



**PENGARUH PELAYANAN PRIMA TERHADAP KEPUASAN PASIEN  
DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

Oleh

**FEBRI DIAH PERWITA  
NIM 142110101071**

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER**

**2020**



**PENGARUH PELAYANAN PRIMA TERHADAP KEPUASAN PASIEN  
DI INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT  
KABUPATEN JEMBER**

**SKRIPSI**

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat  
untuk menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat  
dan mencapai gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat

Oleh

**FEBRI DIAH PERWITA  
NIM 142110101071**

**PEMINATAN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN  
PROGRAM STUDI S1 KESEHATAN MASYARAKAT  
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT  
UNIVERSITAS JEMBER  
2020**

## PERSEMBAHAN

Skripsi ini saya persembahkan untuk :

1. Kedua orang tua tercinta, Ayahanda Supana Fabe dan Ibunda Nurhidayah, terima kasih atas dukungan spiritual, material, cinta kasih sayang, dan do'a yang tidak ada hentinya.
2. Kakak tersayang, Putri Sakinah dan adik tersayang, M.Barkah Ulul Albab yang telah memberikan do'a, dukungan serta motivasinya selama ini.
3. Bapak dan ibu guru mulai dari TK Al-Hidayah II, MI Mima KH Shiddiq Jember, SMPN 1 Jember, dan SMAN 2 Jember, terima kasih atas semua ilmu yang telah diberikan dan semoga menjadi ilmu yang bermanfaat.
4. Almamater Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember yang telah memberikan banyak ilmu, wawasan dan pelajaran lainnya.

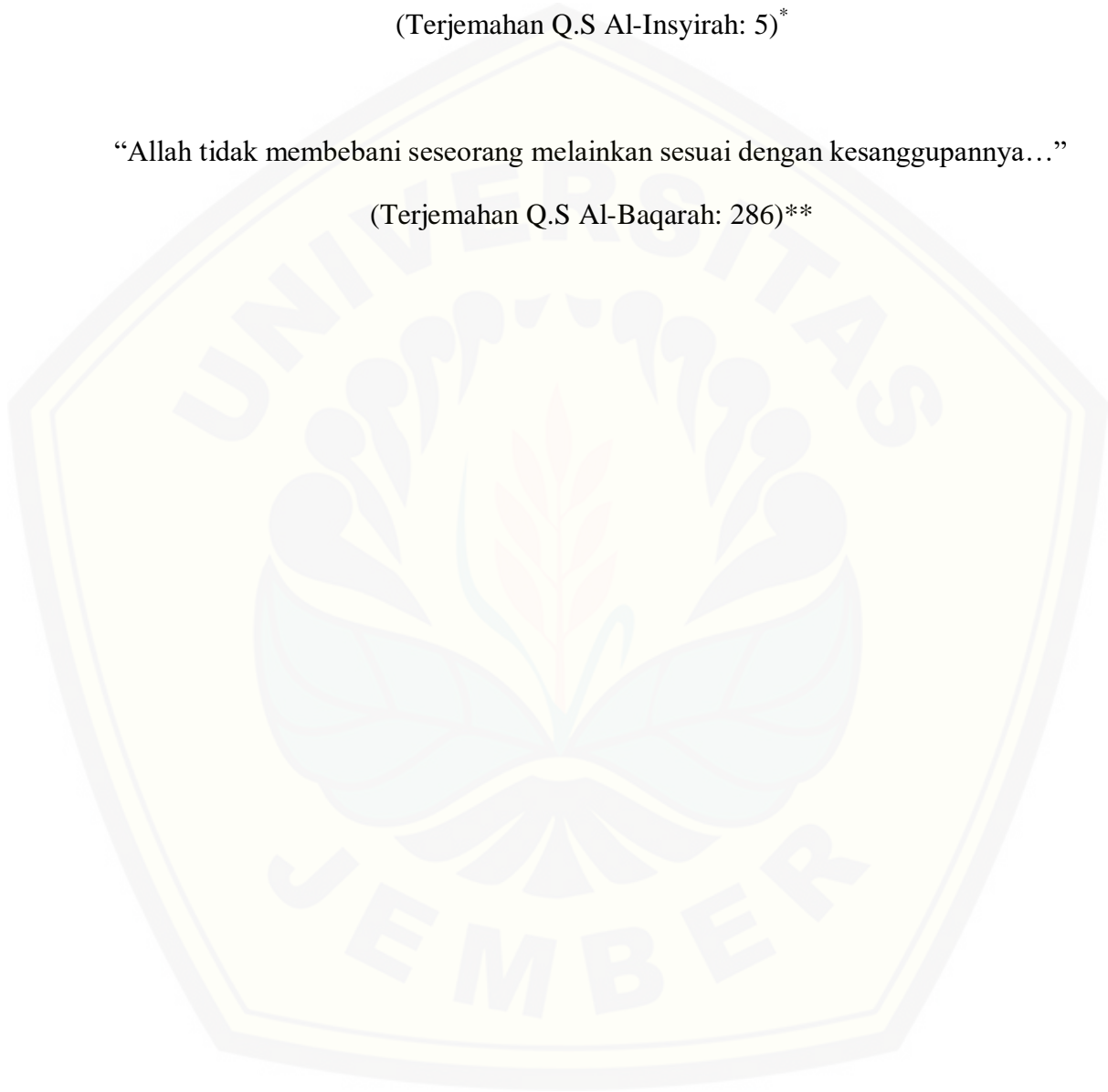
**MOTTO**

“Karena sesungguhnya sesudah kesulitan itu ada kemudahan”

(Terjemahan Q.S Al-Insyirah: 5)\*

“Allah tidak membebani seseorang melainkan sesuai dengan kesanggupannya...”

(Terjemahan Q.S Al-Baqarah: 286)\*\*



---

\*) (Terjemahan Qur'an Surat Al-Insyirah Ayat 5) Kementerian Agama Republik Indonesia. 2011. *Al-Qur'an 20 Baris Terjemah*. Bandung: Mikraj Khazanah Ilmu.

\*\*\*) (Terjemahan Qur'an Surat Al-Baqarah Ayat 286) Kementerian Agama Republik Indonesia. 2011. *Al-Qur'an 20 Baris Terjemah*. Bandung: Mikraj Khazanah Ilmu.

**PERNYATAAN**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : Febri Diah Perwita

NIM : 142110101071

Menyatakan dengan sesungguhnya bahwa skripsi yang berjudul: *Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember* adalah benar-benar hasil karya sendiri, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun, serta bukan hasil karya jiplakan. Saya bertanggung jawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan skripsi ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Dengan demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya, tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapatkan sanksi akademik jika ternyata dikemudian hari jika pernyataan ini tidak benar.

Jember, 28 Februari 2020  
Yang menyatakan,

Febri Diah Perwita  
NIM. 142110101071

**PEMBIMBINGAN**

**SKRIPSI**

**PENGARUH PELAYANAN PRIMA TERHADAP KEPUASAN PASIEN DI  
INSTALASI RAWAT INAP RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT  
KABUPATEN JEMBER**

**Oleh**

**FEBRI DIAH PERWITA  
NIM 142110101071**

**Pembimbing:**

Dosen Pembimbing Utama : Christyana Sandra, S.KM., M.Kes.  
Dosen Pembimbing Anggota : dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc.

**PENGESAHAN**

Skripsi berjudul *Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember* telah diuji dan disahkan oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember pada :

Hari : Senin  
Tanggal : 27 Januari 2020  
Tempat : Ruang Sidang 1 Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember

Pembimbing		Tanda Tangan
1. DPU	: Christyana Sandra, S.KM., M.Kes. NIP. 198204162010122003	(.....)
2. DPA	: dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc. NIP. 198110052006042002	(.....)
Penguji		
1. Ketua	: Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes NIP. 197810162009122001	(.....)
2. Sekretaris	: Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes. NIP. 198207232010121003	(.....)
3. Anggota	: Guridno Sri Wahyudi, S.KM., M.Kes NIP. 197308212005011011	(.....)

Mengesahkan

Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Jember

Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes  
NIP. 198010092005012002



## PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul *Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember*, sebagai salah satu persyaratan akademis dalam rangka menyelesaikan Program Pendidikan S-1 Kesehatan Masyarakat di Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.

Pada kesempatan ini, penulis menyampaikan terima kasih dan penghargaan setinggi-tingginya kepada Ibu Christyana Sandra, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing utama dan Ibu dr. Ragil Ismi Hartanti, M.Sc., selaku dosen pembimbing anggota dan dosen pembimbing akademik yang dengan sabar dan kemuliaan hati dalam memberi arahan, pengajaran, motivasi, do'a, dan saran, serta meluangkan waktunya untuk membimbing penulis sehingga skripsi ini dapat disusun dan terselesaikan dengan baik.

Penulis menyadari bahwa dalam penyusunan skripsi ini tidak akan terselesaikan dengan baik tanpa adanya bantuan, dukungan, bimbingan, serta arahan dari berbagai pihak. Oleh karena itu, penulis ingin menyampaikan terima kasih dan penghargaan tak terhingga kepada :

1. Ibu Dr. Farida Wahyu Ningtyias, S.KM., M.Kes., selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
2. Ibu Yennike Tri Herawati, S.KM., M.Kes., Bapak Eri Witcahyo, S.KM., M.Kes., dan Bapak Guridno Sri Wahyudi, S.KM., M.Kes yang telah bersedia menjadi ketua penguji, sekretaris penguji, dan penguji anggota dan memberikan saran seta masukan yang membangun untuk skripsi ini;
3. Ibu drg. Kunin Nasihah., M.Kes selaku Direktur RSD Kalisat Kabupaten Jember yang telah memberikan ijin penulis untuk melakukan penelitian di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember;
4. Bapak/Ibu dosen Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan;



5. Bapak/Ibu dosen, Pegawai dan Staff Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
6. Almamater tercinta Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Jember;
7. Seluruh teman seperjuangan dari peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan, PBL Kelompok 3 tahun 2014, dan angkatan 2014 yang tidak dapat disebutkan satu persatu, terima kasih atas do'a dan dukungannya;
8. Sahabat-sahabatku, Difari Afreyna, Ratih Putri H, Annisa Yuniar H, Yuni Ribti F, Susanti Sugi R, Laily Ida A, Nanda Galib P, Salsabila P, Nurul Fadilah, Galuh D, Niaputri Nilam S, Cindy N, dan Rias E., yang selalu memberi do'a, waktunya dan semangat kepada penulis;
9. Serta semua pihak yang turut membantu dalam penyusunan skripsi ini yang tidak dapat penulis sebutkan satu persatu.

Skripsi ini telah ditulis secara optimal, kerja keras, dan dengan upaya terbaik. Namun tidak menutup kemungkinan adanya kekurangan. Suatu hal yang tidak kalah penting adalah kritik, koreksi, dan saran dari berbagai pihak untuk menyempurnakan skripsi ini senantiasa akan penulis terima dengan tangan terbuka. Semoga skripsi ini dapat bermanfaat bagi semua pihak.

Jember, 28 Februari 2020

Penulis

## RINGKASAN

**Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember;** Febri Diah Perwita; 142110101071; 2020; 82 halaman; Peminatan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan; Program Studi S1 Kesehatan Masyarakat, Fakultas Kesehatan Masyarakat, Universitas Jember.

Semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat turut mendorong peningkatan tuntutan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi kebutuhannya untuk mendapatkan kualitas pelayanan kesehatan yang baik. Namun, pada kenyataannya masih saja terdapat masyarakat yang merasa tidak puas terhadap pelayanan yang diberikan di rumah sakit. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti, diketahui bahwa terjadi penurunan kepuasan pasien di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember yang dilihat dari data Indeks Kepuasan Masyarakat. Pada tahun 2016, capaian IKM yang diperoleh yaitu sebesar 80. Kemudian pada tahun 2017 mengalami penurunan nilai menjadi 73,49. Selanjutnya, pada tahun 2018 kembali mengalami penurunan yakni menjadi sebesar 63,01. Hal ini menunjukkan bahwa pelayanan yang diberikan tidak prima dan belum sesuai dengan harapan pasien. Penelitian ini bertujuan untuk menganalisis pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSD Kalisat Kabupaten Jember.

Jenis penelitian ini termasuk penelitian analitik observasional dengan desain studi *cross sectional*. Penelitian dilaksanakan di instalasi rawat inap RSD Kalisat pada bulan November 2018 – Desember 2019. Pengambilan data dilakukan melalui wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada 75 responden yakni pasien yang memanfaatkan pelayanan di instalasi rawat inap RSD Kalisat. Teknik pengambilan sampel menggunakan teknik sampling sistematis. Variabel bebas pada penelitian ini adalah pelayanan prima, sedangkan variabel terikatnya adalah kepuasan pasien. Data yang diperoleh disajikan dalam bentuk distribusi frekuensi dan dianalisis dengan uji regresi linier sederhana untuk

mengetahui pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSD Kalisat Kabupaten Jember.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa dari 75 responden, sebagian besar responden menilai pelayanan prima di instalasi rawat inap RSD Kalisat cukup prima (73,3%). Masing-masing komponen pelayanan prima termasuk dalam kategori cukup, antara lain komponen sikap (74,7%), penampilan (85,3%), perhatian (69,3%), tindakan (69,3%), dan tanggung jawab (72%). Sedangkan terkait dengan kepuasan pasien, mayoritas responden menilai bahwa pelayanan di instalasi rawat inap RSD Kalisat tidak memuaskan (80%). Penilaian ini diperoleh dari perbandingan nilai kenyataan dan harapan pasien. Berdasarkan dimensi kepuasan pasien terdapat 3 dimensi yang termasuk dalam kategori tidak puas yaitu dimensi kehandalan (-109), ketanggapan (-77), dan bukti fisik (-141). Sedangkan 2 dimensi lainnya yaitu, dimensi jaminan (29) dan empati (14) termasuk dalam kategori puas. Hasil analisis data diperoleh nilai  $t$  hitung = 2,018 > nilai  $t$  tabel = 1,993 dan nilai signifikansi yang diperoleh = 0,047 < 0,05 sehingga  $H_0$  ditolak dan menyatakan adanya pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap RSD Kalisat Kabupaten Jember. Berdasarkan persamaan regresi linier sederhana menunjukkan bahwa pelayanan prima berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien, artinya semakin baik pelayanan prima maka semakin baik pula tingkat kepuasan pasien yang dihasilkan, dan begitu juga sebaliknya.

Berdasarkan hasil penelitian, saran yang dapat diberikan ialah RSD Kalisat dapat menyediakan pelatihan mengenai pelayanan prima agar karyawan memiliki pengetahuan dan kesadaran untuk selalu melayani pasien dengan pelayanan secara prima. RSD Kalisat dapat melakukan pengawasan internal secara rutin agar setiap pelayanan yang dilakukan tetap sesuai dengan prosedur dan standar profesinya. Serta melengkapi fasilitas rumah sakit sesuai kebutuhan pasien.

**SUMMARY**

*The Impact of Excellent Service on Patient Satisfaction in The Inpatient Installation of The Kalisat State Hospital in Jember Regency; Febri Diah Perwita; 142110101071; 2020; 82 pages; Administration and Health Policy Studies, Undergraduate Programme of Public Health, Faculty of Public Health, University of Jember.*

The increasing knowledge of the community has contributed to an increase in demands for satisfying health services that can meet their needs to get the good quality of health services. However, there are some people who are not satisfied with the services provided at hospital. Based on preliminary studies, it is known that there was a decrease of patient satisfaction at the Kalisat State Hospital in Jember Regency as seen in the Community Satisfaction Index data. In 2016, the achievement of Community Satisfaction Index obtained was equal to 80. Then in 2017 the value decreased to 73.49. Furthermore, in 2018 a decline will return to 63.01. From these data, it shows that the services provided are not excellent yet so they do not provide such satisfaction as the patient's expectation. This study aims to analyze the impact of excellent service on patient satisfaction in the inpatient installation of the Kalisat State Hospital in Jember Regency.

