent*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara dapat diterima.

Peneliti sejalan dengan hasil penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi & Putra (2021) di RSUD Labuang Baji Makassar Universitas menunjukkan nilai signifikan 0,000 ($p < 0,05$). Nilai ini menyatakan bahwa ada pengaruh penerapan pelayanan prima terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Labuang Baji Makassar.

Selain itu, sejalan dengan peneliti yang dilakukan oleh Perwita yang berjudul “Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember”. Hasil penelitian menunjukkan bahwa adanya pengaruh pelayanan prima

Berdasarkan Penelitian tidak sejalan yang dilakukan oleh Sinulingga (2021) yang berjudul “Hubungan Pelayanan Prima Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Dolok Masihul Tahun 2021” yang menunjukkan bahwa tidak ada hubungan yang signifikan antara umur dengan kepuasan pasien rawat jalan”.

Pelayanan prima yang diterapkan di Rumah Sakit Bhayangkara memiliki pengaruh positif pada kepuasan pasien rawat jalan karena mencakup berbagai aspek yang meningkatkan pengalaman pasien secara keseluruhan. Kualitas layanan medis yang tinggi, dengan staf medis dari perawatan yang tepat. Komunikasi yang efektif antara staf medis dan pasien memastikan bahwa pasien memahami kondisi mereka dan rencana perawatan, yang mengurangi kecemasan dan meningkatkan kepercayaan.

Fasilitas yang bersih dan aman, serta penggunaan teknologi medis canggih, memberikan rasa nyaman dan aman kepada pasien. Selain itu pelayanan ramah dan empati dari seluruh staf membuat pasien merasa dihargai dan didengarkan. Semua faktor ini bersama-sama menciptakan lingkungan yang mendukung dan responsif, yang secara signifikan meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan RS Bhayangkara.

Asumsi peneliti pada hasil penelitian, penerapan pelayanan prima (*service excellent*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara memiliki pengaruh pada *attitude*, *attention*, *action* dan *anticipation*, meskipun demikian tujuan dari pelayanan prima yaitu kepuasan pasien. Pelayanan prima bisa berhubungan erat dalam upaya untuk memberikan rasa puas dan menumbuhkan kepercayaan terhadap pasien. Pentingnya pelayanan prima terhadap pasien juga merupakan strategi. Akan terhadap pasien saja, lebih dari itu bagaimana cara merespon keinginan pasien, sehingga dapat menumbuhkan komitmen pasien terhadap Rumah Sakit Bhayangkara. Berdasarkan hasil penelitian yang di RS Bhayangkara, yang menunjukkan pelayanan prima harus lebih ditingkatkan lagi pada petugas yang ada dirawat jalan dari segi sikap, perhatian, tindakan dan antisipasi kepada pasien rawat jalan dan pada akhirnya dapat meningkatkan citra dan reputasi rumah sakit.

BAB V

KESIMPULAN DAN SARAN

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan pada pembahasan yang telah dijabarkan pada bab sebelumnya maka dapat ditarik kesimpulan sebagai berikut:

1. *Attitude* memiliki Sig. $0,035 < 0,05$ sehingga dapat berhubungan pada kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara. Penerapan *attitude* yang baik sangat penting dalam menciptakan pengalaman positif bagi pasien rawat jalan dan berkontribusi langsung terhadap tingkat kepuasan mereka di RS Bhayangkara.
2. *Attention* memiliki Sig $0,015 < 0,05$ sehingga berhubungan pada kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara. Ketika staf medis memberikan perhatian yang cukup kepada pasien, hal ini menciptakan perasaan dihargai dan didengarkan, yang merupakan faktor penting dalam membangun kepercayaan dan kenyamanan pasien.
3. *Action* memiliki Sig $0,06 < 0,05$ sehingga berhubungan pada kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara. Tindakan nyata yang diambil oleh tenaga medis dan staf rumah sakit langsung mempengaruhi kualitas dan efektivitas perawatan yang diterima oleh pasien dan akan meningkatkan kepuasan mereka.
4. *Anticipation* memiliki Sig. $0,010 < 0,05$ terdapat hubungan pada kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara. Rumah sakit dan staf medis yang mampu mengantisipasi kebutuhan pasien maka akan mampu mengurangi

tingkat kecemasan pasien dan mampu mempengaruhi kepuasan pasien terhadap rumah sakit.

Semakin baik penerapan pelayanan prima, maka tingkat kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara akan semakin meningkat

5.2 Saran

A. Bagi Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru

Adanya SOP pelayanan prima yang di pajang di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara, agar petugas dapat melaksanakan pekerjaannya sesuai dengan SOP yang ada (Luaran yang peneliti berikan untuk Rumah Sakit Bhayangkara yaitu banner SOP pelayanan prima yang di pajang di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara).

B. Bagi Peneliti Selanjutnya

1. Diharapkan untuk penelitian selanjutnya dapat menggunakan FGD (Focus Group Discussion) untuk meningkatkan kedalaman informasi pada saat penelitian
2. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar menggunakan jenis penelitian mix method yang dapat menghasilkan fakta yang lebih komprehensif dalam meneliti dan agar peneliti mempunyai kebebasan untuk menggunakan alat pengumpul data sesuai dengan jenis data yang dibutuhkan.
3. Diharapkan untuk peneliti selanjutnya agar dapat melakukan pada seluruh unit/bagian yang ada di rumah sakit.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, G. G., Budiman, B., Setiawati, S., Suryati, Y., Inayah, I., & Praghlapati, A. (2022). Kualitas Pelayanan Terhadap Minat Pasien Dalam Memanfaatkan Kembali Jasa Pelayanan Rawat Jalan Rumah Sakit Di Masa Pandemi Covid 19: Literature Review. *Jurnal Ilmu Keperawatan Dan Kebidanan*, 13(1), 1.
- Alim, A., Tangdilambi, N., & Badwi, A. (2019). Jurnal Kualitas Pelayanan Kesehatan (Studi Anlitik Terhadap Pasien Rawat Jalan di RSUD Makasar). *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 5(2).
- Anshari, Z. (2022). Pelayanan Kesehatan Primer. <https://ipinternasional.com/wp-content/uploads/2013/06/Zaim-Anshari-Buku-Referensi.pdf>
- Ardiyansyah, M, A. M. (2023). *Pengaruh Pelayanan Prima Tenaga Administrasi Pendaftaran Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Umum Daerah Arifin Achmad Provinsi Riau*. 1–14.
- Barus, M., Novitarum, L., & Sianipar, D. (2023). Hubungan service excellent perawat dengan tingkat kepuasan pasien rawat inap di Rumah Sakit Santa Elisabeth Medan. *Jurnal Sahabat Keperawatan*, 5(1), 166–175.
- Chendra, W. J., Mulyani, S. R., & Yuliaty, F. (2024). *Terhadap Kepuasan Pasien Dan Implikasinya Pada Reputasi Rumah Sakit (StudiI Survei Pada Pasien JKN Di RS Swasta Ambon)*. 5, 4530–4545.
- Daryanto, D. (2021). *Konsumen Dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta : Gava Media
- Date, R., & Search, Q. (2019). *Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Pelayanan Kefarmasian di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Islam Magelang*. Yogyakarta. 1–154.
- Donal Nababan, Jasmen Manurung, Siska Evi Martina, S. W. (2020). *Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum*.
- Hakim, L. N. (2020). Urgensi Revisi Undang-Undang tentang Kesejahteraan Lanjut Usia. *Aspirasi: Jurnal Masalah-Masalah Sosial*, 11(1), 43–55.
- Handayani, R. (2022). *Sistem Pelayanan Kesehatan*. Yogyakarta : Bintang Semesta Media
- Irawati, A. D. (2017). Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr.Sayidiman Magetan Tahun 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Kemenkes RI. (2020). Permenkes No 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. *Tentang Klasifikasi Dan Perizinan Rumah Sakit*, 3, 1–80.