This type of study included observational analytical study with a cross sectional study design. This study was conducted on the inpatient installation of the Kalisat State Hospital, Jember Regency during November 2018 - Desember 2019. The collection data has been done through interview using a questionnaire to 75 respondents, namely patients who used the services in the inpatient installation of the Kalisat State Hospital. The sampling technique used systematic sampling. The independent variable in this study were excellent service, while the dependent variable was patient satisfaction. The data obtained are presented in the form of frequency distribution and analyzed by a simple linear regression test to determine the impact of excellent service on patient satisfaction in the inpatient installation of the Kalisat State Hospital, Jember Regency.

The results of this study showed that from 75 respondents, the majority of respondents rated excellent service at the inpatient installation at Kalisat State Hospital as quite excellent (73.3%). Each component of excellent service was in the quite good category, including the attitude component (74.7%), appearance (85.3%), attention (69.3%), actions (69.3%), and responsibility (72%). Whereas related to patient satisfaction, the majority of respondents considered that the services in the Kalisat State Hospital inpatient installation were unsatisfactory (80%). This assessment was obtained from comparing the value of reality and patient expectations. Based on the dimensions of patient satisfaction, there are 3 dimensions that were in the dissatisfied category, namely the dimensions of reliability (-109), responsiveness (-77), and physical evidence (-141). While the dimensions of guarantee (29) and empathy (14) are in the satisfied category. The results of data analysis obtained the value of  $t_{count} = 2.018 > \text{value of } t_{table} = 1.993$  and the significance value obtained =  $0.047 < 0.05$  so that  $H_0$  was rejected and stated that there was an impact of excellent service on patient satisfaction in the inpatient installation of the Kalisat State Hospital, Jember Regency. Based on a simple linear regression equation showed that excellent service has a positive effect on patient satisfaction, meaning that the better the excellent service, the better the level of patient satisfaction produced, and vice versa.

Based on the results of this study, the advice that can be given is Kalisat State Hospital should provide training about excellent services so that employees can expand their knowledge and awareness to always serve patients with excellent service. The hospital should also carry out regular internal supervision so that every service carried out will be in accordance with the procedures and professional standards. And completing hospital facilities according to patient needs.



**DAFTAR ISI**

	Halaman
<b>HALAMAN JUDUL</b> .....	<b>i</b>
<b>PERSEMBAHAN</b> .....	<b>ii</b>
<b>MOTTO</b> .....	<b>iii</b>
<b>PERNYATAAN</b> .....	<b>iv</b>
<b>PEMBIMBINGAN</b> .....	<b>v</b>
<b>PENGESAHAN</b> .....	<b>vi</b>
<b>PRAKATA</b> .....	<b>vii</b>
<b>RINGKASAN</b> .....	<b>ix</b>
<b>SUMMARY</b> .....	<b>xi</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>xiii</b>
<b>DAFTAR TABEL</b> .....	<b>xvi</b>
<b>DAFTAR GAMBAR</b> .....	<b>xviii</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN</b> .....	<b>xix</b>
<b>DAFTAR SINGKATAN</b> .....	<b>xx</b>
<b>BAB 1. PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
<b>1.1 Latar Belakang</b> .....	<b>1</b>
<b>1.2 Rumusan Masalah</b> .....	<b>5</b>
<b>1.3 Tujuan</b> .....	<b>6</b>
1.3.1 Tujuan Umum .....	<b>6</b>
1.3.2 Tujuan Khusus .....	<b>6</b>
<b>1.4 Manfaat</b> .....	<b>6</b>
1.4.1 Manfaat Teoritis .....	<b>6</b>
1.4.2 Manfaat Praktis .....	<b>6</b>
<b>BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>8</b>
<b>2.1 Rumah Sakit</b> .....	<b>8</b>
2.1.1 Definisi rumah Sakit.....	<b>8</b>
2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit .....	<b>9</b>

2.1.3	Jenis-Jenis Rumah Sakit .....	10
<b>2.2</b>	<b>Pelayanan Prima (<i>Service Excellent</i>) .....</b>	<b>11</b>
2.2.1	Pengertian Pelayanan Prima .....	11
2.2.2	Tujuan dan Manfaat Pelayanan Prima.....	13
2.2.3	Komponen Pelayanan Prima.....	14
<b>2.3</b>	<b>Kepuasan Pasien.....</b>	<b>17</b>
2.3.1	Pengertian Kepuasan Pasien .....	17
2.3.2	Prinsip Dasar Kepuasan Pelanggan.....	18
2.3.3	Dimensi Kepuasan Pasien .....	19
<b>2.4</b>	<b>Gambaran Umum Rumah Sakit.....</b>	<b>20</b>
2.4.1	Gambaran Umum RSD Kalisat Kabupaten Jember .....	20
2.4.2	Visi, Misi, Motto, Tujuan dan Strategi RSD Kalisat .....	22
2.4.3	Tugas Pokok dan Fungsi RSD Kalisat .....	23
2.4.4	Struktur Organisasi RSD Kalisat .....	23
<b>2.5</b>	<b>Kerangka Teori .....</b>	<b>25</b>
<b>2.6</b>	<b>Kerangka Konseptual .....</b>	<b>26</b>
<b>2.7</b>	<b>Hipotesis Penelitian .....</b>	<b>27</b>
<b>BAB 3. METODE PENELITIAN.....</b>		<b>28</b>
<b>3.1</b>	<b>Jenis Penelitian .....</b>	<b>28</b>
<b>3.2</b>	<b>Tempat dan Waktu Penelitian .....</b>	<b>28</b>
3.2.1	Tempat Penelitian .....	28
3.2.2	Waktu Penelitian.....	28
<b>3.3</b>	<b>Penentuan Populasi dan Sampel.....</b>	<b>29</b>
3.3.1	Populasi .....	29
3.3.2	Sampel .....	29
3.3.3	Teknik Pengambilan Sampel .....	31
<b>3.4</b>	<b>Variabel Penelitian dan Definisi Operasional .....</b>	<b>31</b>
3.4.1	Variabel Penelitian .....	31
3.4.2	Definisi Operasional.....	32
<b>3.5</b>	<b>Data dan Sumber Data Penelitian .....</b>	<b>42</b>
<b>3.6</b>	<b>Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data.....</b>	<b>43</b>



3.6.1	Teknik Pengumpulan Data .....	43
3.6.2	Instrumen Pengumpulan Data.....	43
<b>3.7</b>	<b>Teknik Pengolahan Data, Penyajian dan Analisis Data .....</b>	<b>44</b>
3.7.1	Teknik Pengolahan Data.....	44
3.7.2	Teknik Penyajian Data .....	44
3.7.3	Analisis Data.....	45
<b>3.8</b>	<b>Validitas dan Reliabilitas Instrumen .....</b>	<b>46</b>
3.8.1	Validitas Instrumen .....	46
3.8.2	Reliabilitas Instrumen.....	46
<b>3.9</b>	<b>Alur Penelitian.....</b>	<b>47</b>
<b>BAB 4. HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>		<b>48</b>
<b>4.1</b>	<b>Hasil Penelitian.....</b>	<b>48</b>
4.1.1	Karakteristik Responden .....	48
4.1.2	Distribusi Pelayanan Prima di Instalasi Rawat Inap RSD Kalisat .....	49
4.1.3	Distribusi Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSD Kalisat.....	53
4.1.4	Analisis Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember .....	60
<b>4.2</b>	<b>Pembahasan.....</b>	<b>65</b>
4.2.1	Pelayanan Prima di Instalasi Rawat Inap RSD Kalisat .....	65
4.2.2	Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSD Kalisat .....	68
4.2.3	Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember .....	73
<b>BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN .....</b>		<b>76</b>
<b>5.1</b>	<b>Kesimpulan.....</b>	<b>76</b>
<b>5.2</b>	<b>Saran.....</b>	<b>77</b>
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>		<b>78</b>
<b>LAMPIRAN .....</b>		<b>83</b>

**DAFTAR TABEL**

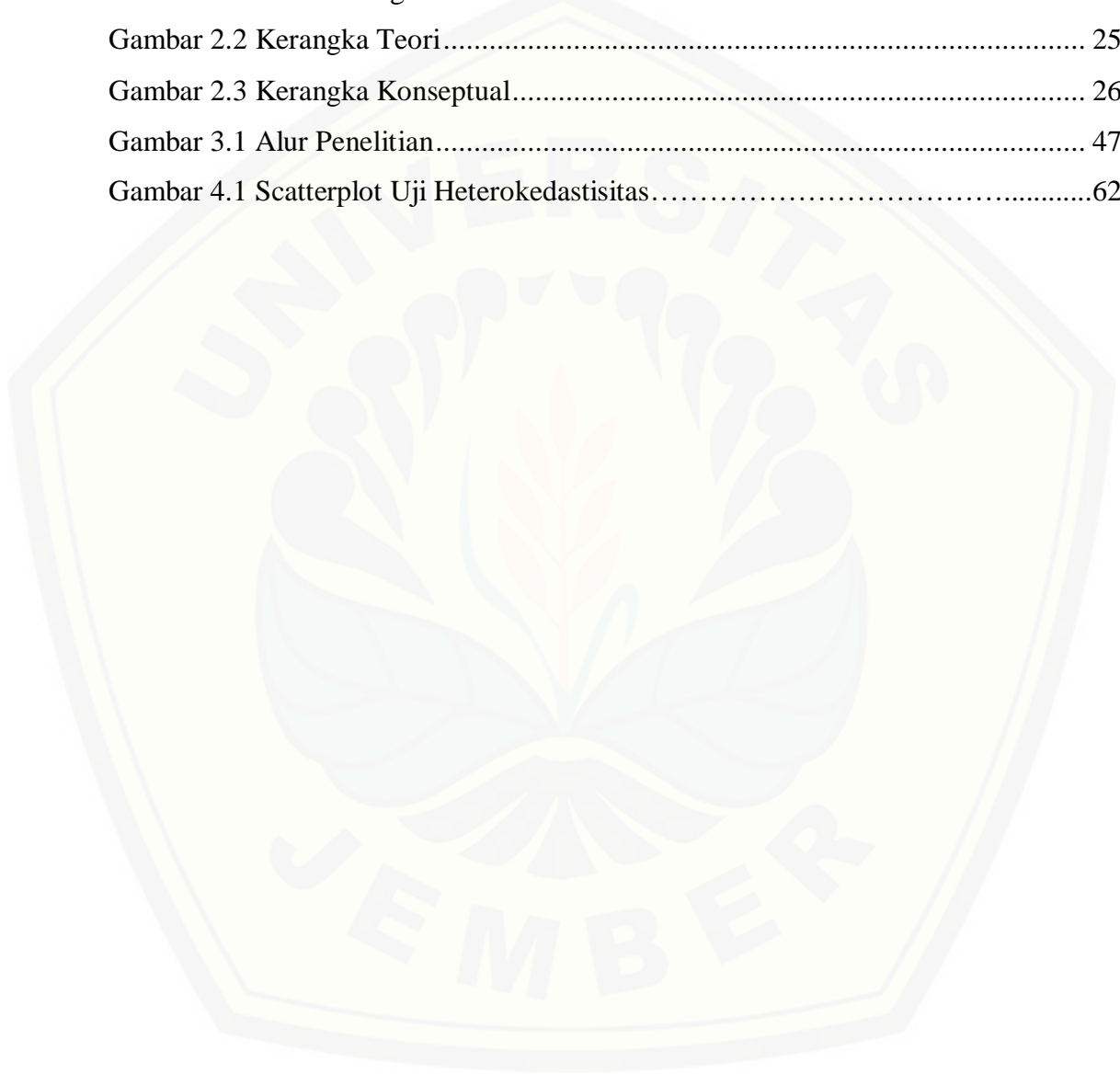
	Halaman
3.1 Sampel pada masing-masing sub populasi.....	30
3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional.....	32
4.1 Distribusi Frekuensi Responden dalam Pemanfaatan Pelayanan Rawat Inap RSD Kalisat.....	48
4.2 Distribusi Pelayanan Prima di Instalasi Rawat Inap RSD Kalisat.....	50
4.3 Distribusi Nilai Komponen Pelayanan Prima di Instalasi Rawat Inap RSD Kalisat.....	50
4.4 Distribusi Komponen Sikap .....	51
4.5 Distribusi Komponen Penampilan.....	51
4.6 Distribusi Komponen Perhatian.....	52
4.7 Distribusi Komponen Tindakan.....	52
4.8 Distribusi Komponen Tanggung Jawab.....	53
4.9 Distribusi Kenyataan Dimensi Kehandalan.....	54
4.10 Distribusi Kenyataan Dimensi Ketanggapan.....	55
4.11 Distribusi Kenyataan Dimensi Jaminan .....	55
4.12 Distribusi Kenyataan Dimensi Empati .....	56
4.13 Distribusi Kenyataan Dimensi Bukti Fisik .....	56
4.14 Distribusi Harapan Dimensi Kehandalan.....	57
4.15 Distribusi Harapan Dimensi Ketanggapan .....	57
4.16 Distribusi Harapan Dimensi Jaminan .....	58
4.17 Distribusi Harapan Dimensi Empati .....	58
4.18 Distribusi Harapan Dimensi Bukti Fisik .....	58
4.19 Distribusi Tingkat Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap RSD Kalisat.....	59
4.20 Tingkat Kepuasan Pasien berdasarkan Perbandingan Nilai Kenyataan dan Harapan.....	60
4.21 Hasil Uji Normalitas.....	61
4.22 Hasil Uji Multikolinieritas.....	62

4.23	Hasil Uji Heterokedastisitas.....	63
4.24	Hasil Uji Regresi Linier Sederhana.....	63
4.25	Hasil Uji Hipotesis Menggunakan Uji t (Parsial).....	64
4.26	Hasil Uji Hipotesis Menggunakan Uji F (Simultan).....	65



**DAFTAR GAMBAR**

	Halaman
Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSD Kalisat.....	24
Gambar 2.2 Kerangka Teori.....	25
Gambar 2.3 Kerangka Konseptual.....	26
Gambar 3.1 Alur Penelitian.....	47
Gambar 4.1 Scatterplot Uji Heterokedastisitas.....	62



**DAFTAR LAMPIRAN**

	Halaman
Lampiran A. Lembar Persetujuan.....	83
Lampiran B. Kuesioner Penelitian.....	84
Lampiran C. Rekapitulasi Hasil Kuesioner.....	93
Lampiran D Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen.....	110
Lampiran E. Hasil Uji Asumsi Klasik Regresi Linier Sederhana.....	117
Lampiran F. Hasil Analisis Data .....	119
Lampiran G Surat Ijin Pengambilan Data.....	120
Lampiran H. Surat Ijin Penelitian.....	121
Lampiran I. Dokumentasi Penelitian.....	122

## DAFTAR SINGKATAN



APBD	=	Anggaran Pendapatan dan Belanja Daerah
APBN	=	Anggaran Pendapatan dan Belanja Negara
BLUD	=	Badan Layanan Umum Daerah
BPJS	=	Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
IKM	=	Indeks Kepuasan Masyarakat
KBBI	=	Kamus Besar Bahasa Indonesia
RSD	=	Rumah Sakit Daerah
SDM	=	Sumber Daya Manusia
SOP	=	Standar Operasional Prosedur
VIF	=	<i>Variance Inflation Factor</i>
WHO	=	World Health Organization

## BAB 1. PENDAHULUAN

### 1.1 Latar Belakang

Semakin meningkatnya pengetahuan masyarakat saat ini turut mendorong peningkatan tuntutan masyarakat untuk mendapatkan haknya dalam berbagai bidang pelayanan kesehatan yang ada. Dewasa ini, masyarakat menginginkan pelayanan kesehatan yang mudah, cepat dan nyaman. Hal ini mencerminkan bahwa masyarakat mengharapkan terdapat sebuah fasilitas pelayanan kesehatan yang dapat memenuhi tuntutan kebutuhannya untuk mendapatkan kualitas pelayanan kesehatan yang baik (Azwar, 2010:45). Pemerintah Indonesia telah berupaya untuk meningkatkan kemudahan akses pelayanan kesehatan masyarakat dengan mengadakan program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN). Era JKN ini mengakibatkan akses ke pelayanan kesehatan terus meningkat karena masyarakat mulai mengerti bahwa untuk mengakses pelayanan kesehatan sudah semakin terbuka (Hadiyati, 2017:103). Tujuan diberlakukannya program JKN ini juga untuk memenuhi kebutuhan kesehatan masyarakat yang layak dan mampu menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Di Indonesia terdapat fasilitas pelayanan kesehatan yang pengelolaannya bersifat padat modal, padat karya, dan padat teknologi yakni rumah sakit. Rumah sakit sebagai salah satu bagian sistem pelayanan kesehatan secara garis besar memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa pelayanan kesehatan yang mencakup pelayanan medik, pelayanan penunjang medik, rehabilitasi medik, dan pelayanan perawatan. Rumah sakit merupakan mata rantai rujukan pelayanan kesehatan yang memiliki peran strategis dalam meningkatkan derajat kesehatan masyarakat, dan dianggap mampu memberikan kualitas pelayanan terbaik karena rumah sakit memiliki banyak sumber daya manusia atau staf yang profesional, menyediakan peralatan dengan teknologi yang lebih canggih, dan lebih sempurnanya sistem administrasi rumah sakit (Herlambang dan Murwani, 2012:107-108). Namun, pada kenyataannya masih saja terdapat masyarakat yang memiliki keluhan-keluhan atas buruknya pelayanan yang diterima pada sebuah



pelayanan rumah sakit. Dilihat dari banyaknya pengaduan masyarakat yang disampaikan baik melalui media cetak maupun melalui Lembaga Swadaya Masyarakat (Cahyono, 2012:1). Sebagian besar keluhan tersebut menyatakan bahwa pelayanan yang dilaksanakan tidak prima dan masih belum sesuai dengan harapan masyarakat atau tidak memberikan kepuasan.

Kepuasan merupakan perasaan seseorang berupa suka atau kecewa atas perbandingan kinerja yang dipikirkan dengan kinerja yang diharapkan (Kotler dalam Wijono, 2000:36). Artinya, tingkat kepuasan yang dirasakan pasien bergantung pada kesesuaian antara harapan kinerja yang diinginkan pasien dengan hasil kinerja yang diterimanya. Jika kinerja yang diterima pasien tidak sesuai dengan harapannya, maka pasien akan merasakan kecewa. Namun sebaliknya, jika kinerja yang diterima pasien telah sesuai dengan harapannya, maka pasien akan merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan. Pasien dan keluarganya cenderung akan mencari informasi mengenai pelayanan yang diberikan oleh suatu rumah sakit dan pada akhirnya akan memutuskan untuk memilih rumah sakit yang mampu memberikan pelayanan terbaik atau prima sebaik kemampuan teknik medik yang ditawarkannya (Supriyanto, 2003:40). Apabila pasien merasa pelayanan yang diberikan tidak memuaskan maka ia akan menilai bahwa pelayanan di rumah sakit tersebut tidak berkualitas.

Di Kabupaten Jember terdapat 3 rumah sakit milik pemerintah. Ketiga rumah sakit daerah tersebut terdapat 1 rumah sakit merupakan rumah sakit Kelas B dan 2 rumah sakit lainnya merupakan rumah sakit kelas C. Dalam kurun waktu tiga tahun terakhir, perolehan nilai kepuasan pasien di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember mengalami penurunan. RSD Kalisat ini adalah rumah sakit milik pemerintah yang dikelola oleh pemerintah daerah Kabupaten Jember dan termasuk dalam rumah sakit Kelas C sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/I/0131/2014. Kemudian, pada tahun 2013, RSD Kalisat mendapatkan Surat Keputusan Bupati Kabupaten Jember Nomor 188.45/195/012/2013 untuk menjadi Rumah Sakit Daerah yang bersifat BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) dengan status penuh.

RSD Kalisat telah melakukan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) setiap tahunnya. Berdasarkan studi pendahuluan yang dilakukan, diketahui bahwa nilai Indeks Kepuasan Masyarakat RSD Kalisat mengalami penurunan dari tahun 2016 sampai dengan tahun 2018. Pada tahun 2016, capaian IKM yang diperoleh yaitu sebesar 80. Kemudian pada tahun 2017 mengalami penurunan nilai menjadi 73,49. Selanjutnya, pada tahun 2018 kembali mengalami penurunan yakni menjadi sebesar 63,01. Dilihat dari data IKM tersebut menunjukkan bahwa semakin banyak pasien yang merasa belum puas akan pelayanan yang diterima di RSD Kalisat. Hal ini juga dapat menunjukkan bahwa pelaksanaan pelayanan di RSD Kalisat belum berjalan secara optimal, sehingga pasien sebagai pengguna jasa pelayanan tersebut merasa kecewa karena tidak mendapatkan pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkannya.

RSD Kalisat sebagai rumah sakit kelas C menjadi fasilitas kesehatan yang menerima rujukan berjenjang dari fasilitas kesehatan tingkat pertama disekitarnya. Sistem zonasi dalam rujukan berjenjang ini mengakibatkan kunjungan pasien rawat inap di RSD Kalisat mengalami kenaikan. Berbanding terbalik dengan nilai kepuasan pasien yang terus mengalami penurunan, jumlah kunjungan pasien di instalasi rawat inap justru mengalami peningkatan. Pelayanan di instalasi rawat inap RSD Kalisat terus mengalami kenaikan di setiap tahunnya. Pada tahun 2016, jumlah kunjungan pasien di instalasi rawat inap RSD Kalisat mencapai 6.653. Kemudian, pada tahun 2017 mengalami kenaikan menjadi sebesar 7.582 pasien. Kenaikan jumlah kunjungan pasien di instalasi rawat inap ini didominasi dengan pasien peserta BPJS. Hal ini dikarenakan adanya sistem zonasi dalam rujukan berjenjang bagi pasien peserta BPJS.

Sistem zonasi rujukan berjenjang ini ditujukan untuk memberikan kemudahan dan kepastian kepada pasien untuk memperoleh pelayanan yang sesuai dengan kompetensi, jarak, dan kapasitas rumah sakit tujuan rujukan berdasarkan kebutuhan pasien (BPJS Kesehatan, 2015:16). Walaupun demikian, adanya sistem zonasi rujukan berjenjang ini mengakibatkan pasien tidak dapat dengan leluasa memilih untuk dirujuk ke fasilitas kesehatan yang dinilai memiliki kualitas pelayanan sesuai yang dikehendakinya. Oleh karena itu rumah sakit

diharapkan dapat terus melakukan upaya-upaya guna meningkatkan pelayanannya, sehingga pelayanan yang diberikan dapat sesuai dengan yang dikehendaki pasien dan pasien akan memperoleh kepuasan. Di RSD Kalisat sendiri, sistem zonasi rujukan berjenjang ini mampu meningkatkan jumlah kunjungan pada perawatan rawat inap. Akan tetapi, jika dilihat dari data Indeks Kepuasan Masyarakat RSD Kalisat, nilai kepuasan pasien yang dicapai menjadi semakin menurun. Hal ini menunjukkan bahwa masih banyak pasien yang merasa belum puas akan pelayanan yang diterimanya. Walaupun demikian pasien tidak dapat memilih beralih ke fasilitas pelayanan kesehatan lain yang mampu memberikan pelayanan yang sesuai dengan kehendak dan harapannya, serta lebih prima.

Untuk menghindari rasa ketidakpuasan pasien, maka rumah sakit perlu menerapkan pelayanan secara prima. Pelayanan prima (*service excellent*) adalah pelayanan yang sangat baik atau yang terbaik kepada pasien berdasarkan standar mutu untuk memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan yang pada akhirnya dapat meningkatkan kepercayaannya kepada rumah sakit. Sesuai dengan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 tahun 2003 menyebutkan bahwa hakikat pelayanan publik seperti rumah sakit ialah pemberian pelayanan prima kepada masyarakat. Pelaksanaan pelayanan prima di rumah sakit bertujuan untuk memberikan pelayanan yang bermutu tinggi kepada pasien, menciptakan kepercayaan dan kepuasan kepada pasien (Daryanto dan Setyobudi, 2014:1). Karena pelayanan yang dilaksanakan secara tidak prima dapat menimbulkan rasa kecewa dan ketidakpuasan pasien (Irawati, 2017:3).

Tuntutan pasien terhadap kualitas pelayanan menjadi prioritas utama yang harus dipikirkan oleh RSD Kalisat sesuai dengan visi dan misi yang diemban, yakni agar pasien mendapatkan kepuasan dan pelayanan yang optimal. RSD Kalisat memiliki misi untuk mewujudkan kepuasan pasien melalui optimalisasi kinerja. Dalam rangka memenuhi kebutuhan tersebut, RSD Kalisat telah melakukan berbagai upaya-upaya melalui pelayanan prima. Diantaranya yaitu menyediakan pelayanan spesialisik syaraf, jantung, orthodonti dan anesthesia

yang dilaksanakan secara purna waktu. Selain itu, juga melengkapi kebutuhan sarana dan prasarana terutama upaya pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan spesialis antara lain pelayanan spesialis anak, kandungan, penyakit dalam dan bedah. Namun, dalam pelaksanaannya sampai dengan saat ini masih banyak ditemukan kendala-kendala, terutama dalam pemenuhan penyediaan tenaga spesialis yang purna waktu, masih belum dapat terpenuhi mengingat terbatasnya tenaga spesialis itu sendiri. Selain itu dalam penyediaan alat-alat kesehatan dan kedokteran, juga masih ada keterbatasan utamanya dalam penyediaan anggaran sehingga dalam pelaksanaannya belum sesuai dengan apa yang diharapkan.

Guna menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap jasa yang ditawarkan serta meningkatkan kepuasan pasien di instalasi rawat inap, RSD Kalisat berupaya melaksanakan pelayanan secara prima. Dalam memberikan pelayanan prima, sebaiknya RSD Kalisat dapat bergantung pada penyesuaian kemampuan, sikap, penampilan, perhatian, tindakan, dan tanggung jawab petugas (Barata, 2014:26-27). Melalui pelaksanaan pelayanan prima tersebut, diharapkan RSD Kalisat dapat memberikan keunggulan yang kompetitif (*competitive advantage*) dengan pelayanan yang bermutu, efisien, inovatif dan menghasilkan (Ridha, 2008:3). Pelaksanaan pelayanan kesehatan secara prima di instalasi rawat inap RSD Kalisat diharapkan dapat menghasilkan tingkat kepuasan pasien yang baik. Oleh sebab itu, berdasarkan permasalahan diatas maka perlu adanya kajian untuk menganalisis pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat, Kabupaten Jember.

## **1.2 Rumusan Masalah**

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan maka rumusan masalah yang menjadi fokus dalam penelitian ini adalah “Bagaimanakah pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember?”

### **1.3 Tujuan**

#### 1.3.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari penelitian ini adalah untuk menganalisis pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

#### 1.3.2 Tujuan Khusus

- a. Mengidentifikasi pelayanan prima di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.
- b. Mengidentifikasi kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.
- c. Menganalisis pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

### **1.4 Manfaat**

#### 1.4.1 Manfaat Teoritis

- a. Mengembangkan keilmuan yang berkaitan dengan Administrasi dan Kebijakan Kesehatan khususnya yang berhubungan dengan pelayanan prima dan kepuasan pasien di rumah sakit.
- b. Sebagai referensi atau acuan bagi peneliti lain yang ingin mengkaji masalah yang sama dengan lebih mendalam dan lebih luas cakupannya.

#### 1.4.2 Manfaat Praktis

##### a. Bagi Peneliti

Penelitian ini dapat mengembangkan kemampuan penelitian dalam penyusunan karya ilmiah serta menerapkan teori dan ilmu yang didapatkan selama perkuliahan.

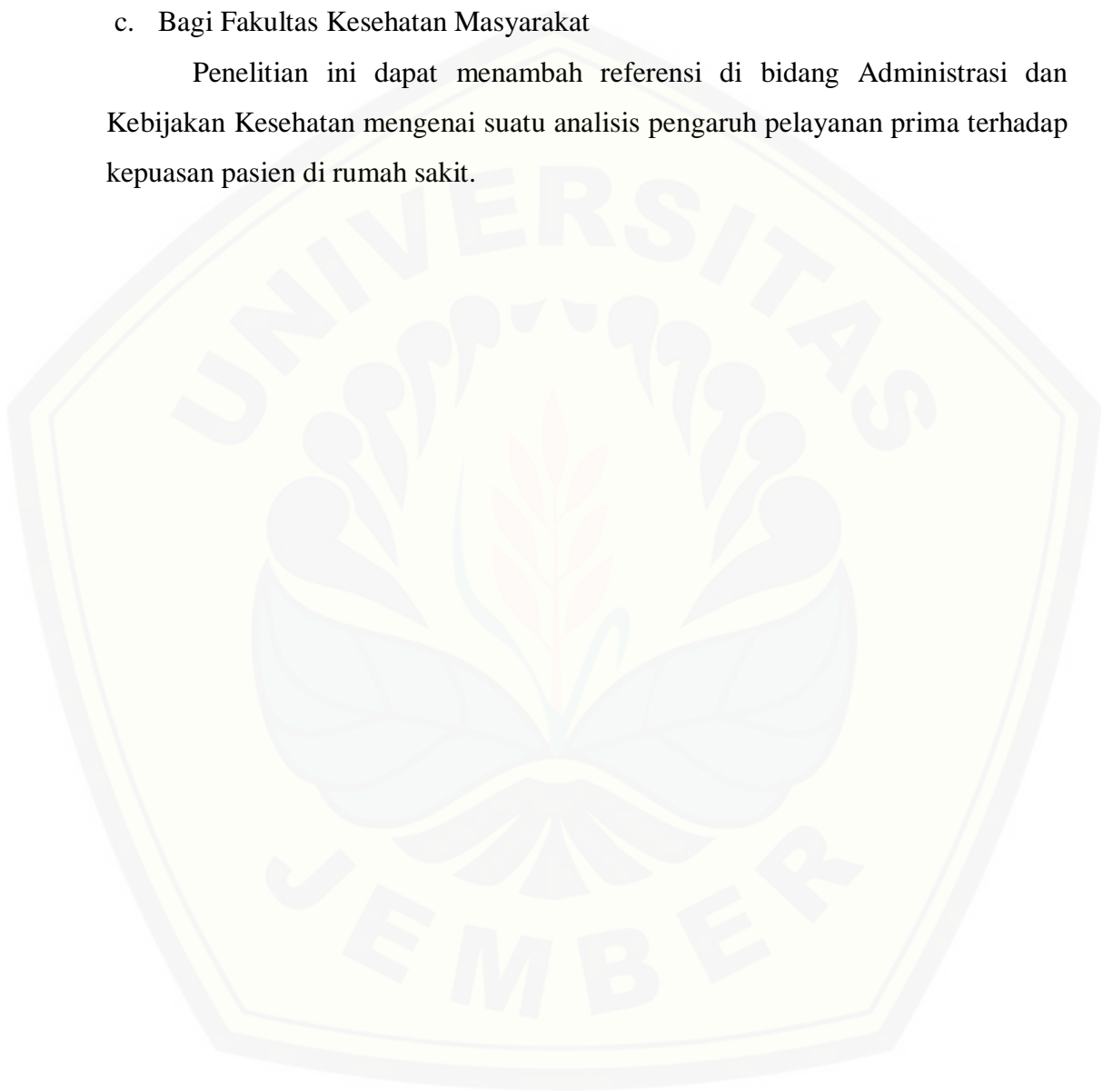


b. Bagi Rumah Sakit

Penelitian ini dapat digunakan sebagai bahan masukan kepada rumah sakit dalam mengambil keputusan mengenai pelayanan prima dan kepuasan pasien di rumah sakit.

c. Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

Penelitian ini dapat menambah referensi di bidang Administrasi dan Kebijakan Kesehatan mengenai suatu analisis pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di rumah sakit.



## BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

### 2.1 Rumah Sakit

#### 2.1.1 Definisi rumah Sakit

Dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, menyatakan bahwa rumah sakit umum adalah institusi pelayanan kesehatan yang melaksanakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat serta memberikan pelayanan pada semua bidang dan jenis penyakit. Misi rumah sakit itu sendiri ialah memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas atau bermutu dan terjangkau oleh seluruh masyarakat guna meningkatkan derajat kesehatan. WHO (*World Health Organization*) menyatakan, rumah sakit adalah bagian integral dari organisasi sosial dan kesehatan yang berfungsi menyediakan pelayanan paripurna (komprehensif), penyembuhan penyakit (kuratif) dan pencegahan penyakit (preventif) kepada masyarakat. Rumah sakit juga merupakan tempat pelatihan untuk tenaga kesehatan dan pusat penelitian medik.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 340 Tahun 2010 tentang Klasifikasi Rumah Sakit, menyebutkan bahwa rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang bertugas menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat. Pelayanan paripurna tersebut merupakan pelayanan kesehatan yang meliputi promotif, preventif, kuratif dan rehabilitatif. Kemampuan pelayanan yang harus dimiliki rumah sakit sekurang-kurangnya terdiri dari pelayanan medik umum, gawat darurat, pelayanan keperawatan, rawat jalan, rawat inap, operasi atau bedah, pelayanan medik spesialis dasa, penunjang medik, farmasi, gizi, strerilisasi, rekam medik, pelayanan administrasi dan manajemen, penyuluhan kesehatan masyarakat, pemulasaran jenazah, *laundry*, dan ambulan, pemeliharaan sarana rumah sakit, serta pengolahan limbah.

Di Indonesia, rumah sakit adalah salah satu sistem pelayanan kesehatan yang secara garis besarnya memberikan pelayanan untuk masyarakat berupa



pelayanan medis, pelayanan penunjang medis, rehabilitasi medis, dan pelayanan perawatan. Pada awalnya, rumah sakit hanya memberikan pelayanan berupa penyembuhan (kuratif) kepada pasien melalui rawat inap. Kemudian, akibat meningkatnya ilmu pengetahuan, peningkatan pendapatan dan pendidikan masyarakat, pelayanan di rumah sakit tidak hanya bersifat kuratif saja melainkan bersifat pemulihan (rehabilitatif). Kedua pelayanan rumah sakit tersebut secara terpadu melalui upaya promosi kesehatan (promotif) dan pencegahan (preventif) (Herlambang,2016:33).

### 2.1.2 Tugas dan Fungsi Rumah Sakit

Rumah sakit umum bertugas dalam menyelenggarakan upaya pelayanan kesehatan yang berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan kesembuhan dan pemulihan yang terpadu dengan peningkatan, pencegahan serta pelaksanaan upaya rujukan. Pada Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, dituliskan bahwa rumah sakit memiliki fungsi sebagai berikut :

- a. Melaksanakan layanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b. Menjaga dan meningkatkan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna sesuai dengan kebutuhan medis.
- c. Melaksanakan pendidikan dan pelatihan sumber daya manusia guna meningkatkan kemampuan dalam memberikan pelayanan kesehatan.
- d. Melaksanakan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi di bidang kesehatan guna meningkatkan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

### 2.1.3 Jenis-Jenis Rumah Sakit

Di Indonesia, rumah sakit dibedakan berdasarkan jenis pelayanan dan pengelolaannya (Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009) sebagai berikut :

#### a. Berdasarkan Jenis Pelayanan

- 1) Rumah Sakit Umum, merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada seluruh bidang dan jenis penyakit.
- 2) Rumah Sakit Khusus, merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan khusus atau utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu atas dasar disiplin ilmu, umur, organ, jenis penyakit, atau kekhususan lain.

#### b. Berdasarkan Jenis Pengelolaan

- 1) Rumah Sakit Publik ialah rumah sakit yang bisa dikelola oleh pemerintah, pemerintah daerah dan badan hukum yang sifatnya nirlaba.
- 2) Rumah Sakit Privat ialah rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum yang bertujuan untuk memperoleh profit yang berbentuk Persero atau Perseroan Terbatas.

Menurut Aditama (2000:99), jenis-jenis rumah sakit dibedakan menjadi empat antara lain :

#### a. Rumah Sakit Umum

Rumah sakit umum yang memberi pelayanan hampir semua penyakit dan memiliki institusi rawat darurat yang siaga 24 jam (ruang gawat darurat) guna mengatasi bahaya dalam waktu secepatnya dan memberikan pertolongan pertama. Rumah sakit ini juga memiliki fasilitas lengkap antara lain fasilitas bedah, bedah plastik, ruang bersalin, laboratorium, dan sebagainya. Tetapi kelengkapan fasilitas ini bervariasi sesuai kemampuan penyelenggaranya.

#### b. Rumah Sakit Terspesialis

Rumah sakit ini meliputi *trauma center*, rumah sakit anak, rumah sakit manula, atau rumah sakit yang melayani kepentingan khusus seperti penyakit pernafasan dan lain-lain.

c. Rumah Sakit Penelitian dan Pendidikan

Rumah sakit penelitian atau pendidikan merupakan rumah sakit umum yang berkaitan dengan kegiatan penelitian dan pendidikan pada suatu universitas atau lembaga pendidikan tinggi. Rumah sakit ini dapat diselenggarakan oleh pihak universitas atau perguruan tinggi sebagai salah satu wujud pengabdian masyarakat atau Tri Dharma perguruan tinggi.

d. Rumah Sakit Lembaga atau Perusahaan

Rumah sakit ini didirikan oleh suatu lembaga atau perusahaan untuk melayani pasien yang merupakan anggota lembaga tersebut atau karyawan perusahaan tersebut. Biasanya, rumah sakit ini didirikan karena penyakit yang berhubungan dengan kegiatan lembaga tersebut (misalnya rumah sakit militer), bentuk jaminan sosial atau pengobatan gratis bagi karyawan, atau karena letak perusahaan yang terpencil atau jauh dari rumah sakit umum. Di Indonesia, rumah sakit jenis ini biasanya juga menerima pasien umum dan menyediakan ruang gawat darurat untuk masyarakat umum disekitarnya.

## **2.2 Pelayanan Prima (*Service Excellent*)**

### **2.2.1 Pengertian Pelayanan Prima**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pelayanan merupakan suatu usaha untuk melayani kebutuhan orang lain dengan menerima imbalan sebagai balasannya, sedangkan prima artinya sangat baik. Sehingga pelayanan prima diartikan sebagai pelayanan yang sangat baik atau pelayanan yang terbaik yang dapat diberikan oleh organisasi kepada penerima layanan. Istilah pelayanan prima merupakan terjemahan dari *service excellence*, yang berarti pelayanan yang sangat baik atau pelayanan yang terbaik. Dikatakan pelayanan yang sangat baik atau terbaik karena sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau dimiliki tempat pemberi layanan. Menurut Kelana (2015:2), pelayanan prima merupakan cara atau sikap yang diberikan oleh pemberi layanan yang berperan besar dalam menciptakan kepuasan bagi penerima layanan.

Barata (2014:27-29) berpendapat bahwa pelayanan prima merupakan kepedulian organisasi atau perusahaan kepada pelanggannya dengan memberikan pelayanan yang terbaik untuk memudahkan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasannya, agar pelanggan selalu loyal kepada organisasi tersebut. Bentuk pelayanan prima dari suatu instansi pemerintah tergantung kepada jenis layanan publik yang ditugaskan. Suatu instansi pemerintah dapat saja menyebutkan bahwa pelayanan prima merupakan program layanan terbaik yang dapat memuaskan masyarakat. Akan tetapi, antara satu instansi dengan instansi yang lainnya sudah pasti tidak sama, hal ini dikarenakan proses dan bentuk layanan yang diberikan ialah berbeda-beda tergantung pada jenis tugas, kewenangan, dan tanggung jawabnya. Namun paling tidak terdapat suatu kesamaan yang terletak pada tujuan layanan tersebut yaitu memuaskan pelanggan.

Pelayanan prima bukan lagi istilah yang baru dalam dunia kerja baik yang bersifat profit maupun non profit. Bentuk pelayanan prima itu sendiri diantaranya seperti ramah, senyum, sopan, cepat, tepat, terbuka dan bertanggung jawab. Semua itu tidaklah terlepas dari tiga komponen penting pelayanan prima yaitu adanya *attitude*, *knowledge* dan *skill* yang berakhir pada kompetensi yang handal sebagai aparatur pemerintah (Daryanto dan Setyobudi, 2014:107). Dalam pendapat yang lain, Boediono (2003:63) menyebutkan bahwa definisi prima terkait dengan mutu. Dimana untuk meningkatkan mutu tersebut berarti meningkatkan keprimaan. Oleh karena itu, hakikat dari suatu pelayanan yang prima adalah sebagai berikut :

- a. Meningkatkan mutu dan produktivitas penyelenggaraan tugas dan fungsi instansi pelayanan umum.
- b. Mendorong upaya mengefektifkan tatalaksana dan sistem pelayanan agar lebih berdaya guna dan berhasil guna.
- c. Mendorong tumbuhnya prakarsa, kreatifitas dan peran serta masyarakat dalam pembangunan dan juga meningkatkan kesejahteraan masyarakat.

Pada umumnya prinsip pelayanan prima dapat digambarkan seperti piramida terbalik dimana pelanggan berada di urutan teratas yang langsung memperoleh pelayanan petugas lini depan yang didukung dan diperkuat oleh

kerjasama yang baik oleh segenap jajaran pegawai. Dalam sebuah studi, menyebutkan bahwa pelayanan prima merupakan suatu sikap pegawai dalam melayani pelanggan secara memuaskan. Dalam pengertian pelayanan profesional dan prima, semakin jelas bahwa yang melayani harus memiliki suatu profesi dalam melayani, menanggapi kebutuhan khas (unik, khusus, istimewa) orang lain yang dilayani agar mereka puas (Aditama dalam Putri, 2015:13).

Saesar (dalam Putri, 2015:13) mengemukakan terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan berkaitan dengan konsep pelayanan prima, yakni :

- a. Apabila dikaitkan dengan tugas pemerintah dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat maka pelayanan prima adalah pelayanan yang terbaik dari pemerintah kepada masyarakat.
- b. Pelayanan prima didasarkan pada standar pelayanan yang terbaik.
- c. Untuk organisasi yang sudah mempunyai standar pelayanan maka pelayanan prima adalah yang memenuhi standar.
- d. Apabila pelayanan selama ini sudah memenuhi standar maka pelayanan prima berarti adanya terobosan baru, yaitu pelayanan yang melebihi standarnya.
- e. Untuk organisasi yang belum mempunyai standar pelayanan maka pelayanan prima adalah pelayanan yang terbaik dari organisasi yang bersangkutan. Usaha selanjutnya adalah menyusun standar pelayanan.

Berdasarkan penjelasan di atas, Putri (2015:14) menyimpulkan bahwa pelayanan prima merupakan pelayanan yang memberikan nilai tambah dalam unsur pelayanan yang sudah sesuai dengan standar operasional prosedur yang berlaku untuk dapat memenuhi kebutuhan masyarakat dan/atau melampaui kebutuhan atau keinginan masyarakat sebagai pengguna jasa layanan. Usaha tersebut dilakukan guna mencapai kepuasan pelanggan yang pada akhirnya berdampak pada loyalitas pelanggan terhadap organisasi.

### 2.2.2 Tujuan dan Manfaat Pelayanan Prima

Menurut Daryanto dan Setyobudi (2014:108), pelayanan prima bertujuan untuk memberikan pelayanan yang dapat memenuhi dan memuaskan masyarakat atau pelanggan serta memberikan fokus pelayanan kepada pelanggan. Bagi suatu



perusahaan, pelayanan prima bertujuan terhadap kelangsungan hidup perusahaan itu sendiri. Apabila suatu pelayanan yang diberikan tidak memuaskan maka pelanggan akan merasa kecewa. Selain itu, pelayanan prima juga bermanfaat bagi usaha peningkatan kualitas pelayanan dan sebagai acuan dalam pengembangan penyusunan standar pelayanan. Bagi perusahaan profit, sudah pasti pelayanan prima ini merupakan hal yang penting karena kelangsungan hidup perusahaannya dipengaruhi oleh pelayanan prima yang diberikan oleh perusahaan tersebut.

Rahmayanty (2014:12) menyatakan bahwa kualitas atau mutu bisa memberikan dorongan kepada pelanggan untuk menjalin hubungan yang kuat dengan instansi atau perusahaan. Dalam bidang kesehatan, mutu pelayanan yang diberikan oleh suatu rumah sakit dapat mendorong pasien untuk menjalin hubungan yang kuat dengan rumah sakit tersebut. Dalam jangka panjang, ikatan seperti ini memungkinkan rumah sakit untuk memahami harapan dan kebutuhan pasien yang sesuai dengan nilai dan rasa subjektif pasien. Sehingga dalam jangka waktu yang panjang, rumah sakit akan tetap bertahan hidup dalam menghadapi persaingan yang mengglobal dengan terus melakukan perbaikan dalam kegiatan pelayanan, operasional atau inovasi jasa untuk selalu meningkatkan kualitas.