- Mishbahuddin. (2020). *Meningkatkan Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta : Tangga Ilmu
- Nababan, D. (2020). *Kepuasan dan Loyalitas Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Umum*. Yogyakarta : Zahir Publishing
- Oktaviani, V. (2018). Kualitas Pelayanan Publik Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Umum Daerah (Rsud) Dr. Dradjat Prawiranegara Kabupaten Serang. *Skripsi*, 242.
- Perwita, F. D., Sandra, C., & Hartanti, R. I. (2020). The Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. *Ikesma*, 16(1),
- Pitriani, M., Supriyanto, & Surajiyo. (2023). Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Dengan Komunikasi Sebagai Variabel Moderasi Di Puskesmas Simpang Periuk Kota Lubuklinggau. *ESCAF (Economic, Social Science, Computer, Agriculture And Fisheries)*, Maret, 23–30.
- Pratama, Y. D. (2021). Perlindungan hukum terhadap pasien BPJS Kesehatan dalam mendapatkan pelayanan kesehatan di RSUD dr. Doris Sylvanus Palangka Raya. *Journal of Environment and Management*, 2(2), 191–199.
- Pratiwi, R. D., & Putra, R. S. P. (2021). Pengaruh Penerapan Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7(1), 30.
- Presiden RI. (2023). Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 17 Tahun 2023 Tentang Kesehatan. *Undang-Undang*, 187315, 1–300.
- Rahmatika, C., Pardede, R., & Widuri, N.E. (2021). Faktor-faktor Yang Berhubungan Dengan Pelayanan Prima Pada Petugas Pendaftaran Rawat Jalan Di RSUD Sultan Thaha Saifuddin Kabupaten Tebo. *Jurnal Kebijakan Strategi dan Pentalaksanaan Penanggulangan*.
- Rina, D. (2021). Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Komunikasi Dan Organisasi (J-KO)*, 3(1), 20–29.
- Rumah Sakit Bhayangkara, (2023). *Profil Rumah Sakit Bhayangkara 2023*. Pekanbaru: Rumah Sakit Bhayangkara
- Sihombing, F. (2021). Buku Ajar Keselamatan Pasien dan Keselamatan Kesehatan Kerja. In *Correspondencias & Análisis* (Issue 15018).
- Sihombing, Y. A. (2022). *Loyalitas Pasien*. Jawa Tengah : Jaya Expanding Management
- Sinulingga, D., Batubara, S., Sembring, A., & Fatikhus, A. (2021). Hubungan Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Puskesmas Dolok Masihul Tahun 2021. *Jurnal Penelitian Kesmasya*, 4 (1), 86-96.
- Sugiyono. (2019). *Metode Penelitian Kuantitatif*. Bandung : Alfabeta

- Syamsul, M. (2021). *Pengantar Kesehatan Masyarakat*. Cirebon : Insania
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 36 Tahun 2009 Tentang Kesehatan.*
- Undang-undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. (2009). 369(1), 1689–1699.*
- Vanchapo, A. R., & Magrifoh. (2022). *Mutu Pelayanan Kesehatan dan Kepuasan Pasien Penerbit : Tata Mutiara Hidup Indonesia* (Issue October).
- Wianti, A. (2023). *Dasar-dasar Manajemen Kesehatan*. Jawa Barat : Lovrinz Publishing
- Yogama, M., Mega, S., & Nadapdap, T. P. (2020). Associated Road Outpatients Registration Officer Service On Best Service At Kabanjahe Hospital Karo Regency 2020. *Journal Health and Science ; Gorontalo Journal Health & Science Community, 4.*

LAMPIRAN

Lampiran 1: Surat Izin Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Bhayangkara



UNIVERSITAS AWAL BROS

A Spirit of Caring

A Vision of Excellence

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPC

Telp. (0761) 8409768/ 08227

Batam, Jl.Abulyatam

Telp. (0778) 4805007/ 08576

Website: univawalbros.ac.id | Email : univawalbros@gn

No : 292/UAB1.01.3.6/PP/KPS/03.24
Lampiran : Terlampir
Perihal : Permohonan Izin Studi Pendahuluan

Kepada Yth :
Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Bhayangkara

di-

Tempat

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

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

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

Nama : Paradila Puspita Sari

NIM : 20001012

Dengan Judul : Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (Service Excellent) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara

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

Pekanbaru, 14 Maret 2024

Ka. Podi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros

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

Lampiran 2: Surat Balasan Izin Pendahuluan di Rumah Sakit Bhayangkara



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH RIAU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.III PEKANBARU
Jl. Kartini no. 14 Pekanbaru Telp. 0761 47691

Pekanbaru, 22 Maret 2024

Nomor : B/ 364 /III/DIK.9.1/2024/Rs.Bhy
Klasifikas : Biasa
Lamp :
Hal : studi pendahuluan

Kepada

Yth. KA PRODI S1
ADMINISTRASI RUMAH
SAKIT UNIV AWAL BROS

di

Pekanbaru

1. Rujukan Surat Ka Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Univ Awal Bros Nomor: 292/UABI.01.3.6/PP/KPS/03.24 tanggal 14 Maret 2024 tentang permohonan izin studi pendahuluan.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas diberitahukan kepada Ka Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Univ Awal Bros diperbolehkan melaksanakan studi pendahuluan di Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Pekanbaru Polda Riau a.n. :
Nama : PARADILA PUSPITA SARI
NIM : 20001012
Judul : HUBUNGAN PENERAPAN PELAYANAN PRIMA (SERVICE EXCELLENT) DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
3. Demikian untuk menjadi maklum.

POLRI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.III
PEKANBARU POLDA RIAU
KEPALA
dr. I WAYAN AGUS DARMAWAN, Sp.OT
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 76010890

Lampiran 3 : Surat Pengantar Kaji Etik Penelitian



UNIVERSITAS AWAL BROS
A Spirit of Caring
A Vision of Excellence

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

Nomor : 690/UAB1.20/DL/KPS/06.24
Lampiran : I (satu) berkas
Hal : Permohonan Persetujuan Etik

Yth. Ketua Komisi Etik Penelitian
Universitas Awal Bros

Sehubungan dengan rencana penelitian yang akan dilaksanakan oleh :

Nama Peneliti : Paradila Puspita Sari
Program Studi : S1 Administrasi Rumah Sakit
Judul : Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*)
Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit
Bhayangkara
Pembimbing I : Agus Salim, S.Kep, M.Si
Pembimbing II : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., MKM

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

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Pekanbaru, 10 Juni 2024
Ka. Podi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros



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

Lampiran 4 : Surat Balasan Kaji Etik Penelitian



**UNIVERSITAS AWAL BROS FAKULTAS ILMU KESEHATAN
KOMISI ETIK PENELITIAN KESEHATAN**

Pekanbaru, Jl.Karya Bakti, No 8 Simp. BPG 28141
Batam, Jl.Abulyatama, Batam Kota 29464
CP: 085272001583 Email : kepktikesabb@gmail.com

REKOMENDASI PERSETUJUAN ETIK

Nomor : 0046/UAB1.20/SR/KEPK/06.24

**Dengan Ini Menyatakan Bahwa Protokol Dan Dokumen Yang Berhubungan Dengan
Protokol Berikut Telah Mendapatkan Persetujuan Etik :**

No Protokol	UAB240010		
Peneliti Utama	Paradila Puspita Sari		
Judul Penelitian	HUBUNGAN PENERAPAN PELAYANAN PRIMA (SERVICE EXCELLENT) DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA		
Tempat Penelitian	Rumah Sakit Bhayangkara Kota Pekanbaru		
Masa Berlaku	12 Juni 2024 - 12 Juni 2025		
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan Universitas Awal Bros	Nama : Eka Fitri Amir S.ST.,M.Keb	Tanda Tangan: 	Tanggal: 12 Juni 2024

Kewajiban Peneliti Utama :

1. Menyerahkan Laporan Akhir Setelah Penelitian Berakhir
2. Melaporkan Penyimpangan Dari Protokol Yang Disetujui
3. Mematuhi Semua Peraturan Yang Telah Ditetapkan

Lampiran 5 : Surat Permohonan Izin Penelitian



UNIVERSITAS AWAL BROS
A Spirit of Caring
A Vision of Excellence

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

No : 688/UAB1.01.3.6/U/KPS/06.24
Lampiran : -
Perihal : **Permohonan Izin Penelitian**

Kepada Yth :

Bapak/Ibu Direktur Rumah Sakit Bhayangkara
di-

Tempat

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

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

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

Nama : Paradila Puspita Sari
Nim : 20001012
Dengan Judul : Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara

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

Pekanbaru, 10 Juni 2024
Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit
Fakultas Ilmu Kesehatan
Universitas Awal Bros



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

Tembusan :
1.Arsip

Lampiran 6 : Surat Balasan Izin Penelitian



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH RIAU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.III PEKANBARU
Jl. Kartini no. 14 Pekanbaru Telp. 0761 47691 Pekanbaru, 24 Juni 2024

Nomor : B/ 686 VI/DIK.9.1./2024/Rs.Bhy
Klasifikas : Biasa
Lamp :
Hal : Izin Penelitian