### 2.2.3 Komponen Pelayanan Prima

Keberhasilan suatu organisasi dalam mengembangkan dan melaksanakan pelayanan prima tidak terlepas dari kemampuan dalam pemilihan konsep pendekatannya. Barata (2014:31) dalam bukunya mengungkapkan bahwa terdapat tiga komponen dasar yang harus diperhatikan dalam mewujudkan pelayanan prima, komponen tersebut pada umumnya dijadikan dasar oleh banyak penelitian untuk dapat menilai pelayanan prima suatu organisasi, yakni :

#### a. Sikap (*Attitude*)

Keberhasilan bisnis industri jasa pelayanan akan sangat tergantung pada orang-orang yang terlibat di dalamnya seperti pegawai organisasi. Sikap pelayanan yang diharapkan tertanam pada diri para pegawai dari sebuah organisasi pelayanan adalah sikap yang baik, ramah, penuh simpatik, dan



mempunyai rasa memiliki yang tinggi terhadap organisasi, karena sikap pegawai akan menggambarkan organisasi tersebut. Para pegawai akan mewakili citra organisasi baik secara langsung atau tidak langsung. Pelanggan akan menilai organisasi dari kesan pertama dalam berhubungan dengan orang-orang yang terlibat dalam organisasi tersebut. Sikap yang diharapkan berdasarkan konsep pelayanan prima adalah:

- 1) Memiliki rasa kebanggaan terhadap pekerjaan
  - 2) Memiliki pengabdian yang besar terhadap pekerjaan
  - 3) Senantiasa menjaga martabat dan nama baik organisasi
  - 4) Digambarkan melalui pernyataan "benar atau salah tetap organisasi saya (*right or wrong is my corporate*)".
- b. Perhatian (*Attention*)

Dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan, seorang pegawai pada organisasi industri jasa pelayanan harus senantiasa memperhatikan dan mencermati keinginan pelanggan. Apabila pelanggan sudah menunjukkan minat untuk membeli suatu barang atau jasa yang kita tawarkan, segera saja layani pelanggan tersebut dan tawarkan bantuan, sehingga pelanggan merasa puas dan terpenuhi keinginannya. Hal-hal lain yang perlu diperhatikan menyangkut bentuk-bentuk pelayanan berdasarkan konsep perhatian adalah sebagai berikut :

- 1) Mengucapkan salam pembuka pembicaraan.
- 2) Menanyakan apa saja keinginan pelanggan.
- 3) Mendengarkan dan memahami keinginan pelanggan.
- 4) Melayani pelanggan dengan cepat, tepat dan ramah.
- 5) Menempatkan kepentingan pelanggan sebagai prioritas utama pelayanan.

c. Tindakan (*Action*)

Pada konsep perhatian, pelanggan menunjukkan minat untuk membeli produk/jasa yang kita tawarkan. Kemudian pada konsep tindakan pelanggan sudah menjatuhkan pilihan untuk membeli produk yang diinginkannya. Terciptanya proses komunikasi pada konsep tindakan ini merupakan tanggapan terhadap pelanggan yang telah menjatuhkan pilihannya, sehingga terjadilah transaksi jual-

beli. Bentuk-bentuk pelayanan berdasarkan konsep tindakan adalah sebagai berikut :

- 1) Segera mencatat pesanan pelanggan.
- 2) Menegaskan kembali kebutuhan/pesanan pelanggan.
- 3) Menyelesaikan transaksi pembayaran pesanan pelanggan.
- 4) Mengucapkan terima kasih diiringi harapan pelanggan akan kembali lagi.

Selanjutnya, konsep A3 tersebut dikembangkan lagi menjadi enam komponen atau komponen A6, yaitu:

- a. Kemampuan (*Ability*), adalah pengetahuan dan keterampilan tertentu yang mutlak diperlukan untuk menunjang program layanan prima, yang meliputi kemampuan dalam bidang kerja yang ditekuni, melaksanakan komunikasi yang efektif, mengembangkan motivasi dan menggunakan *public relation* sebagai instrumen dalam membina hubungan ke dalam dan ke luar organisasi.
- b. Sikap (*Attitude*), adalah perilaku atau perangai yang harus ditonjolkan ketika menghadapi pelanggan, seperti berpikir positif dan menghargai orang lain.
- c. Penampilan (*Appereance*), adalah penampilan seseorang baik yang bersifat fisik maupun non fisik, yang mampu merefleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain.
- d. Perhatian (*Attention*), adalah kepedulian penuh terhadap pelanggan baik yang berkaitan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan pelanggan maupun pemahaman atas saran dan kritiknya.
- e. Tindakan (*Action*), adalah berbagai kegiatan nyata yang harus dilakukan dalam memberikan layanan kepada pelanggan.
- f. Tanggung jawab (*Accountability*), adalah suatu sikap keberpihakan kepada pelanggan sebagai wujud kepedulian untuk menghindarkan atau meminimalkan kerugian.

## 2.3 Kepuasan Pasien

### 2.3.1 Pengertian Kepuasan Pasien

Kepuasan merupakan perasaan seseorang berupa suka atau kecewa atas perbandingan kinerja yang dipikirkan dengan kinerja yang diharapkan (Kotler dalam Wijono, 2000:13). Kepuasan pasien merupakan aset yang sangat berharga karena apabila pasien puas mereka akan terus melakukan pemakaian terhadap jasa pilihannya, tetapi jika pasien merasa tidak puas mereka akan memberitahukan dua kali lebih hebat kepada orang lain tentang pengalaman buruknya (Sabarguna, 2008:45). Kepuasan pasien adalah evaluasi positif dari dimensi pelayanan yang beragam. Pelayanan yang dievaluasi dapat berupa sebagian kecil dari pelayanan, misalnya salah satu jenis pelayanan dari serangkaian pelayanan rawat jalan atau rawat inap, semua jenis pelayanan yang diberikan untuk menyembuhkan seorang pasien sampai dengan sistem pelayanan secara menyeluruh didalam rumah sakit (Satrianegara, 2014: 218). Tingkat kepuasan pasien berkaitan erat dengan aspek harapan dan penilaian pasien terhadap pelayanan yang diterimanya. Sedangkan aspek harapan pasien terkait dengan kebutuhan yang dimiliki pasien. Kepuasan pengguna jasa pelayanan kesehatan dapat disimpulkan sebagai selisih kinerja institusi pelayanan kesehatan dengan harapan pelanggan (pasien atau kelompok masyarakat). Menurut Muninjaya (2015:13-14), berdasarkan penjelasan tersebut dapat dibuatkan rumus kepuasan pelanggan atau pasien (*customer satisfaction*) sebagai berikut :

$$\text{Satisfaction} = \text{performance} - \text{expectation}$$

Dari rumus tersebut dapat dihasilkan tiga kemungkinan yang dapat terjadi, antara lain :

- a. *Performance* (kinerja institusi) < *Expectation* (harapan pasien)

Apabila kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih buruk daripada apa yang diharapkan para pelanggannya (pasien dan keluarganya), maka kinerja institusi akan dinilai jelek oleh pelanggan karena tidak sesuai dengan apa yang diharapkannya seperti sebelum menerima pelayanan. Sehingga sebagai hasilnya, pelanggan akan merasa kurang puas dengan pelayanan yang diterima.

b. *Performance* (kinerja institusi) = *Expectation* (harapan pasien)

Apabila kinerja institusi pelayanan kesehatan sama dengan apa yang diharapkan pelanggannya, maka pelanggan akan menerima kinerja pelayanan jasa dengan baik. Karena pelayanan yang diterima sesuai dengan harapan pelanggan, maka sebagai hasilnya, para pelanggan akan merasa puas dengan pelayanan yang diterimanya.

c. *Performance* (kinerja institusi) > *Expectation* (harapan pasien)

Apabila kinerja institusi pelayanan kesehatan lebih tinggi dari apa yang diharapkan pelanggannya, maka pelanggan akan menerima pelayanan jasa melebihi harapannya. Hasilnya, para pelanggan akan merasa sangat puas dengan pelayanan yang mereka terima.

### 2.3.2 Prinsip Dasar Kepuasan Pelanggan

Pada dasarnya, kepuasan pelanggan yang dalam hal ini ialah pasien merupakan suatu keadaan dimana keinginan, kebutuhan, dan harapan pasien dapat terpenuhi melalui produk yang dikonsumsi. Apabila kepuasan pelanggan dinyatakan sebagai suatu perbandingan, maka dapat dirumuskan suatu persamaan kepuasan pelanggan yakni  $Z = X - Y$ .  $Z$  merupakan kepuasan pelanggan,  $X$  merupakan tingkat kualitas nyata yang dirasakan pelanggan, dan  $Y$  merupakan keinginan, kebutuhan dan harapan pelanggan. Tingkat kepuasan akan tinggi apabila pelanggan merasa kualitas produk yang diterimanya melebihi keinginan, kebutuhan dan harapan pelanggan atau paling sedikit bernilai lebih dari 1 ( $Z > 1$ ). Namun, tingkat kepuasan akan menjadi rendah atau bernilai lebih kecil dari 1 ( $Z < 1$ ) apabila pelanggan merasa kualitas produk yang diterimanya lebih rendah atau lebih kecil dari keinginan, kebutuhan dan harapannya (Nasution, 2001:45-46).

Dikarenakan kepuasan pelanggan sangat bergantung pada persepsi dan ekspektasi atau harapan pelanggan itu sendiri, maka perlu diketahui faktor yang mempengaruhinya. Menurut Nasution (2001:46), faktor-faktor yang mempengaruhi persepsi dan ekspektasi pelanggan adalah :

- a. Kebutuhan dan keinginan pelanggan saat sedang melakukan transaksi dengan produsen (instansi). Apabila kebutuhan dan keinginan pelanggan besar, maka harapan pelanggan terhadap produsen tersebut juga akan tinggi, dan begitupun sebaliknya.
- b. Pengalaman masa lalu ketika mengkonsumsi produk dari perusahaan maupun pesaing-pesaingnya.
- c. Pengalaman dari teman atau orang sekitarnya yang akan menceritakan kualitas produk yang akan diterima oleh pelanggan. Hal ini akan sangat mempengaruhi persepsi pelanggan terutama pada produk-produk yang dirasakan memiliki resiko tinggi.
- d. Komunikasi melalui iklan dan pemasaran, iklan yang berlebihan dan secara aktual tidak mampu memenuhi ekspektasi pelanggan akan menimbulkan dampak negatif terhadap persepsi pelanggan mengenai produknya.

### 2.3.3 Dimensi Kepuasan Pasien

Menurut Johnson dalam Purwoko (2000:208), tanda dari kepuasan pelanggan dapat diidentifikasi dengan tingkat kepuasan yang terlihat dari tingkat penerimaan pelanggan yang didapatkan yaitu senang dan kecewa atas perlakuan atau pelayanan yang diterima, dengan cara mengeluh atau mengharap atas perlakuan yang sewajarnya, yang bersangkutan dengan kepentingan tidak dibenarkan atau disetujui, serta pelayanan yang diterima sebagai suatu yang dikehendaki atas kebutuhan dan keinginan. Dimensi dalam menentukan kepuasan pasien adalah sebagai berikut :

- a. Bukti langsung (*tangibles*)

Bukti langsung merupakan tanda bukti dimana pelayanan kesehatan telah secara langsung dapat dirasakan oleh para pengguna baik menggunakan inderanya (mata, telinga, dan perasaan). Hasil penilaian dengan tersedianya sarana dan prasarana yang menjadi pendukung baik dari kebersihan, kenyamanan ruang penerimaan pasien, ketersediaan sarana komunikasi, tempat parkir, penampilan staf yang rapi, menarik dan bersih.



b. Kemampuan (*reliability*)

Kemampuan meliputi suatu kemampuan dalam menanggapi pada saat memberikan pelayanan yang cepat, akurat, dan terpercaya serta bersikap simpati kepada pelanggan.

c. Ketanggapan (*responsiveness*)

Ketanggapan meliputi keinginan serta kemampuan dalam menjalankan tugas dengan tanggap, cepat, tepat waktu, dan waktu yang tidak lama.

d. Jaminan (*assurance*)

Jaminan yaitu kriteria yang berkaitan dengan pengetahuan, kesopanan dan kepercayaan pelanggan kepada petugas. Dimensi ini meliputi keramahan, kompetensi teknis dan keamanan.

e. Empati (*empathy*)

Empati meliputi tindakan perhatian yang tulus sehingga mampu memahami kemauan dan mampu merasakan yang dialami pelanggan. Menciptakan hubungan yang baik dengan pelanggan dan ikut merasakan keluh kesah yang mereka hadapi.

## 2.4 Gambaran Umum Rumah Sakit

### 2.4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember

Rumah Sakit Daerah (RSD) Kalisat merupakan rumah sakit milik pemerintah yang dikelola oleh pemerintah Kabupaten Jember. Pada awalnya, RSD Kalisat bermula dari Puskesmas Kalisat I yang merupakan Puskesmas Rawat Inap yang memberikan pelayanan dasar dan pelayanan perawatan berkapasitas 17 tempat tidur. Setelah diresmikan menjadi rumah sakit yang sebutan awalnya adalah Rumah Sakit Umum Daerah pada tanggal 2 Januari 2002 kapasitas perawatan ditingkatkan menjadi 34 tempat tidur. RSD Kalisat ditetapkan menjadi rumah sakit rujukan bagi puskesmas dan unit pelayanan kesehatan lain di sekitar Kecamatan Kalisat dan daerah Kabupaten Jember bagian timur. RSD Kalisat berkonsentrasi pada 10 kecamatan *catchment area* wilayah timur utara yang



meliputi Kecamatan Arjasa, Jelbuk, Pakusari, Kalisat, Sukowono, Ledokombo, Sumber Jambe, Mayang, Silo dan Mumbulsari. RSD Kalisat juga telah mendapatkan Keputusan Bupati Jember Nomor 188.45/195/012/2013 sebagai RSD BLUD (Badan Layanan Umum Daerah) dengan status penuh dan menjadi rumah sakit kelas C dengan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.02.03/I/0131/2014. Dengan kemandirian pengelolaan pendapatan operasional, diharapkan rumah sakit akan lebih mudah untuk maju dan berkembang dalam berbagai bidang mengikuti tuntutan jaman.

RSD Kalisat memberikan pelayanan kesehatan dasar antara lain pelayanan rawat jalan, pelayanan gawat darurat, pelayanan rawat inap, dan pelayanan penunjang. Seiring dengan perkembangan perubahan pola perilaku masyarakat dan semakin meningkatnya kesadaran akan kebutuhan pelayanan kesehatan, RSD Kalisat sebagai rumah sakit rujukan pada wilayah bagian timur utara mempunyai beban yang cukup berat dalam memberikan pelayanan kesehatan perorangan. Tuntutan masyarakat terhadap kualitas pelayanan prima menjadi prioritas utama yang harus dipikirkan oleh rumah sakit sesuai dengan visi dan misi yang diemban, agar masyarakat mendapatkan kepuasan dan pelayanan yang optimal.

Dalam rangka mencukupi kebutuhan pelayanan tersebut, berbagai upaya telah dilakukan diantaranya melengkapi kebutuhan sarana dan prasarana terutama upaya pemenuhan kebutuhan pelayanan kesehatan spesialisik antara lain pelayanan spesialisik anak, kandungan, penyakit dalam dan bedah. Selain itu, saat ini juga telah tersedia pelayanan spesialisik syaraf, jantung, orthodontisi dan anesthesia yang dilaksanakan secara purna waktu. Dalam pelaksanaannya sampai dengan saat ini masih banyak ditemukan kendala terutama dalam pemenuhan penyediaan tenaga spesialis yang purna waktu, masih belum dapat terpenuhi mengingat terbatasnya tenaga spesialis itu sendiri. Selain itu dalam penyediaan alat-alat kesehatan dan kedokteran, juga masih ada keterbatasan utamanya dalam penyediaan anggaran yang diperoleh dari anggaran APBN maupun APBD sehingga dalam pelaksanaannya belum sesuai dengan apa yang diharapkan.

#### 2.4.2 Visi, Misi, Motto, Tujuan dan Strategi RSD Kalisat

##### a. Visi :

“Rumah Sakit Pilihan dengan Pelayanan yang Berkualitas dan Terjangkau di Kabupaten Jember”

##### b. Misi :

Misi RSD Kalisat adalah sebagai berikut :

- 1) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu dan professional.
- 2) Meningkatkan pengetahuan dan keterampilan Sumber Daya Manusia di RSD Kalisat.
- 3) Mewujudkan kepuasan pelanggan melalui optimalisasi kinerja.

##### c. Motto dan Value :

Motto RSD Kalisat adalah “Kepuasan Pelanggan adalah Kebahagiaan Kami”. Sedangkan value RSD Kalisat adalah Kesederhanaan, Kejujuran, Komitmen dan Loyalitas.