Kepada

Yth. KA PRRODI S1
ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS

di

Pekanbaru

1. Rujukan Surat Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Nomor : 688/UAB1.01.3.6/U/KPS/06.24 tanggal 10 Juni 2024 tentang permohonan izin penelitian.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas diberitahukan kepada Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros, bahwa kami tidak berkeberatan untuk melakukan penelitian pada Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Pekanbaru Polda Riau a.n. :
Nama : PARADILA PUSPITA SARI
NIM : 20001012
Judul : HUBUNGAN PENERAPAN PELAYANAN PRIMA (SERVICE EXCELLENT) DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
3. Demikian untuk menjadi maklum.

dr. I WAYAN AGUS DARMAWAN, Sp.OT
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 76010890

Lampiran 7 : Surat Selesai Penelitian



KEPOLISIAN NEGARA REPUBLIK INDONESIA
DAERAH RIAU
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.III PEKANBARU
Jl. Kartini no. 14 Pekanbaru Telp. 0761 47691 Pekanbaru, 12 Juli 2024

Nomor : B/ 742 /VII/DIK.9.1./2024/Rs.Bhy
Klasifikas : Biasa
Lamp : -
Hal : selesai penelitian

Kepada

Yth. KA PRRODI S1
ADMINISTRASI RUMAH SAKIT
FAKULTAS ILMU KESEHATAN
UNIVERSITAS AWAL BROS

di

Pekanbaru

1. Rujukan Surat Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros Nomor : 688/UAB1.01.3.6/U/KPS/06.24 tanggal 10 Juni 2024 tentang permohonan izin penelitian.
2. Sehubungan dengan rujukan tersebut diatas diberitahukan kepada Ka. Prodi S1 Administrasi Rumah Sakit Fakultas Ilmu Kesehatan Universitas Awal Bros, telah selesai melakukan penelitian pada Rumah Sakit Bhayangkara Tk III Pekanbaru Polda Riau a.n. :
Nama : PARADILA PUSPITA SARI
NIM : 20001012
Judul : HUBUNGAN PENERAPAN PELAYANAN PRIMA (SERVICE EXCELLENT) DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI RUMAH SAKIT BHAYANGKARA
3. Demikian untuk menjadi maklum.

RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.III
PEKANBARU POLDA RIAU
KEPALA
dr. J. WAYAN AGUS DARMAWAN, Sp.OT, M.H
AJUN KOMISARIS BESAR POLISI NRP 76010890

Lampiran 8: Lembar Permohonan Menjadi Informen Survey Awal

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI INFORMEN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu

Di Rumah Sakit Bhayangkara

Dengan hormat

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

Nama : Paradila Puspita Sari

Nim : 20001012

Prodi : S1 Administrasi Rumah Sakit

Sehubung dengan survey awal yang dilakukan tentang ***“Hubungan Pelayanan Prima (Service Ecellent) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhayangkara”***. Maka yang bermaksud untuk meminta kesediaan Bapak/Ibuk untuk menjadi informan dengan penelitian yang dimaksud. Saya harap Bapak/Ibuk dapat menjawab pertanyaan yang saya berikan dengan menggunakan teks wawancara mendalam. Hasil jawaban wawancara akan dijaga kerahasiaannyadan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

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

Hormat Saya,



Paradila Puspita Sari

INFORMED CONSENT

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Inisial Responden :

Usia :

Pekerjaan :

Menyatakan persetujuan saya untuk ikut serta sebagai informan dalam survey awal tentang “**Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (service excellent) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara**”. Saya menyatakan bahwa keikutsertakan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

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

Pekanbaru, 25 Maret 2024

Peneliti



(Paradila Puspita Sari)

Responden

(_____)

**PEDOMAN WAWANCARA SURVEY AWAL HUBUNGAN PENERAPAN
PELAYANAN PRIMA (*SERVICE EXCELLENT*) TERHADAP
KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN**

Nama Pasien :
Tujuan Poliklinik :
Pendidikan :
Status Pasien :

Pertanyaan

A. *Attitude (Sikap)*

- a. Menurut ibu/bapak merasa petugas dirumah sakit bersikap ramah dan sopan?
- b. Menurut ibu/bapak merasa didengarkan terhadap keluhan ibu/bapak dengan baik oleh petugas?
- c. Menurut bapak/ibu bagaimana sikap petugas jika pasien atau keluarga pasien mengeluh secara bersama? Apakah ditangani satu persatu ibu/bapak?
- d. Menurut ibu/bapak bagaimana sikap petugas jika ada pasien atau keluarga pasien yang tidak tenang sehingga bisa menjadi tenang dan rileks?
- e. Pernah gak bapak/ibu dalam rumah sakit ini dalam keadaan ramai sekali, pada saat itu apakah petugas disitu bersikap sopan atau ramah saat bertanya? (respons)
- f. Pada saat ramai, apakah keluhan bapak/ibu didengar dengan baik dan ditanggapi dengan cepat?, kira-kira memakan waktu berapa lama? (respons)
- g. Apakah ada bapak/ibu komplek terhadap waktu tunggu atau fasilitas disini, bagaimana petugas menanggapinya? (respons)

B. *Attention (Perhatian)*

1. Menurut bapak/ibu, bagaimana petugas memberikan pelayanan kepada ibu/bapak atau keluarga?
2. Menurut bapak/ibu, apakah petugas selalu memperhatikan tiap kebutuhan dan ibu/bapak atau keluarga?
3. Menurut bapak/ibuk, apakah petugas selalu berempati saat memberikan pelayanan kepada ibu/bapak?
4. Jika ada keluhan, apakah petugas mendengar keluhan bapak/ibu, dan bagaimana tanggapan petugas tersebut?(respons)
5. Apakah petugas memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien?(respons)
6. Bagaimana bentuk perhatian petugas terhadap pasien dalam memberikan edukasi kepada pasien, apakah petugas mengedukasi dengan penuh perhatian? (respons)

C. *Action (Tindakan)*

1. Menurut bapak/ibu apakah tindakan petugas diunit rawat jalan sudah tepat dan cepat sehingga dapat mengurangi antrian pasien?
2. Menurut bapak/ibu, apakah tindakan petugas unit rawat jalan sudah kompetensi sesuai bidangnya?
3. Menurut bapak/ibu apakah ada petugas yang memberikan dorongan motivasi untuk kesembuhan ibu/bapak?
4. Menurut bapak/ibu bagaimana daya tanggap petugas baik itu bagian pelayanan dan administrasi saat menangani bapak/ibu?
5. Apakah petugas tanggap melayani pasien? (respons)
6. Jika ada keluhan pasien bagaimana tindakan dari petugas? (respons)
7. Apakah petugas melayani dan menerima pasien dengan baik? (respons)
8. Apabila waktu tunggu obat lama, bagaimana tindakan petugas dalam menyelesaikannya? (respons)

D. *Anticipation (Antisipasi)*

1. Menurut bapak/ibu, apakah petugas mampu mengantisipasi kebutuhan selama berobat diunit rawat jalan rumah sakit?

2. Menurut bapak/ibu, apakah ada antisipasi dari pihak petugas terhadap antrian ruang tunggu di rawat jalan tidak terlalu padat?
3. Menurut bapak/ibu, bagaimana cara bapak ibu untuk mengantisipasi antrian berobat di rawat jalan rumah sakit?
4. Bagaimana cara petugas dalam mengantisipasi pasien yang komplain dalam lamanya antrian obat dan antrian pelayanan? (respons)
5. Jika ada pasien yang nomor antriannya terlewat ke dokter, bagaimana cara petugas dalam mengantisipasinya? (respons)
6. Pernahkah obat yang dibutuhkan tidak tersedia dirumah sakit ini, kalau pernah bagaimana cara petugas mengantisipasinya?(respons)
7. Jika dokter yang dituju tidak masuk dijadwal bagaimana cara petugas menangani, agar pasien tidak komplain di rumah sakit?(respons)

Lampiran 11 : Lembar Observasi Survei Awal

Lembar Observasi Survey Awal

i. Identitas Objek

1. Lokasi : Unit Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara
2. Waktu : 16 Mei 2024

ii. Aspek yang di observasi

No	Aspek yang di Amati	Ya	Tidak	Keterangan
1	Pasien yang menunggu di ruang tunggu rawat jalan	√		 <p>Pasien diruang tunggu rawat jalan sedikit dan tergolong sepi.</p>
2	Alur Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara	√		 <p>Alur pendaftaran rawat jalan, namun terletak diatas pintu masuk dan alurnya sangat kecil</p>

				sehingga tidak dapat di baca oleh pasien atau keluarga pasien dengan leluasa. Ini juga dapat mempersulit pasien saat ingin mendapatkan pelayanan dikarenakan pasien harus bertanya keada petugas karena tidak melihat alur tersebut.
--	--	--	--	--

Lampiran 12 : Data Jumlah Pasien Rawat Jalan Tahun 2024

Laporan Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan 2024 RS Bhayangkara

N0	Tahun	Jumlah Kunjungan Pasien Rawat Jalan
	2023	
1	Januari	2.322 Pasien
2	Febuari	2.369 Pasien
3	April	1.509 Pasien
4	Mei	1.946 Pasien
5	Juni	1.541 Pasien
6	Juli	1.876 Pasien
7	Agustus	1.764 Pasien
8	September	1.503 Pasien
9	Oktober	1.738 Pasien
10	November	1.572 Pasien
11	Desember	1.446 Pasien

Sumber : Rumah Sakit Bhayangkara Pekanbaru, 2024

Lampiran 13: Matrik Wawancara Non Formal

MATRIKS WAWANCARA NON FORMAL

Variabel	Kode	Pertanyaan	Jawaban
<i>Attitude</i>	UI	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut ibu/bapak merasa petugas dirumah sakit bersikap ramah dan sopan? 2. Menurut ibu/bapak merasa didengarkan terhadap keluhan ibu/bapak dengan baik oleh petugas? 3. Menurut bapak/ibu bagaimana sikap petugas jika pasien atau keluarga pasien mengeluh secara bersama? Apakah ditangani satu persatu ibu/bapak? 4. Menurut ibu/bapak bagaimana sikap petugas jika ada pasien atau keluarga pasien yang tidak tenang sehingga bisa menjadi tenang dan rileks? 5. Pernah gak bapak/ibu dalam rumah sakit ini dalam keadaan ramai sekali, pada saat itu apakah petugas disitu bersikap sopan atau ramah saat bertanya? (respons) 6. Pada saat ramai, apakah keluhan bapak/ibu didengar dengan baik dan ditanggapi dengan cepat?, kira-kira memakan waktu berapa lama? (respons) 7. Apakah ada bapak/ibu komplek terhadap waktu tunggu atau fasilitas disini, bagaimana petugas menanggapi? (respons) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Iya, petugas disini bersikap ramah dan juga sopan 2. Keluhan di didengarkan dengan baik oleh petugas disini 3. Iya, ditangani dengan satu persatu keluhannya 4. rileks 5. ketika saya meluangkan keluhan saya, petugas tetap bersikap sopan dan ramah disini 6. Iya didengarkan dengan baik, cepat. Didengarkan sekitar 30 menit 7. Iya saya komplek dengan waktu tunggu dalam pengambilan obat

U2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut ibu/bapak merasa petugas dirumah sakit bersikap ramah dan sopan? 2. Menurut ibu/bapak merasa didengarkan terhadap keluhan ibu/bapak dengan baik oleh petugas? 3. Menurut bapak/ibu bagaimana sikap petugas jika pasien atau keluarga pasien mengeluh secara bersama? Apakah ditangani satu persatu ibu/bapak? 4. Menurut ibu/bapak bagaimana sikap petugas jika ada pasien atau keluarga pasien yang tidak tenang sehingga bisa menjadi tenang dan rileks? 5. Pernah gak bapak/ibu dalam rumah sakit ini dalam keadaan ramai sekali, pada saat itu apakah petugas disitu bersikap sopan atau ramah saat bertanya? (respons) 6. Pada saat ramai, apakah keluhan bapak/ibu didengar dengan baik dan ditanggapi dengan cepat?, kira-kira memakan waktu berapa lama? (respons) 7. Apakah ada bapak/ibu komplek terhadap waktu tunggu atau fasilitas disini, bagaimana petugas menanggapi? (respons) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Iya, bersikap ramah 2. Iya, keluhan di didengarkan dengan baik 3. Iya, ditangani satu persatu dengan baik 4. Iya rileks 5. Iya, tetap sopan, walaupun suasana di Rawat Jalan dalam keadaan ramai 6. Iya didengarkan baik, cepat dan cukup waktu 7. Saya komplek dengan waktu tunggu dalam mengantri obat
-----------	--	--

U3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut ibu/bapak merasa petugas dirumah sakit bersikap ramah dan sopan? 2. Menurut ibu/bapak merasa didengarkan terhadap keluhan ibu/bapak dengan baik oleh petugas? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Iya, bersikap ramah dan juga sopan 2. Keluhan di didengarkan dengan baik oleh petugas disini
-----------	---	--

-
- | | |
|--|--|
| <p>3. Menurut bapak/ibu bagaimana sikap petugas jika pasien atau keluarga pasien mengeluh secara bersama? Apakah ditangani satu persatu ibu/bapak?</p> <p>4. Menurut ibu/bapak bagaimana sikap petugas jika ada pasien atau keluarga pasien yang tidak tenang sehingga bisa menjadi tenang dan rileks?</p> <p>5. Pernah gak bapak/ibu dalam rumah sakit ini dalam keadaan ramai sekali, pada saat itu apakah petugas disitu bersikap sopan atau ramah saat bertanya? (respons)</p> <p>6. Pada saat ramai, apakah keluhan bapak/ibu didengar dengan baik dan ditanggapi dengan cepat?, kira-kira memakan waktu berapa lama? (respons)</p> <p>7. Apakah ada bapak/ibu komplek terhadap waktu tunggu atau fasilitas disini, bagaimana petugas menanggapi? (respons)</p> | <p>3. Iya, ditangani dengan satu persatu</p> <p>4. Rileks selalu</p> <p>5. tetap sopan dan ramah</p> <p>6. Iya cepat.</p> <p>7. Iya, saya komplek dengan waktu tunggu dalam antri pengambilan obat. dalam beberapa lama saya berobat disini terkendala dalam lamanya pengambilan obat</p> |
|--|--|

U4

- | | |
|---|--|
| <p>1. Menurut ibu/bapak merasa petugas dirumah sakit bersikap ramah dan sopan?</p> <p>2. Menurut ibu/bapak merasa didengarkan terhadap keluhan ibu/bapak dengan baik oleh petugas?</p> <p>3. Menurut bapak/ibu bagaimana sikap petugas jika pasien atau keluarga pasien mengeluh secara bersama? Apakah ditangani satu persatu ibu/bapak?</p> <p>4. Menurut ibu/bapak bagaimana sikap petugas jika ada pasien atau keluarga</p> | <p>1. Iya bersikap ramah dan juga sopan dan mereka</p> <p>2. Iya, Keluhan di didengarkan dengan baik</p> <p>3. Iya, ditangani dengan satu persatu keluhannya</p> <p>4. Iya rileks</p> <p>5. Iya, bersikap ramah dan sopan.</p> <p>6. Iya selalu didengarkan dengan baik.</p> |
|---|--|
-

-
- | | |
|--|---|
| <p>pasien yang tidak tenang sehingga bisa menjadi tenang dan rileks?</p> <p>5. Pernah gak bapak/ibu dalam rumah sakit ini dalam keadaan ramai sekali, pada saat itu apakah petugas disitu bersikap sopan atau ramah saat bertanya? (respons)</p> <p>6. Pada saat ramai, apakah keluhan bapak/ibu didengar dengan baik dan ditanggapi dengan cepat?, kira-kira memakan waktu berapa lama? (respons)</p> <p>7. Apakah ada bapak/ibu komplek terhadap waktu tunggu atau fasilitas disini, bagaimana petugas menanggapi? (respons)</p> | <p>7. Setiap kali ibuk berobat disini, ibuk tidak ada komplek dengan waktu tunggu disini.</p> |
|--|---|

U5

- | | |
|---|--|
| <p>1. Menurut ibu/bapak merasa petugas dirumah sakit bersikap ramah dan sopan?</p> <p>2. Menurut ibu/bapak merasa didengarkan terhadap keluhan ibu/bapak dengan baik oleh petugas?</p> <p>3. Menurut bapak/ibu bagaimana sikap petugas jika pasien atau keluarga pasien mengeluh secara bersama? Apakah ditangani satu persatu ibu/bapak?</p> <p>4. Menurut ibu/bapak bagaimana sikap petugas jika ada pasien atau keluarga pasien yang tidak tenang sehingga bisa menjadi tenang dan rileks?</p> <p>5. Pernah gak bapak/ibu dalam rumah sakit ini dalam keadaan ramai sekali, pada saat itu apakah petugas disitu bersikap sopan atau ramah saat bertanya? (respons)</p> | <p>1. Petugas disini, bersikap ramah dan sopan. Makanya saya tetap mau berobat disini. Kadang ada rumah sakit tidak mendahulukan orang tua</p> <p>2. Keluhan di didengarkan dengan baik</p> <p>3. Iya, ditangani satu persatu, walaupun keadaan ramai</p> <p>4. Iya rileks</p> <p>5. Iya tetap sopan dan ramah</p> <p>6. Iya, didengarkan cukup baik</p> |
|---|--|
-