##### d. Tujuan RSD Kalisat

###### 1) Tujuan Umum :

Terwujudnya profesionalisme Sumber Daya Manusia, pengembangan sarana dan prasarana rumah sakit yang mampu meningkatkan pelayanan yang terjangkau oleh masyarakat, meningkatkan jumlah kunjungan cakupan pelayanan rumah sakit dan meningkatkan profitabilitas melalui *Customer Relationship Marketing*.

###### 2) Tujuan Khusus :

- a) Terselenggaranya pelayanan kesehatan yang berkualitas dan berbasis pelanggan sesuai standar RSD Kelas C.
- b) Tersedianya sumber daya manusia baik medis maupun non medis untuk memberikan pelayanan medis dasar, spesialisik, penunjang, dan administratif.
- c) Tercapainya kriteria RSD Kalisat sebagai organisasi pelayanan kesehatan perorangan yang professional dan berdaya saing tinggi serta berperan dalam upaya menurunkan angka kematian ibu dan bayi.

e. Strategi RSD Kalisat

Strategi yang ditempuh oleh RSD Kalisat untuk mencapai tujuan adalah :

- 1) Mendukung terwujudnya efisiensi dan efektivitas pelayanan.
- 2) Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang optimal melalui pengembangan aparatur, sarana dan prasarana kesehatan.
- 3) Mengadakan survey kepuasan pelanggan secara berkala.

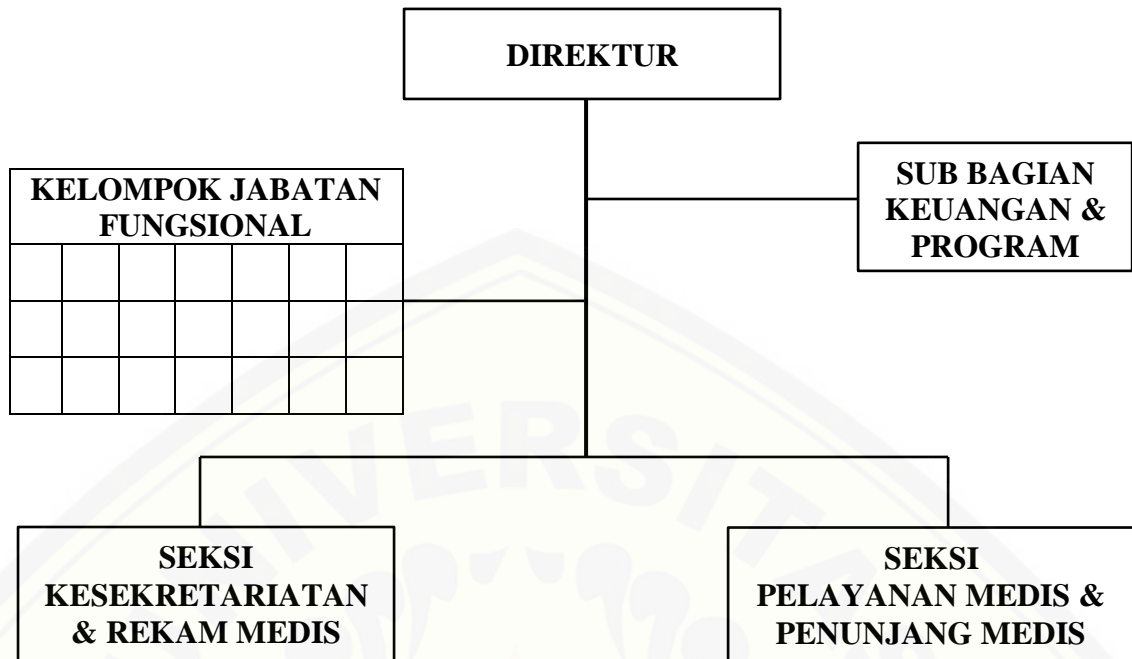
2.4.3 Tugas Pokok dan Fungsi RSD Kalisat

Berdasarkan Peraturan Bupati Jember Nomor 72 Tahun 2008, tugas pokok dan fungsi RSD Kalisat adalah sebagai berikut :

- a. Rumah Sakit Daerah adalah sebagai Lembaga Teknis Daerah atau unsur penunjang pemerintah daerah.
- b. Rumah Sakit Daerah dipimpin oleh seorang kepala dengan sebutan direktur dan bertanggung jawab kepada Bupati melalui sekretaris daerah.
- c. Rumah Sakit Daerah mempunyai tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

2.4.4 Struktur Organisasi RSD Kalisat

Seiring dengan ditetapkannya Peraturan Daerah Kabupaten Jember Nomor 72 Tahun 2008 tentang Tugas Pokok dan Fungsi Organisasi RSD Kalisat Kabupaten Jember, dengan susunan organisasi terdiri dari :



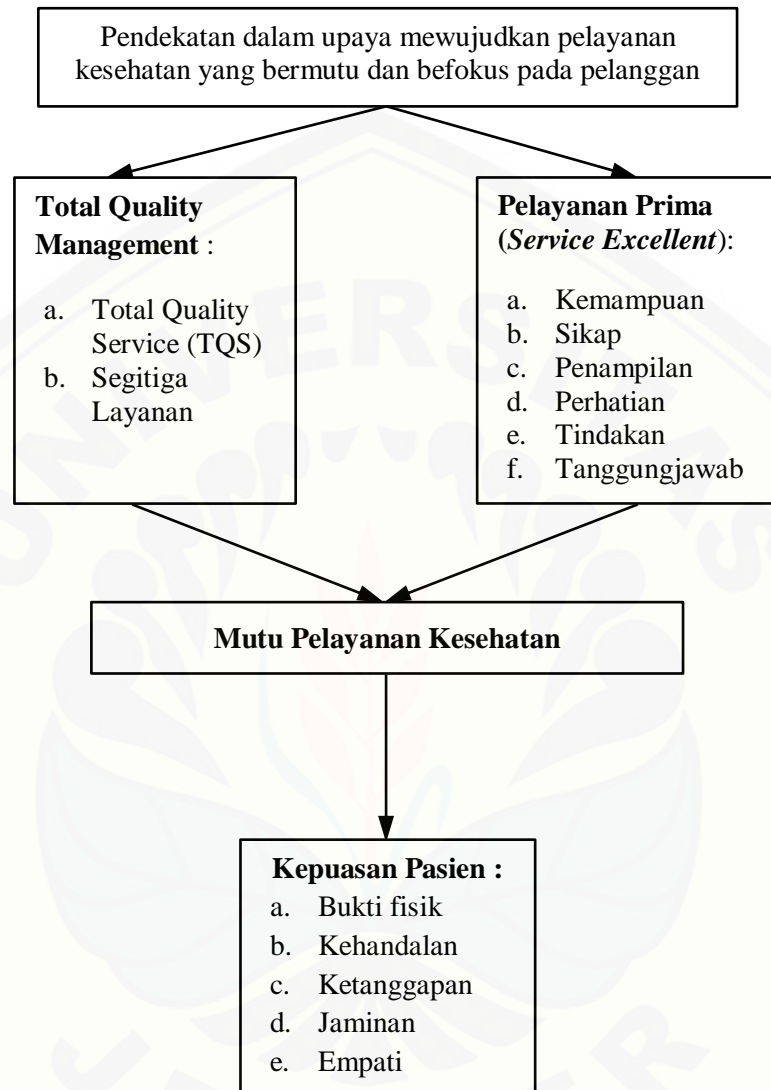
Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSD Kalisat

Sumber : Profil Rumah Sakit Daerah Kalisat Tahun 2018

RSD Kalisat memiliki tugas melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi, terpadu dengan upaya peningkatan serta pencegahan dan melaksanakan upaya dan tugas lain yang diberikan oleh bupati sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit. Untuk melaksanakan tugas sebagaimana dimaksud, RSD Kalisat mempunyai fungsi meliputi :

- a. Pelayanan Medis
- b. Pelayanan Penunjang Medis dan Non Medis
- c. Pelayanan dan Asuhan Keperawatan
- d. Pelayanan Rujukan
- e. Penyelenggaraan Pendidikan dan Latihan
- f. Penelitian dan Pengembangan
- g. Penyelenggaraan Administrasi Umum dan Keuangan

## 2.5 Kerangka Teori



Gambar 2.2 Kerangka Teori

Sumber: Modifikasi dari Teori Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan oleh Rizanda Machmud (2008), Teori Pelayanan Prima oleh Atep Adya Barata (2014)



## 2.6 Kerangka Konseptual



Keterangan:

: diteliti

: tidak diteliti

Gambar 2.3 Kerangka Konseptual

Kerangka konseptual yang ditunjukkan pada Gambar 2.3 ini mengacu pada gabungan dari teori Machmud dan Barata. Pada teori Machmud menjelaskan bahwa pelayanan prima (*service excellent*) merupakan salah satu pendekatan yang dapat digunakan untuk menjamin mutu atas pelayanan kesehatan yang diberikan sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan. Pelaksanaan pelayanan secara prima memiliki peran yang cukup besar untuk menciptakan kepuasan pada pasien sebagai penerima pelayanan. Pelayanan prima bertujuan untuk memberikan pelayanan kesehatan yang sebaik-baiknya sehingga mampu menumbuhkan kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan yang diberikan. Apabila pelayanan kesehatan dilaksanakan sesuai dengan kaidah pelayanan prima, maka hal tersebut mampu menjamin dan menghasilkan pelayanan kesehatan yang terbaik. Sehingga menimbulkan kepuasan kepada pasien secara optimal dan pada akhirnya akan menumbuhkan kepercayaan pasien terhadap jasa pelayanan yang ditawarkan. Dalam penelitian ini, variabel bebas yang akan diteliti adalah variabel pelayanan prima yang sesuai dengan teori yang dikemukakan oleh Barata terdiri dari 5

komponen yaitu komponen sikap, penampilan, perhatian, tindakan dan tanggung jawab. Sedangkan variabel terikatnya adalah variabel kepuasan pasien.

### **2.7 Hipotesis Penelitian**

Hipotesis merupakan jawaban sementara yang dikemukakan hanya berdasarkan pada teori yang relevan yang ada dan belum berdasarkan pada fakta empiris yang didapatkan melalui penelitian. Sehingga, hipotesis dianggap sebagai jawaban teoritis terhadap suatu rumusan masalah penelitian dan belum terbukti secara empiris (Sugiyono, 2015:64). Berdasarkan tujuan dan kerangka konsep yang telah diungkapkan diatas, maka hipotesis penelitian ini adalah sebagai berikut :

- H0 : Ada pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.
- H1 : Tidak ada pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

## BAB 3. METODE PENELITIAN

### 3.1 Jenis Penelitian

Dalam penelitian ini, jenis penelitian yang digunakan merupakan penelitian analitik observasional. Penelitian analitik adalah penelitian yang mengungkapkan mengapa dan bagaimana fenomena kesehatan itu dapat terjadi. Penelitian ini disebut observasional karena peneliti hanya melakukan pengukuran-pengukuran saja dan sama sekali tidak memberikan perlakuan atau intervensi. Sedangkan berdasarkan waktunya, penelitian ini merupakan penelitian *cross sectional* yaitu penelitian atau pengukuran dilakukan pada waktu tertentu atau seluruh subjek diamati hanya satu kali saja (Sastroasmoro, 2014:112). Pada penelitian ini, peneliti akan menganalisis pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

### 3.2 Tempat dan Waktu Penelitian

#### 3.2.1 Tempat Penelitian

Penelitian ini dilaksanakan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

#### 3.2.2 Waktu Penelitian

Penelitian dilaksanakan pada bulan November 2018 sampai dengan Desember 2019. Waktu penelitian dimulai dari studi pendahuluan, penyusunan proposal, pelaksanaan wawancara penelitian, pengolahan data, analisis data sampai pada penulisan hasil penelitian.

### 3.3 Penentuan Populasi dan Sampel

#### 3.3.1 Populasi

Populasi adalah suatu wilayah generalisasi yang terdiri atas obyek atau subyek yang memiliki kualitas dan karakteristik tertentu yang telah ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari dan kemudian akan ditarik kesimpulannya (Sugiyono, 2015:80). Populasi dalam penelitian ini ialah seluruh pasien peserta BPJS yang sedang dirawat inap di Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. Jumlah pasien pada tahun 2017 adalah 4.495. Namun ruang perawatan perinatologi tidak dimasukkan dalam penelitian ini sehingga jumlah populasi menjadi sebesar 3.885 pasien, dan rata-rata pasien per bulan ialah sebesar 324 pasien.

#### 3.3.2 Sampel

Sampel adalah suatu bagian dari karakteristik dan jumlah yang dimiliki oleh populasi. Peneliti dapat menggunakan sampel yang diambil dari populasi tersebut dan kemudian kesimpulan yang diperoleh dapat diberlakukan untuk populasi (Sugiyono, 2015:81). Sampel pada penelitian ini ialah pasien peserta BPJS di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember selama penelitian berlangsung.

Besarnya sampel dihitung dengan menggunakan rumus yang dikembangkan oleh Lemeshow dalam Notoatmodjo (2010:127) sebagai berikut :

$$n = \frac{NZ^2_{1-\alpha/2} p (1 - p)}{(N - 1)d^2 + Z^2_{1-\alpha/2} p (1 - p)}$$

$$n = \frac{324 \cdot 1,96^2 \cdot 0,5(1 - 0,5)}{(0,1)^2 \cdot (324 - 1) + 1,96^2 \cdot 0,5 \cdot (1 - 0,5)}$$

$$n = \frac{311,17}{3,23 + 0,96}$$

$$n = \frac{311,17}{4,19}$$

$$n = 74,26 = 75$$

Keterangan :

$n$  : jumlah sampel

$N$  : jumlah populasi

$Z^2_{1-\alpha/2}$  : nilai ketetapan distribusi normal baku pada derajat kemaknaan 95% adalah 1,96

$D$  : toleransi kesalahan (10%=0,1)

$p$  : proporsi suatu kasus terhadap populasi, jika tidak diketahui proporsinya 50% (0,5)

Dari perhitungan rumus diatas maka ditemukan jumlah sampel dalam penelitian ini sebesar 75 responden. Untuk menghindari pengambilan sampel yang terkonsentrasi di salah satu lokasi ruang perawatan saja, maka penentuan sampel yang diambil pada semua ruang perawatan di instalasi rawat inap secara merata dengan menggunakan rumus sebagai berikut (Budiarto, 2003:24) :

$$nh = \frac{Nh}{N} \times n$$

Keterangan :

$nh$  : besarnya sampel dalam sub populasi

$Nh$  : total masing-masing sub populasi

$N$  : total populasi secara keseluruhan

$n$  : besarnya sampel

Berdasarkan rumus tersebut diperoleh jumlah sampel di setiap ruang perawatan rawat inap adalah sebagai berikut :

Tabel 3.1 Sampel pada masing-masing sub populasi

No.	Ruang Perawatan	$Nh$	$N$	$N$	$nh = \frac{Nh}{N} \times n$
1.	Kelas I	17	324	75	4
2.	VIP	24	324	75	5
3.	Ruang 2 Bedah	2	324	75	1
4.	Ruang 3 Bedah	29	324	75	6
5.	Ruang 2 Syaraf	1	324	75	1
6.	Ruang 3 Syaraf	16	324	75	4
7.	Ruang 2 Interna	15	324	75	3
8.	Ruang 3 Interna	100	324	75	22
9.	Ruang 2 Anak	6	324	75	2
10.	Ruang 3 Anak	23	324	75	6