-
- | | |
|---|---|
| <p>6. Pada saat ramai, apakah keluhan bapak/ibu didengar dengan baik dan ditanggapi dengan cepat?, kira-kira memakan waktu berapa lama? (respons)</p> | <p>7. Selama ini, tidak ada kendala dengan waktu tunggu apa lagi fasilitas disini</p> |
| <p>7. Apakah ada bapak/ibu komplek terhadap waktu tunggu atau fasilitas disini, bagaimana petugas menanggapi? (respons)</p> | |
-

Attention U1

- | | |
|---|---|
| <p>1. Menurut bapak/ibu, bagaimana petugas memberikan pelayanan kepada ibu/bapak atau keluarga?</p> | <p>1. Sangat memuaskan pelayanan yang diberikan</p> |
| <p>2. Menurut bapak/ibu, apakah petugas selalu memperhatikan tiap kebutuhan dan ibu/bapak atau keluarga?</p> | <p>2. Iya, Selalu memperhatikan, setiap kebutuhan selama saya berobat disini</p> |
| <p>3. Menurut bapak/ibuk, apakah petugas selalu berempati saat memberikan pelayanan kepada ibu/bapak?</p> | <p>3. Iya, selalu berempati, contohnya saya membutuhkan berobat ini, langsung ditangani</p> |
| <p>4. Jika ada keluhan, apakah petugas mendengar keluhan bapak/ibu, dan bagaimana tanggapan petugas tersebut?(respons)</p> | <p>4. Iya didengarkan dengan baik</p> |
| <p>5. Apakah petugas memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien?(respons)</p> | <p>5. Iya, cukup</p> |
| <p>6. Bagaimana bentuk perhatian petugas terhadap pasien dalam memberikan edukasi kepada pasien, apakah petugas mengedukasi dengan penuh perhatian? (respons)</p> | <p>6. Iya mengedukasi</p> |
-

U2	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut bapak/ibu, bagaimana petugas memberikan pelayanan kepada ibu/bapak atau keluarga? 2. Menurut bapak/ibu, apakah petugas selalu memperhatikan tiap kebutuhan dan ibu/bapak atau keluarga? 3. Menurut bapak/ibuk, apakah petugas selalu berempati saat memberikan pelayanan kepada ibu/bapak? 4. Jika ada keluhan, apakah petugas mendengar keluhan bapak/ibu, dan bagaimana tanggapan petugas tersebut?(respons) 5. Apakah petugas memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien?(respons) 6. Bagaimana bentuk perhatian petugas terhadap pasien dalam memberikan edukasi kepada pasien, apakah petugas mengedukasi dengan penuh perhatian? (respons) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat memuaskan pelayanan yang diberikan. Apalagi petugasnya sangat baik. 2. Iya, Selalu memperhatikan, setiap kebutuhan selama sakit 3. Iya, selalu berempati 4. Iya didengarkan dengan baik, ya langsung ditangani sama petugas disini 5. Iya, cukup 6. Sangat penuh perhatian dalam memberi pelayanan
-----------	---	---

U3	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut bapak/ibu, bagaimana petugas memberikan pelayanan kepada ibu/bapak atau keluarga? 2. Menurut bapak/ibu, apakah petugas selalu memperhatikan tiap kebutuhan dan ibu/bapak atau keluarga? 3. Menurut bapak/ibuk, apakah petugas selalu berempati saat memberikan pelayanan kepada ibu/bapak? 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Sangat memuaskan pelayanan yang diberikan 2. Iya, Selalu memperhatikan, setiap kebutuhan 3. Iya, selalu berempati setiap keluhan yang saya rasakan
-----------	---	---

-
- | | |
|--|---|
| 4. Jika ada keluhan, apakah petugas mendengar keluhan bapak/ibu, dan bagaimana tanggapan petugas tersebut?(respons) | 4. Iya didengarkan dengan baik |
| 5. Apakah petugas memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien?(respons) | 5. Iya, cukup |
| 6. Bagaimana bentuk perhatian petugas terhadap pasien dalam memberikan edukasi kepada pasien, apakah petugas mengedukasi dengan penuh perhatian? (respons) | 6. Iya, selalu memberikan informasi terkait kondisi pasien saat ini |

U4

- | | |
|---|---|
| 1. Menurut bapak/ibu, bagaimana petugas memberikan pelayanan kepada ibu/bapak atau keluarga? | 1. pelayanan cukup baik yang diberikan |
| 2. Menurut bapak/ibu, apakah petugas selalu memperhatikan tiap kebutuhan dan ibu/bapak atau keluarga? | 2. Iya, Selalu memperhatikan, setiap kebutuhan |
| 3. Menurut bapak/ibuk, apakah petugas selalu berempati saat memberikan pelayanan kepada ibu/bapak? | 3. Iya, selalu berempati |
| 4. Jika ada keluhan, apakah petugas mendengar keluhan bapak/ibu, dan bagaimana tanggapan petugas tersebut?(respons) | 4. Iya didengarkan dengan baik |
| 5. Apakah petugas memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien?(respons) | 5. Iya, cukup |
| 6. Bagaimana bentuk perhatian petugas terhadap pasien dalam memberikan edukasi kepada pasien, apakah petugas | 6. Sangat baik dalam memberikan edukasi selama pelayanan yang diberikan |
-

mengedukasi dengan penuh perhatian?
(respons)

U5

- | | |
|---|---|
| 1. Menurut bapak/ibu, bagaimana petugas memberikan pelayanan kepada ibu/bapak atau keluarga? | 1. Sangat memuaskan pelayanan yang diberikan |
| 2. Menurut bapak/ibu, apakah petugas selalu memperhatikan tiap kebutuhan dan ibu/bapak atau keluarga? | 2. Iya, Selalu memperhatikan, setiap kebutuhan |
| 3. Menurut bapak/ibuk, apakah petugas selalu berempati saat memberikan pelayanan kepada ibu/bapak? | 3. Iya, selalu berempati |
| 4. Jika ada keluhan, apakah petugas mendengar keluhan bapak/ibu, dan bagaimana tanggapan petugas tersebut?(respons) | 4. Iya didengarkan dengan baik |
| 5. Apakah petugas memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien?(respons) | 5. Iya, cukup |
| 6. Bagaimana bentuk perhatian petugas terhadap pasien dalam memberikan edukasi kepada pasien, apakah petugas mengedukasi dengan penuh perhatian?
(respons) | 6. Ya kalau bentuk perhatian ya kayak selalu ngerti apa yang dibutuhkan terhadap kesehatan saya |

Action

U1

- | | |
|---|---|
| 1. Menurut bapak/ibu apakah tindakan petugas diunit rawat jalan sudah tepat dan cepat sehingga dapat mengurangi antrian pasien? | 1. Iya, sudah tepat dan cepat |
| 2. Menurut bapak/ibu, apakah tindakan petugas unit rawat jalan sudah kompetensi sesuai bidangnya? | 2. Iya, sudah sesuai dengan bidangnya |
| | 3. Iya, petugas selalu memberi motivasi saya untuk sembuh |
-

-
- | | |
|--|---|
| 3. Menurut bapak/ibu apakah ada petugas yang memberikan dorongan motivasi untuk kesembuhan ibu/bapak? | 4. Cukup ditanggapi dengan cepat |
| 4. Menurut bapak/ibu bagaimana daya tanggap petugas baik itu bagian pelayanan dan administrasi saat menangani bapak/ibu? | 5. Iya, cukup tanggap dan cepat juga |
| 5. Apakah petugas tanggap melayani pasien? (respons) | 6. Menangani keluhan pasien dengan langsung |
| 6. Jika ada keluhan pasien bagaimana tindakan dari petugas? (respons) | 7. Iya, melayani dengan baik |
| 7. Apakah petugas melayani dan menerima pasien dengan baik? (respons) | 8. Tidak ada antisipasi dari petugas disini |
| 8. Apabila waktu tunggu obat lama, bagaimana tindakan petugas dalam menyelesaikannya? (respons) | |

U2

- | | |
|---|---|
| 1. Menurut bapak/ibu apakah tindakan petugas diunit rawat jalan sudah tepat dan cepat sehingga dapat mengurangi antrian pasien? | 1. Sedikit kurang dalam mengurangi antrian pasien |
| 2. Menurut bapak/ibu, apakah tindakan petugas unit rawat jalan sudah kompetensi sesuai bidangnya? | 2. Iya, sudah sesuai dengan bidangnya |
| 3. Menurut bapak/ibu apakah ada petugas yang memberikan dorongan motivasi untuk kesembuhan ibu/bapak? | 3. Iya, petugas selalu memberi motivasi contohnya saya dikasih motivasi supaya cepat sembuh |
| 4. Menurut bapak/ibu bagaimana daya tanggap petugas baik itu bagian pelayanan dan administrasi saat menangani bapak/ibu? | 4. Cukup ditanggapi dengan cepat |
| | 5. Iya, cukup tanggap |
-

-
- | | |
|---|--------------------------------------|
| 5. Apakah petugas tanggap melayani pasien? (respons) | 6. Petugas selalu sigap merespon |
| 6. Jika ada keluhan pasien bagaimana tindakan dari petugas? (respons) | 7. Iya, melayani dengan baik |
| 7. Apakah petugas melayani dan menerima pasien dengan baik? (respons) | 8. Tidak ada antisipasi dari petugas |
| 8. Apabila waktu tunggu obat lama, bagaimana tindakan petugas dalam menyelesaikannya? (respons) | |
-

U3

- | | |
|---|---|
| 1. Menurut bapak/ibu apakah tindakan petugas diunit rawat jalan sudah tepat dan cepat sehingga dapat mengurangi antrian pasien? | 1. Iya, sudah tepat dan cepat |
| 2. Menurut bapak/ibu, apakah tindakan petugas unit rawat jalan sudah kompetensi sesuai bidangnya? | 2. Iya, sudah sesuai dengan bidangnya |
| 3. Menurut bapak/ibu apakah ada petugas yang memberikan dorongan motivasi untuk kesembuhan ibu/bapak? | 3. Iya, petugas selalu memberi motivasi saya untuk sembuh |
| 4. Menurut bapak/ibu bagaimana daya tanggap petugas baik itu bagian pelayanan dan administrasi saat menangani bapak/ibu? | 4. Cukup ditanggapi dengan cepat |
| 5. Apakah petugas tanggap melayani pasien? (respons) | 5. Iya, cukup tanggap |
| 6. Jika ada keluhan pasien bagaimana tindakan dari petugas? (respons) | 6. Petugas selalu sigap merespon |
| 7. Apakah petugas melayani dan menerima pasien dengan baik? (respons) | 7. Iya, melayani dengan baik |
| | 8. Tidak ada antisipasi dari petugas |
-

8. Apabila waktu tunggu obat lama, bagaimana tindakan petugas dalam menyelesaikannya? (respons)

U4	1. Menurut bapak/ibu apakah tindakan petugas diunit rawat jalan sudah tepat dan cepat sehingga dapat mengurangi antrian pasien?	1. Iya, sudah tepat dan cepat
	2. Menurut bapak/ibu, apakah tindakan petugas unit rawat jalan sudah kompetensi sesuai bidangnya?	2. Iya, sudah sesuai dengan bidangnya
	3. Menurut bapak/ibu apakah ada petugas yang memberikan dorongan motivasi untuk kesembuhan ibu/bapak?	3. Iya, petugas selalu memberi motivasi saya untuk sembuh
	4. Menurut bapak/ibu bagaimana daya tanggap petugas baik itu bagian pelayanan dan administrasi saat menangani bapak/ibu?	4. Cukup ditanggapi dengan cepat
	5. Apakah petugas tanggap melayani pasien? (respons)	5. Iya, cukup tanggap
	6. Jika ada keluhan pasien bagaimana tindakan dari petugas? (respons)	6. Petugas selalu sigap merespon
	7. Apakah petugas melayani dan menerima pasien dengan baik? (respons)	7. Iya, melayani dengan baik
	8. Apabila waktu tunggu obat lama, bagaimana tindakan petugas dalam menyelesaikannya? (respons)	8. Tidak adaantisipasi dari petugas

U5	1. Menurut bapak/ibu apakah tindakan petugas diunit rawat jalan sudah tepat	1. Iya, sudah tepat dan cepat
-----------	---	-------------------------------

	dan cepat sehingga dapat mengurangi antrian pasien?	2. Iya, sudah sesuai dengan bidangnya
	2. Menurut bapak/ibu, apakah tindakan petugas unit rawat jalan sudah kompetensi sesuai bidangnya?	3. Iya, petugas selalu memberi motivasi saya untuk sembuh
	3. Menurut bapak/ibu apakah ada petugas yang memberikan dorongan motivasi untuk kesembuhan ibu/bapak?	4. Cukup ditanggapi dengan cepat
	4. Menurut bapak/ibu bagaimana daya tanggap petugas baik itu bagian pelayanan dan administrasi saat menangani bapak/ibu?	5. Iya, cukup tanggap
	5. Apakah petugas tanggap melayani pasien? (respons)	6. Petugas selalu sigap merespon
	6. Jika ada keluhan pasien bagaimana tindakan dari petugas? (respons)	7. Iya, melayani dengan baik
	7. Apakah petugas melayani dan menerima pasien dengan baik? (respons)	8. Tidak ada antisipasi dari petugas
	8. Apabila waktu tunggu obat lama, bagaimana tindakan petugas dalam menyelesaikannya? (respons)	
<i>Anticipation</i> U1	1. Menurut bapak/ibu, apakah petugas mampu mengantisipasi kebutuhan selama berobat di unit rawat jalan rumah sakit?	1. Iya, selalu antisipasi
	2. Menurut bapak/ibu, apakah ada antipasti dari pihak petugas terhadap antrian ruang tunggu di rawat jalan tidak terlalu padat?	2. selama pengambilan obat disini tidak ada antisipasi petugas untuk mengurangi antrian pengambilan obat
	3. Menurut bapak/ibu, bagaimana cara bapak ibu untuk mengantisipasi antrian berobat di rawat jalan rumah sakit?	3. Dengan membagi tugas

	<p>4. Bagaimana cara petugas dalam mengantisipasi pasien yang komplain dalam lamanya antrian obat dan antrian pelayanan? (respons)</p> <p>5. Jika ada pasien yang nomor antriannya terlewat ke dokter, bagaimana cara petugas dalam mengantisipasinya? (respons)</p> <p>6. Pernahkah obat yang dibutuhkan tidak tersedia dirumah sakit ini, kalau pernah bagaimana cara petugas mengantisipasinya?(respons)</p> <p>7. Jika dokter yang dituju tidak masuk dijadwal bagaimana cara petugas menangani, agar pasien tidak komplain di rumah sakit?(respons)</p>	<p>1. Berkomunikasi kepada pasien agar menunggu</p> <p>2. menyarankan untuk menunggu nomor antriannya sampai terpanggil</p> <p>3. Tidak pernah, selalu ada</p> <p>4. Petugas menyarankan untuk datang lagi diminggu besok</p>
<p>U2</p>	<p>1. Menurut bapak/ibu, apakah petugas mampu mengantisipasi kebutuhan selama berobat diunit rawat jalan rumah sakit?</p> <p>2. Menurut bapak/ibu, apakah ada antipasti dari pihak petugas terhadap antrian ruang tunggu di rawat jalan tidak terlalu padat?</p> <p>3. Menurut bapak/ibu, bagaimana cara bapak ibu untuk mengantisipasi antrian berobat di rawat jalan rumah sakit?</p> <p>4. Bagaimana cara petugas dalam mengantisipasi pasien yang komplain dalam lamanya antrian obat dan antrian pelayanan? (respons)</p> <p>5. Jika ada pasien yang nomor antriannya terlewat ke dokter, bagaimana cara</p>	<p>1. Iya, selalu antisipasi</p> <p>2. selama belobat disini ada antisipasinya dari petugas.</p> <p>3. Dengan membagi tugas</p> <p>4. Berkomunikasi kepada pasien agar menunggu</p> <p>5. menyarankan untuk menunggu nomor antriannya sampai terpanggil</p>

	petugas dalam mengantisipasinya? (respons)	6. Tidak pernah, selalu ada
	6. Pernahkah obat yang dibutuhkan tidak tersedia dirumah sakit ini, kalau pernah bagaimana cara petugas mengantisipasinya?(respons)	7. Petugas menyarankan untuk datang lagi diminggu besok
	7. Jika dokter yang dituju tidak masuk dijadwal bagaimana cara petugas menangani, agar pasien tidak komplain di rumah sakit?(respons)	
U3	1. Menurut bapak/ibu, apakah petugas mampu mengantisipasi kebutuhan selama berobat diunit rawat jalan rumah sakit?	1. Iya, selalu antisipasi
	2. Menurut bapak/ibu, apakah ada antipasti dari pihak petugas terhadap antrian ruang tunggu di rawat jalan tidak terlalu padat?	2. Tidak ada antisipasinya
	3. Menurut bapak/ibu, bagaimana cara bapak ibu untuk mengantisipasi antrian berobat di rawat jalan rumah sakit?	3. Dengan membagi tugas
	4. Bagaimana cara petugas dalam mengantisipasi pasien yang komplain dalam lamanya antrian obat dan antrian pelayanan? (respons)	4. Berkomunikasi kepada pasien agar menunggu
	5. Jika ada pasien yang nomor antriannya terlewat ke dokter, bagaimana cara petugas dalam mengantisipasinya? (respons)	5. menyarankan untuk menunggu nomor antriannya sampai terpanggil
	6. Pernahkah obat yang dibutuhkan tidak tersedia dirumah sakit ini, kalau pernah	6. Tidak pernah, selalu ada
		7. Petugas menyarankan untuk datang lagi diminggu besok