11.	Obgyn	90	324	75	20
12.	ICU	1	324	75	1
	Jumlah	324			75

### 3.3.3 Teknik Pengambilan Sampel

Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik sampling sistematis. Pada teknik ini pengambilan anggota sampel dilakukan berdasarkan urutan dari anggota populasi yang telah diberi nomor urut (Sugiyono, 2015:85). Pemberian nomor urut disesuaikan dengan interval sampel yang diperoleh dengan cara membagi jumlah anggota populasi dengan perkiraan jumlah sampel yang diinginkan. Rumus perhitungan yang digunakan untuk menentukan interval sampel adalah sebagai berikut (Notoatmodjo, 2010:121) :

$$i = \frac{N \text{ (jumlah anggota populasi)}}{n \text{ (jumlah anggota sampel)}}$$

$$i = \frac{324}{75}$$

$$i = 4$$

## 3.4 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

### 3.4.1 Variabel Penelitian

Variabel merupakan sesuatu yang dipakai sebagai sifat, ciri, atau ukuran yang didapatkan atau dimiliki oleh satuan penelitian tentang suatu konsep pengertian tertentu (Notoatmodjo, 2010:70). Variabel yang digunakan pada penelitian ini adalah :

#### a. Variabel Bebas (*Independent Variable*)

Variabel bebas merupakan variabel yang mempengaruhi atau menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variabel terikat (*dependent*) (Sugiyono, 2015:38). Variabel bebas dari penelitian ini adalah pendekatan pelayanan prima yang terdiri dari komponen sikap, penampilan, perhatian, tindakan dan tanggung jawab.

b. Variabel Terikat (*Dependent Variable*)

Variabel terikat merupakan variabel yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variabel bebas (Sugiyono, 2015:38). Variabel terikat dari penelitian ini adalah kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

### 3.4.2 Definisi Operasional

Definisi operasional adalah suatu ruang lingkup atau batasan variabel yang akan diteliti (Notoatmodjo, 2010:133). Definisi operasional pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

Tabel 3.2 Variabel Penelitian dan Definisi Operasional

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Kriteria Pengukuran	Skala Data
A.	Pelayanan Prima	Penilaian responden terkait pelayanan di instalasi rawat inap yang diukur melalui komponen sikap, penampilan, perhatian, tindakan, dan tanggung jawab petugas	Wawancara dengan kuesioner	Diukur dengan 29 pernyataan dengan kriteria penilaian menggunakan skala likert. Skor penilaian: Skor minimal : $1 \times 29 = 29$ Skor maksimal : $4 \times 29 = 116$  Maka kategori penilaian: a. Tidak Prima : 29-58 b. Cukup Prima: 59-87 c. Prima : 88-116	Ordinal
a.	Sikap	Suatu sifat atau tingkah laku atau gerak-gerik yang terlihat pada petugas pelayanan ketika melayani atau berhadapan dengan pasien atau pun ketika dihadapkan pada situasi tertentu.	Wawancara menggunakan kuesioner	Diukur dengan 3 pernyataan positif (no.1-3) dan 1 pernyataan negatif (no.4). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju : 1 Skor pernyataan negatif	Ordinal

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Kriteria Pengukuran	Skala Data
				<p>berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 1</p> <p>b. Setuju : 2</p> <p>c. Tidak setuju : 3</p> <p>d. Sangat tidak setuju : 4</p> <p>Skor penilaian :</p> <p>Nilai maksimal: <math>4 \times 4 = 16</math></p> <p>Nilai minimal: <math>1 \times 4 = 4</math></p> <p>Sehingga diperoleh klasifikasi pada komponen Sikap :</p> <p>a. Baik : 13-16</p> <p>b. Cukup : 9-12</p> <p>c. Kurang : 4-8</p>	
	b. Penampilan	Daya tarik seorang petugas pelayanan yang dapat bersifat fisik maupun non fisik yang mampu merefleksikan kepercayaan dan kredibilitas dari pihak lain yaitu pasien atau pelanggan	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Diukur dengan 4 pernyataan positif (no.5-8) dan 3 pernyataan negatif (no.9-11). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 4</p> <p>b. Setuju : 3</p> <p>c. Tidak setuju : 2</p> <p>d. Sangat tidak setuju : 1</p> <p>Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 1</p> <p>b. Setuju : 2</p> <p>c. Tidak setuju : 3</p> <p>d. Sangat tidak setuju : 4</p> <p>Skor penilaian :</p> <p>Nilai maksimal: <math>4 \times 7 = 28</math></p> <p>Nilai minimal: <math>1 \times 7 = 7</math></p> <p>Sehingga diperoleh klasifikasi pada komponen Penampilan :</p> <p>a. Baik : 22-28</p> <p>b. Cukup : 15-21</p> <p>c. Kurang : 7-14</p>	Ordinal
	c. Perhatian	Kepedulian penuh yang diberikan oleh petugas pelayanan terhadap pasien	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Diukur dengan 4 pernyataan positif (no.12-15) dan 1 pernyataan negatif (no.16). Skor</p>	Ordinal

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Kriteria Pengukuran	Skala Data
		baik yang berkaitan dengan keinginan dan kebutuhan pasien maupun penerimaan atas saran dan kritik yang diberikan oleh pasien		<p>pernyataan positif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju : 1</p> <p>Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4</p> <p>Skor penilaian : Nilai maksimal: <math>4 \times 5 = 20</math> Nilai minimal: <math>1 \times 5 = 5</math> Sehingga diperoleh klasifikasi pada komponen Perhatian :</p> <p>a. Baik : 16-20 b. Cukup : 11-15 c. Kurang : 5-10</p>	
	d. Tindakan	Suatu rangkaian perbuatan secara nyata yang dilakukan oleh petugas pelayanan untuk mewujudkan pemberian layanan terbaik bagi pasien	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Diukur dengan 4 pernyataan positif (no.18-20,dan 22) dan 3 pernyataan negatif (no.17,21,23). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju : 1</p> <p>Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4</p> <p>Skor penilaian : Nilai maksimal: <math>4 \times 7 = 28</math> Nilai minimal: <math>1 \times 7 = 7</math> Sehingga diperoleh klasifikasi pada variabel Tindakan :</p>	Ordinal

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Kriteria Pengukuran	Skala Data
				a. Baik : 22-28 b. Cukup : 15-21 c. Kurang : 7-14	
	e. Tanggung jawab	Bentuk kewajiban petugas pelayanan dalam memberikan pelayanan yang semestinya kepada pasien di instalasi rawat inap	Wawancara menggunakan kuesioner	Diukur dengan 5 pernyataan positif (no.25-29) dan 1 pernyataan negatif (no.24). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju : 1 Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4  Skor penilaian : Nilai maksimal: $4 \times 6 = 24$ Nilai minimal: $1 \times 6 = 6$ Sehingga diperoleh klasifikasi pada komponen Tanggung jawab : a. Baik : 19-24 b. Cukup : 13-18 c. Kurang : 6-12	Ordinal
B.	Kepuasan Pasien	Penilaian tingkat kesesuaian yang diperoleh melalui membandingkan kenyataan dengan ekspektasi (harapan) responden terhadap pelayanan yang diterima di instalasi rawat inap RSD Kalisat	Wawancara menggunakan kuesioner	a. Kenyataan < Harapan : Tidak Puas (Gap Negatif) b. Kenyataan > Harapan : Puas (Gap Positif)	Ordinal



No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Kriteria Pengukuran	Skala Data
a.	Tingkat Kenyataan	Penilaian responden terkait kesesuaian atau hasil (kenyataan) dari pelayanan yang diterima responden terhadap pelayanan di instalasi rawat inap yang terdiri dari 5 dimensi kepuasan pasien	Wawancara menggunakan kuesioner	Diukur dengan 29 pernyataan yang terdiri dari 5 dimensi yaitu dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Kriteria penilaian menggunakan skala likert.	Ordinal
1)	Kehandalan	Penilaian terkait kemampuan untuk menghasilkan produk pelayanan yang sesuai dengan apa yang dijanjikan	Wawancara menggunakan kuesioner	Diukur dengan 5 pernyataan positif (no.1-3, 5-6) dan 1 pernyataan negatif (no.4). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju: 1 Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4  Skor penilaian : Nilai maksimal: $4 \times 6 = 24$ Nilai minimal: $1 \times 6 = 6$ Sehingga diperoleh klasifikasi pada dimensi kehandalan : a. Baik : 19-24 b. Cukup : 13-18 c. Kurang : 6-12	Ordinal
2)	Ketanggapan	Penilaian terkait kesigapan petugas dalam melayani dan membantu pasien	Wawancara menggunakan kuesioner	Diukur dengan 3 pernyataan positif (no.7-9) dan 1 pernyataan negatif (no.10). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 4	Ordinal

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Kriteria Pengukuran	Skala Data
				b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju: 1 Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4  Skor penilaian : Nilai maksimal: $4 \times 4 = 16$ Nilai minimal: $1 \times 4 = 4$ Sehingga diperoleh klasifikasi pada dimensi ketanggapan : a. Baik : 13-16 b. Cukup : 9-12 c. Kurang : 4-8	
3)	Jaminan	Penilaian terkait pengetahuan, keramahan, dan kesopanan yang harus dimiliki petugas	Wawancara menggunakan kuesioner	Diukur dengan 3 pernyataan negatif (no 11-12, dan 17) dan 4 pernyataan positif (no. 13-16). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju: 1 Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4  Skor penilaian : Nilai maksimal: $4 \times 7 = 28$ Nilai minimal: $1 \times 7 = 7$ Sehingga diperoleh klasifikasi pada dimensi jaminan : a. Baik : 22-28 b. Cukup : 15-21 c. Kurang : 7-14	Ordinal

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Kriteria Pengukuran	Skala Data
4) Empati	Penilaian terkait rasa peduli petugas kepada setiap pasien yang dilayani	Penilaian terkait rasa peduli petugas kepada setiap pasien yang dilayani	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Diukur dengan 4 pernyataan positif (no.18-21) dan 1 pernyataan negatif (no.22). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju: 1</p> <p>Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4</p> <p>Skor penilaian : Nilai maksimal: <math>4 \times 5 = 20</math> Nilai minimal: <math>1 \times 5 = 5</math> Sehingga diperoleh klasifikasi pada dimensi empati :</p> <p>a. Baik : 16-20 b. Cukup : 11-15 c. Kurang : 5-10</p>	Ordinal
5) Bukti Fisik	Penilaian terkait fasilitas-fasilitas fisik, peralatan dan alat pendukung lainnya yang berwujud dalam memberikan pelayanan kepada pasien	Penilaian terkait fasilitas-fasilitas fisik, peralatan dan alat pendukung lainnya yang berwujud dalam memberikan pelayanan kepada pasien	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Diukur dengan 2 pernyataan negatif (no.23 dan 25) dan 5 pernyataan positif (no.24, 26-29). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju: 1</p> <p>Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4</p>	Ordinal

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Kriteria Pengukuran	Skala Data
				Skor penilaian : Nilai maksimal: $4 \times 7 = 28$ Nilai minimal: $1 \times 7 = 7$ Sehingga diperoleh klasifikasi pada dimensi bukti fisik : a. Baik : 22-28 b. Cukup : 15-21 c. Kurang : 7-14	
	b. Tingkat Harapan	Penilaian responden terkait harapan yang diinginkan responden terhadap pelayanan di instalasi rawat inap yang terdiri dari 5 dimensi kepuasan pasien	Wawancara menggunakan kuesioner	Diukur dengan 29 pernyataan yang terdiri dari 5 dimensi yaitu dimensi kehandalan, ketanggapan, jaminan, empati, dan bukti fisik. Kriteria penilaian menggunakan skala likert.	Ordinal
	1) Kehandalan	Penilaian terkait kemampuan untuk menghasilkan produk pelayanan yang sesuai dengan apa yang dijanjikan	Wawancara menggunakan kuesioner	Diukur dengan 5 pernyataan positif (no.1-3, 5-6) dan 1 pernyataan negatif (no.4). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju: 1 Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4  Skor penilaian : Nilai maksimal: $4 \times 6 = 24$ Nilai minimal: $1 \times 6 = 6$ Sehingga diperoleh klasifikasi pada dimensi kehandalan : a. Baik : 19-24 b. Cukup : 13-18 c. Kurang : 6-12	Ordinal

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Kriteria Pengukuran	Skala Data
2)	Ketanggapan	Penilaian terkait kesigapan petugas dalam melayani dan membantu pasien	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Diukur dengan 3 pernyataan positif (no.7-9) dan 1 pernyataan negatif (no.10). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju: 1</p> <p>Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4</p> <p>Skor penilaian : Nilai maksimal: <math>4 \times 4 = 16</math> Nilai minimal: <math>1 \times 4 = 4</math> Sehingga diperoleh klasifikasi pada dimensi ketanggapan :</p> <p>a. Baik : 13-16 b. Cukup : 9-12 c. Kurang : 4-8</p>	Ordinal
3)	Jaminan	Penilaian terkait pengetahuan, keramahan, dan kesopanan yang harus dimiliki petugas	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Diukur dengan 3 pernyataan negatif (no.11-12, dan 17) dan 4 pernyataan positif (no.13-16). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 4 b. Setuju : 3 c. Tidak setuju : 2 d. Sangat tidak setuju: 1</p> <p>Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4</p> <p>Skor penilaian : Nilai maksimal: <math>4 \times 7 = 28</math></p>	Ordinal



No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Kriteria Pengukuran	Skala Data
				<p>Nilai minimal: <math>1 \times 7 = 7</math>            Sehingga diperoleh klasifikasi pada dimensi jaminan :</p> <p>a. Baik : 22-28            b. Cukup : 15-21            c. Kurang : 7-14</p>	
4)	Empati	Penilaian terkait rasa peduli petugas kepada setiap pasien yang dilayani	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Diukur dengan 4 pernyataan positif (no.18-21) dan 1 pernyataan negatif (no.22). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 4            b. Setuju : 3            c. Tidak setuju : 2            d. Sangat tidak setuju: 1</p> <p>Skor pernyataan negatif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 1            b. Setuju : 2            c. Tidak setuju : 3            d. Sangat tidak setuju : 4</p> <p>Skor penilaian :            Nilai maksimal: <math>4 \times 5 = 20</math>            Nilai minimal: <math>1 \times 5 = 5</math>            Sehingga diperoleh klasifikasi pada dimensi empati :</p> <p>a. Baik : 16-20            b. Cukup : 11-15            c. Kurang : 5-10</p>	Ordinal
5)	Bukti Fisik	Penilaian terkait fasilitas-fasilitas fisik, peralatan dan alat pendukung lainnya yang berwujud dalam memberikan pelayanan kepada pasien	Wawancara menggunakan kuesioner	<p>Diukur dengan 2 pernyataan negatif (no.23 dan 25) dan 5 pernyataan positif (no.24, 26-29). Skor pernyataan positif berdasarkan skala likert:</p> <p>a. Sangat setuju : 4            b. Setuju : 3            c. Tidak setuju : 2            d. Sangat tidak setuju: 1</p> <p>Skor pernyataan negatif</p>	Ordinal

No	Variabel Penelitian	Definisi Operasional	Teknik Pengumpulan Data	Kriteria Pengukuran	Skala Data
				berdasarkan skala likert: a. Sangat setuju : 1 b. Setuju : 2 c. Tidak setuju : 3 d. Sangat tidak setuju : 4	
				Skor penilaian : Nilai maksimal: $4 \times 7 = 28$ Nilai minimal: $1 \times 7 = 7$ Sehingga diperoleh klasifikasi pada dimensi bukti fisik : a. Baik : 22-28 b. Cukup : 15-21 c. Kurang : 7-14	

### 3.5 Data dan Sumber Data Penelitian

Data yang digunakan dalam penelitian ini berupa data primer dan data sekunder, sebagai berikut :

#### a. Data Primer

Data primer adalah data yang langsung diperoleh dari sumber data pertama di lokasi penelitian atau objek penelitian (Bungin, 2005:122). Data primer berupa penjelasan atau informasi yang diperoleh secara langsung dari hasil wawancara dengan menggunakan kuesioner kepada setiap responden yaitu pasien yang berada di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember untuk memperoleh data mengenai penilaian pelayanan prima dan penilaian kepuasan pasien rawat inap.