	bagaimana cara petugas mengantisipasi?(respons)	
	7. Jika dokter yang dituju tidak masuk dijadwal bagaimana cara petugas menangani, agar pasien tidak komplain di rumah sakit?(respons)	
U4	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut bapak/ibu, apakah petugas mampu mengantisipasi kebutuhan selama berobat di unit rawat jalan rumah sakit? 2. Menurut bapak/ibu, apakah ada antipasti dari pihak petugas terhadap antrian ruang tunggu di rawat jalan tidak terlalu padat? 3. Menurut bapak/ibu, bagaimana cara bapak ibu untuk mengantisipasi antrian berobat di rawat jalan rumah sakit? 4. Bagaimana cara petugas dalam mengantisipasi pasien yang komplain dalam lamanya antrian obat dan antrian pelayanan? (respons) 5. Jika ada pasien yang nomor antriannya terlewat ke dokter, bagaimana cara petugas dalam mengantisipasinya? (respons) 6. Pernahkah obat yang dibutuhkan tidak tersedia di rumah sakit ini, kalau pernah bagaimana cara petugas mengantisipasinya?(respons) 7. Jika dokter yang dituju tidak masuk dijadwal bagaimana cara petugas 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Iya, selalu antisipasi selama kebutuhan yang diperlukan 2. Tidak ada antisipasi dari petugas, sehingga menyebabkan kepadatan antrian di rawat jalan ini 3. Dengan membagi tugas 4. Berkomunikasi kepada pasien agar menunggu menyarankan untuk menunggu nomor antriannya sampai terpanggil 5. Tidak pernah, selalu ada 6. Petugas menyarankan

	menangani, agar pasien tidak komplain di rumah sakit?(respoons)	untuk datang lagi diminggu besok 7. Petugas menyarankan untuk datang besok
U5	<ol style="list-style-type: none"> 1. Menurut bapak/ibu, apakah ada petugas mampu mengantisipasi kebutuhan selama berobat diunit rawat jalan rumah sakit? 2. Menurut bapak/ibu, apakah ada antipasti dari pihak petugas terhadap antrian ruang tunggu di rawat jalan tidak terlalu padat? 3. Menurut bapak/ibu, bagaimana cara petugas untuk mengantisipasi antrian berobat di rawat jalan rumah sakit? 4. Bagaimana cara petugas dalam mengantisipasi pasien yang komplain dalam lamanya antrian obat dan antrian pelayanan? (respons) 5. Jika ada pasien yang nomor antriannya terlewat ke dokter, bagaimana cara petugas dalam mengantisipasi?(respons) 6. Pernahkah obat yang dibutuhkan tidak tersedia dirumah sakit ini, kalau pernah bagaimana cara petugas mengantisipasi?(respons) 7. Jika dokter yang dituju tidak masuk dijadwal bagaimana cara petugas menangani, agar pasien tidak komplain di rumah sakit?(respoons) 	<ol style="list-style-type: none"> 1. Iya, selalu antisipasi 2. Tidak ada antisipasi dari petugas 3. Dengan membagi tugas 4. Berkomunikasi kepada pasien agar menunggu 5. menyarankan untuk menunggu nomor antriannya sampai terpanggil 6. Tidak pernah, selalu ada 7. Petugas menyarankan untuk datang lagi diminggu besok

Lampiran 14 : Informed Consent Penelitian

INFORMED CONSENT PENELITIAN

Saya yang bertanda tangan dibawah ini:

Inisial Responden :

Usia :

Pekerjaan :

Menyatakan persetujuan saya untuk ikut serta sebagai informan dalam penelitian tentang “*Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (service excellent) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Rumah Sakit Bhayangkara*”. Saya menyatakan bahwa keikutsertakan saya dalam penelitian ini saya lakukan secara sukarela atau tanpa paksaan dari pihak manapun.

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

Pekanbaru, 25 Juni 2024

Peneliti

Responden



(Paradila Puspita Sari)

()

Lampiran 15: Lembar Permohonan Menjadi Reponden Penelitian

LEMBAR PERMOHONAN MENJADI RESPONDEN PENELITIAN

Kepada

Yth. Bapak/Ibu

Di Rumah Sakit Bhayangkara

Dengan hormat

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

Nama : Paradila Puspita Sari

Nim :20001012

Prodi : S1 Administrasi Rumah Sakit

Sehubung dengan penelitian yang dilakukan tentang ***“Hubungan Pelayanan Prima (Service Ecellent) Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit Bhayangkara”***. Maka yang bermaksud untuk meminta kesediaan Bapak/Ibuk untuk menjadi informan dengan penelitian yang dimaksud. Saya harap Bapak/Ibuk dapat menjawab pertanyaan yang saya berikan dengan menggunakan teks wawancara mendalam. Hasil jawaban wawancara akan dijaga kerahasiaannya dan hanya dipergunakan untuk kepentingan penelitian.

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

Hormat Saya,



Paradila Puspita Sari

KUESIONER PENELITIAN
HUBUNGAN PENERAPAN PELAYANAN PRIMA (*SERVICE EXCELLENT*) DENGAN KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN DI
RUMAH SAKIT BHAYANGKARA

Petunjuk Pengisian

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

A. IDENTITAS RESPONDEN

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

1. Umur Tahun
2. Jenis Kelamin : 1. Laki-laki 2. Perempuan
3. Pendidikan terakhir :
4. Pekerjaan :

B. Kuesioner keputusan Pasien

Petunjuk Pengisian

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

Pilihan Jawaban

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

C. Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Petunjuk Pengisian

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

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1	Tersedianya layanan pengaduan bagi pasien				
2	Kemudahan mengakses pelayanan kesehatan rawat jalan di rumah sakit				
3	Kenyamanan pasien ketika menunggu di ruang tunggu, ketepatan waktu datang dokter sesuai dengan jam buka pelayanan				
4	Kesigapan tenaga medis dalam memberikan pelayanan				
5	Alat medis yang ada pada setiap poli klinik higienis				
6	Persamaan pemberian obat untuk pasien umum dan BPJS				

Sumber: Modifikasi Oktaviani, 2018

D. Pernyataan Pelayana Prima (*Service Excellent*)

Petunjuk Pengisian

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

SS = Sangat Setuju

S = Setuju

TS = Tidak Setuju

STS = Sangat Tidak Setuju

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		STS	TS	S	SS
<i>Attitude</i>					
1	Petugas mengutamakan kepentingan pasien				
2	Petugas tidak membedakan pasien berdasarkan jaminan kesehatannya				
3	Petugas tidak menjalankan setiap prosedur pengobatan kepada pasien dengan sangat baik				
4	Petugas bersikap tegas dengan penuh perhatian saat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien				
5	Petugas menjelaskan persyaratan pelayanan kesehatan dengan cukup				

Sumber: Modifikasi Harmen, 2023

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		STS	TS	S	SS
<i>Attention</i>					
1	Petugas menanyakan keadaan pasien sebelum memulai pemeriksaan				
2	Petugas memberikan perhatian terhadap keluhan pasien				
3	Petugas tidak memberikan informasi yang jelas kepada pasien				
4	Petugas dapat berkomunikasi dengan baik kepada pasien				
5	Petugas peduli dengan pasien selama memberikan pelayanan kesehatan				

Sumber: Modifikasi Harmen, 2023

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		STS	TS	S	SS
Action					
1	Petugas tranpil dalam memberikan tindakan pelayanan kesehatan				
2	Petugas mendengarkan kelulahan pasien dan tepat keluhan tersebut				
3	Petugas menjelaskan penyakit dengan jelas kepada pasien				
4	Memberi tahu diagnosa penyakit pasien, sesuai dengan bahasa yang mudah dimengerti				
5	Memberikan tindakan yang tidak baik sehingga menurunkan kepercayaan pasien				

Sumber: Modifikasi Pratiwi, R.D, dkk, 2021

No	Pernyataan	Alternatif Jawaban			
		STS	TS	S	SS
Anticipation					
1	Petugas menanggapi disetiap kebutuhan pasien dengan baik				
2	Petugas memberikan pelayanan yang sesuai dengan harapan pasien				
3	Petugas memberikan pelayanan dengan keramah tamahan, sehingga mengantisipasi kecewaan terhadap pelayanan saat waktu tunggu yang lama				
4	Saat berobat kembali, petugas menanyakan Kembali keadaan pasien				
5	Waktu konsultasi dengan dokter tidak cukup				

Sumber: Modifikasi Ahmad, dkk, 2022

Lampiran 19 : Hasil SPSS

Jenis Kelamin

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Laki-Laki	38	40.4	40.4	40.4
	Perempuan	56	59.6	59.6	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Umur

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	17-25	11	11.7	11.7	11.7
	26-35	8	8.5	8.5	20.2
	36-45	16	17.0	17.0	37.2
	46-55	25	26.6	26.6	63.8
	56-65	34	36.2	36.2	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Pendidikan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulat Percen
Valid	SD	3	3.2	3.2	
	SMP	4	4.3	4.3	
	SMA	55	58.5	58.5	
	Perguruan Tinggi	32	34.0	34.0	
	Total	94	100.0	100.0	

Pekerjaan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Mahasiswa	5	5.3	5.3	5.3
	Sopir	1	1.1	1.1	6.4
	IRT	32	34.0	34.0	40.4
	Swasta	17	18.1	18.1	58.5
	PNS	18	19.1	19.1	77.7
	Wiraswasta	21	22.3	22.3	100.0
	Total	94	100.0	100.0	

Pelayanan Prima

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Prima	94	100	100	100
	Tidak Prima	0	0	0	100
	Total	94	100.0	100.0	

Pelayanan Prima

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Puas	94	100	100	100
	Tidak Puas	0	0	0	100
	Total	94	100.0	100.0	

Symmetric Measures

		Value	Approximate Significance
Nominal by Nominal	Contingency Coefficient	.837	.034
N of Valid Cases		94	

Attitude

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	67.156 ^a	48	.035
Likelihood Ratio	68.916	48	.026
Linear-by-Linear Association	19.978	1	<.001
N of Valid Cases		94	

Attention

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	65.776 ^a	64	.015
Likelihood Ratio	74.238	64	.179
Linear-by-Linear Association	20.743	1	<.001
N of Valid Cases		94	

a. 78 cells (96.3%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

Action

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	67.156 ^a	48	.035
Likelihood Ratio	68.916	48	.026
Linear-by-Linear Association	19.978	1	<.001
N of Valid Cases	94		

a. 59 cells (93.7%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .04.

Anticipation

Chi-Square Tests

	Value	df	Asymptotic Significance (2-sided)
Pearson Chi-Square	93.238 ^a	64	.010
Likelihood Ratio	79.155	64	.096
Linear-by-Linear Association	26.381	1	<.001
N of Valid Cases	94		

a. 79 cells (97.5%) have expected count less than 5. The minimum expected count is .01.

Descriptive Statistics

	N	Minimum	Maximum	Mean	Std. De
Attitude	94	12.00	20.00	15.9255	
Attention	94	11.00	20.00	16.4149	
Action	94	14.00	20.00	16.1702	
Anticipation	94	3.00	20.00	15.8830	
Kepuasan _pasien	94	16.00	24.00	19.7660	
Valid N (listwise)	94				

Lampiran 20 : Banner SOP Pelayanan Prima

SOP PELAYANAN PRIMA

RUMAH SAKIT BHAYANGKARA TK.III PEKANBARU

1. PEMERIKSAAN DASAR

Tensi, nadi, dan pemeriksaan fisik (kepala, leher, dada, perut, punggung, anggota gerak atas dan bawah).

2. PEMERIKSAAN LANJUTAN

- Dokter menentukan diagnosa dan rencana pengobatan.
- Bisa termasuk pemeriksaan laboratorium atau rujukan ke rumah sakit.

3. PENGAMBILAN OBAT

Menunggu di ruang tunggu, lalu mengambil obat di loket pengambilan.

4. DUKUNGAN OBAT DAN VITAMIN

- Untuk Polri, PNS, keluarga, purnawirawan Polri, dan masyarakat.
- Dropping alkes dan matkes dari Sidokkes Polwiltabes Surabaya.

5. PELAPORAN KEGIATAN

Dilaporkan setiap awal bulan ke Biddokkes Polda Riau.

ALUR PELAYANAN

- Pasien menjalani pemeriksaan dasar.
- Dokter menentukan diagnosa dan rencana pengobatan.
- Pasien menerima obat dari apotek.
- Pemberian dukungan obat dan vitamin sesuai kebutuhan.
- Pelaporan kegiatan pelayanan kesehatan setiap bulan.

FASILITAS DAN DUKUNGAN

- Pemeriksaan menyeluruh oleh dokter.
- Pengobatan tambahan dan pemeriksaan laboratorium.
- Rujukan ke rumah sakit jika diperlukan.
- Penyediaan obat dan vitamin untuk berbagai kalangan.

KONTAK DAN INFORMASI

Pelayanan tersedia bagi anggota Polri, PNS, keluarga, purnawirawan Polri, dan masyarakat umum.

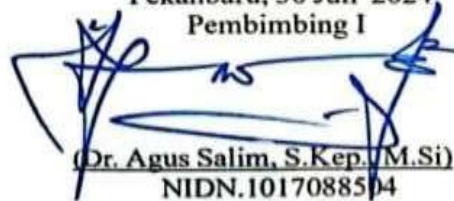
Lampiran 21 : Konsultasi Pembimbing I

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING I

Nama : Paradila Puspita Sari
NIM : 20001012
Judul Skripsi : Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*)
Dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Rumah Sakit
Nama Pembimbing I : Dr. Agus Salim, S.Kep., M.Si

No.	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1	Selasa/09-01-2024	Bimbingan Terkait Judul	
2	Rabu/17-01-2024	Bimbingan Bab I & Bab III	
3	Rabu/07-02-2024	Bimbingan Bab I Sampai Bab II	
4	Selasa/05-03-2024	Bimbingan Bab I	
5	Jum'at/24-05-2024	ACC Sidang Proposal	
6	Selasa/23-07-2024	Revisi Bab IV Hasil	
7	Rabu/24-07-2024	Revisi Bab IV Pembahasan	
8	Kamis/25-07-2024	Konsultasi Bab V Kesimpulan	
9	Jum'at/26-07-2024	Bimbingan Bab IV	
10	Senin/30-07-2024	ACC Semhas	

Pekanbaru, 30 Juli 2024
Pembimbing I


(Dr. Agus Salim, S.Kep., M.Si)
NIDN.1017088504

Lampiran 22: Konsultasi Pembimbing II

LEMBAR KONSULTASI PEMBIMBING II

Nama : Paradila Puspita Sari
NIM : 20001012
Judul Skripsi : Hubungan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) dengan Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit Bhayangkara
Nama Pembimbing II : Anastasya Shinta Yuliana, SKM., M.K.M

No.	Hari / Tanggal	Materi Bimbingan	TTD Pembimbing
1	Kamis/18-01-2024	Bimbingan Judul Proposal	
2	Kamis/01-02-2024	Bimbingan Bab I, Bab II & Bab III	
3	Kamis/22-02-2024	Bimbingan Bab I & Bab III	
4	Jum'at/08-03-2024	Bimbingan Bab I & Bab II	
5	Jum'at/ 24-05-2024	ACC Sidang Proposal	
6	Selasa/02-07-2024	Bimbingan Bab IV	
7	Kamis/11-07-2024	Bimbingan Bab IV & Bab V	
8	Jum'at/26-07-2024	Bimbingan Bab V	
9	Senin/29-07-2024	Bimbingan Abstrak	
10	Selasa/30-07-2024	ACC Sidang Skripsi	

Pekanbaru, 30 Juli 2024
Pembimbing II



(Anastasya Shinta Yuliana, SKM. M.K.M)
NIDN.1007059401

Lampiran 23 : Dokumentasi Penelitian

DOKUMENTASI PENELI



Gambar 1.1
Rumah Sakit Bhayangkara



Wawancara Survei Awal 1.2



Wawancara Survei Awal 1.2



Wawancara Survei Awal 1.3



Wawancara Survei Awal 1.4



Gambar 1.5
Responden Mengisi Kuesione



Gambar 1.6
Responden Mengisi Kuesioner



Gambar 1.7
Responden Mengisi Kuesioner



Gambar 1.8
Responden Mengisi Kuesioner