#### b. Data Sekunder

Data sekunder adalah data yang diperoleh dari sumber kedua atau sumber sekunder dari data yang kita butuhkan (Bungin, 2005:122). Data sekunder diperoleh dari Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember berupa data Indeks Kepuasan Masyarakat Rumah Sakit Daerah Kalisat tahun 2016 - 2018, dan data jumlah kunjungan rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat tahun 2016 - 2017.

### 3.6 Teknik dan Instrumen Pengumpulan Data

#### 3.6.1 Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data adalah prosedur sistematis dan standar untuk memperoleh data yang diperlukan (Nazir, 2005:175). Pengumpulan data pada penelitian ini adalah sebagai berikut :

##### a. Wawancara

Wawancara ini digunakan apabila peneliti sudah mengetahui dengan pasti mengenai informasi apa saja yang akan diperoleh. Oleh karena itu, dalam melakukan wawancara terstruktur peneliti sudah menyiapkan instrumen penelitian berupa pertanyaan tertulis yang alternatif jawabannya pun telah disiapkan (Sugiyono, 2015:138). Dalam penelitian ini, wawancara dilakukan untuk memperoleh data primer yang menunjang analisis pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. Data-data tersebut diperoleh melalui wawancara dengan kuesioner yang telah disusun oleh peneliti.

##### b. Studi Dokumentasi

Studi dokumentasi merupakan mengambil data tentang hal-hal yang berupa catatan, transkrip, buku, surat kabar, majalah, agenda, atau notulen rapat dan sebagainya (Arikunto, 2006:274). Pada penelitian ini, studi dokumentasi dilaksanakan untuk memperoleh data awal pada saat melakukan studi pendahuluan dan selama proses penelitian berlangsung.

#### 3.6.2 Instrumen Pengumpulan Data

Instrumen penelitian merupakan alat yang dipakai untuk mengukur suatu fenomena alam ataupun sosial yang sedang diamati, dimana fenomena tersebut disebut juga variabel penelitian (Sugiyono, 2015:102). Pada penelitian ini menggunakan instrumen penelitian berupa kuesioner. Kuesioner digunakan untuk melakukan wawancara secara lisan kepada responden, dan responden juga akan menjawab secara lisan yang kemudian diisikan kedalam kuesioner oleh peneliti.

### 3.7 Teknik Pengolahan Data, Penyajian dan Analisis Data

#### 3.7.1 Teknik Pengolahan Data

##### a. *Editing* (Pemeriksaan data)

*Editing* dilakukan terhadap data yang diperoleh dari hasil pengamatan untuk memeriksa apabila ada kekurangan, kesalahan, ataupun ketidakkonsistenan data pengamatan yang dilaksanakan sebelum pengolahan data (Nazir, 2014:304). Hasil wawancara yang telah dikumpulkan akan diperiksa (*editing*) terlebih dahulu untuk memeriksa apakah hasil atau data yang didapatkan sudah lengkap dan apakah terdapat kekurangan atau kesalahan.

##### b. *Coding* (Pemberian kode)

Kegiatan pemberian kode ini untuk mengkategorikan masing-masing jawaban responden ke dalam kategori tertentu. Peneliti mengklasifikasikan tiap-tiap data yang diperoleh dari kuesioner dengan identitas tertentu guna mempermudah analisis.

##### c. *Scoring* (Pemberian skor)

Data hasil wawancara yang didapat akan dilakukan *scoring* atau menentukan nilai dari masing-masing jawaban responden dengan melihat nilai tertinggi sampai nilai terendah dari kuesioner yang diajukan. Pemberian skor ini berdasarkan skala nilai yang telah ditetapkan. Hasil perhitungan skor dari setiap jawaban akan dikategorikan ke dalam variabel penelitian masing-masing.

##### d. *Tabulating* (Tabulasi)

Tabulasi yaitu membuat tabel-tabel sesuai dengan tujuan penelitian atau sesuai dengan yang diinginkan oleh peneliti (Notoatmodjo, 2010:176). Hasil wawancara yang telah diolah atau dinilai kemudian akan dimasukkan dan disajikan dalam bentuk tabel.

#### 3.7.2 Teknik Penyajian Data

Penyajian data adalah mengatur dan menyusun data sedemikian rupa sehingga menjadi lebih jelas sifat-sifat yang dimilikinya. Ada tiga macam cara penyajian data yaitu penyajian data secara tekstular, tabular, dan grafikal. Data

yang dihasilkan pada penelitian ini akan disajikan dalam bentuk tabel dan dinarasikan dalam bentuk teks.

### 3.7.3 Analisis Data

Menurut Sugiyono (2015:147), analisis data merupakan kegiatan yang dilakukan setelah data dikumpulkan dengan kegiatan berupa pengelompokan data berdasarkan variabel dan jenis responden, mentabulasikan data berdasarkan variabel dari responden, menyajikan data tiap variabel yang diteliti, melakukan perhitungan untuk menjawab rumusan masalah dan melakukan perhitungan untuk mengkaji hipotesis yang telah dijabarkan.

#### a. Analisis Univariat

Analisis univariat dilakukan untuk menjelaskan atau mendeskripsikan karakteristik setiap variabel penelitian (Notoatmodjo, 2010:182). Pada penelitian ini dilakukan untuk mengidentifikasi karakteristik pelayanan prima dan kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

#### b. Analisis Bivariat

Analisis bivariat adalah analisis yang dilakukan untuk menganalisis dua variabel secara simultan (Suwarjana, 2016:82). Analisis bivariat ini dilakukan untuk menganalisis pengaruh antara pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. Pada analisis bivariat ini menggunakan uji regresi linier sederhana. Analisis regresi linier sederhana digunakan untuk mengukur hubungan sebab-akibat atau pengaruh antar dua variabel. Variabel yang digunakan tidak setara atau terdapat variabel yang mempengaruhi (variabel independen) dan juga ada yang dipengaruhi (variabel dependen). Analisis regresi ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui bagaimana variabel independen (pelayanan prima) dapat mempengaruhi variabel dependen (kepuasan pasien). Sebelum melakukan uji regresi linier sederhana harus dilakukan pengukuran berupa uji asumsi klasik yang merupakan syarat terpenuhinya uji regresi linier sederhana. Uji asumsi klasik tersebut terdiri dari uji normalitas, uji multikolinieritas, dan uji heteroskedastisitas. Apabila data yang



dianalisis telah memenuhi uji asumsi klasik tersebut maka selanjutnya dapat dilakukan analisis melalui uji regresi linier sederhana.

### 3.8 Validitas dan Reliabilitas Instrumen

#### 3.8.1 Validitas Instrumen

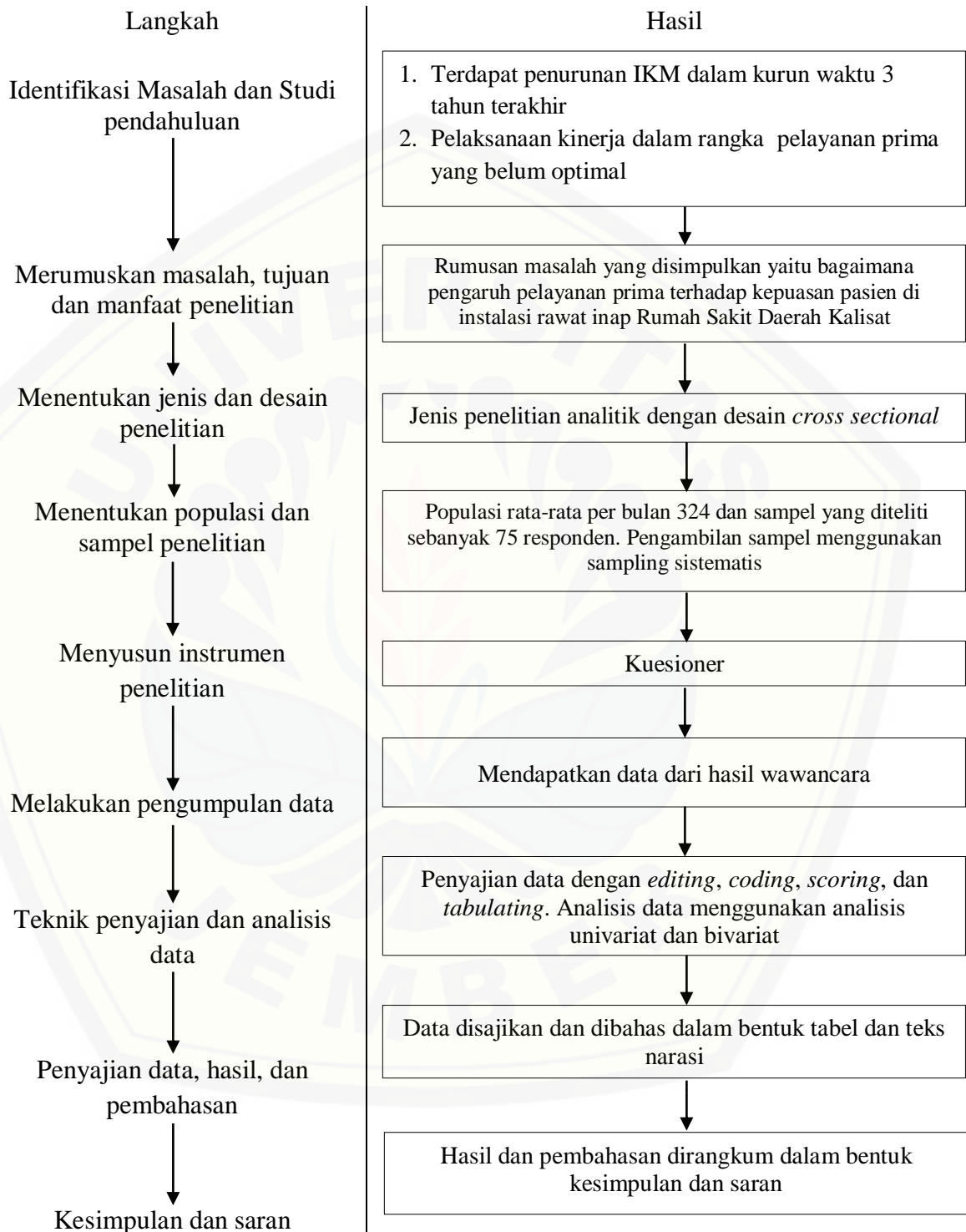
Validitas instrumen (alat ukur) adalah akurasi suatu alat ukur terhadap yang diukur walaupun dilakukan berkali-kali dan di tempat yang berbeda-beda (Bungin, 2005:107-108). Uji validitas instrumen digunakan untuk mengetahui tingkat kesahihan tiap butir-butir pertanyaan dalam instrumen penelitian. Pengujian validitas pada tiap butir pertanyaan digunakan analisis item yaitu mengkorelasikan skor dari tiap butir pertanyaan dengan skor total yang merupakan jumlah tiap skor butir-butir pertanyaan tersebut (Sugiyono, 2015:133).

Uji validitas instrumen pada penelitian ini menggunakan *Pearson Product Moment* dengan taraf signifikansi 5%. Validitas dilakukan kepada 20 orang pasien rawat inap di RSD Balung Kabupaten Jember karena RSD Balung memiliki kelas dan karakteristik yang sama dengan tempat penelitian ini. Uji validitas dilakukan dengan cara membandingkan nilai  $r$  hitung dengan nilai  $r$  tabel. Dikatakan valid apabila nilai  $r$  hitung  $>$   $r$  tabel (0,444) dan dikatakan tidak valid apabila  $r$  hitung  $<$   $r$  tabel (0,444) (Hastono, 2007:16).

#### 3.8.2 Reliabilitas Instrumen

Reliabilitas instrumen adalah kesesuaian instrumen (alat ukur) dengan yang diukur, sehingga dapat dipercaya atau dapat diandalkan (Bungin, 2005:106). Reliabilitas merupakan tingkat konsistensi hasil yang dicapai oleh sebuah instrumen walaupun telah digunakan secara berulang-ulang pada subjek yang sama atau berbeda (Danim, 2003:240). Uji reliabilitas dilaksanakan dengan cara membandingkan nilai *Crombach Alpha* dengan nilai standar yaitu 0,6. Dikatakan reliabel (dapat dipercaya) apabila hasil nilai *crombach alpha*  $\geq$  0,6 sedangkan apabila  $<$  0,6 maka tidak reliabel.

### 3.9 Alur Penelitian



Gambar 3.1 Alur Penelitian

## BAB 5. KESIMPULAN DAN SARAN

### 5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil analisis data dari penelitian yang dilakukan pada pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember tentang pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien dapat diambil kesimpulan sebagai berikut :

- a. Sebagian besar pasien menilai pelayanan di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember cukup prima dan masing-masing komponen pelayanan prima termasuk dalam kategori cukup baik. Hal ini dikarenakan masih terdapat petugas yang kurang peduli dan bersikap acuh terhadap pasien, serta kebutuhan pasien akan informasi mengenai pelayanannya yang disampaikan oleh petugas kurang jelas dan susah dimengerti.
- b. Mayoritas pasien menilai tingkat kepuasan pasien berada pada kategori tidak puas. Dimensi kepuasan pasien yang termasuk dalam kategori puas yaitu dimensi jaminan dan empati. Sedangkan yang termasuk dalam kategori tidak puas ialah dimensi kehandalan, ketanggapan, dan bukti fisik. Pada dimensi kehandalan pasien merasa tidak puas dikarenakan masih terdapat pasien yang merasa pemindahan pasien ke kamar rawat yang dilakukan cukup lama. Pada dimensi ketanggapan pasien merasa tidak puas dikarenakan dokter datang tidak tepat waktu ketika melaksanakan kunjungan pemeriksaan (visite) pada pasien, sehingga pasien merasa pelayanan yang diberikan tidak sesuai dengan harapannya. Pada dimensi bukti fisik pasien merasa tidak puas dikarenakan tidak tersedianya papan petunjuk ruangan yang mengakibatkan pasien dan keluarganya sulit untuk menemukan tempat ruang perawatannya.
- c. Adanya pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di instalasi rawat inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember.

## 5.2 Saran

Berdasarkan hasil penelitian dan pembahasan serta kesimpulan diatas, saran yang dapat menjadi pertimbangan antara lain :

1. Bagi Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember :
  - a. Menyediakan pelatihan mengenai pelayanan prima dan memberikan kesempatan kepada karyawannya secara bergiliran untuk mengikuti pelatihan agar karyawan memiliki pengetahuan dan kesadaran untuk selalu melayani pasien dengan pelayanan yang prima dan selalu menumbuhkan rasa peduli yang tinggi.
  - b. Petugas di rawat inap sebaiknya berperan lebih aktif dalam memenuhi kebutuhan pasien seperti dalam memberikan informasi yang dibutuhkan pasien dengan cara yang lebih dimengerti pasien, memberi pengajaran, atau dengan mendiskusikannya dengan pasien. Untuk masalah keterlambatan visite oleh dokter, sebaiknya dokter dapat lebih aktif menyampaikan kepada pasien mengenai kepastian waktu visite yang akan dilaksanakannya dan diharapkan dokter juga dapat lebih mematuhi jadwal visite sesuai dengan SOP yang telah ditetapkan. Selanjutnya, rumah sakit dapat melakukan pengawasan internal secara rutin agar setiap pelayanan yang dilakukan tetap sesuai dengan prosedur dan standar profesinya. Rumah sakit juga perlu melengkapi papan petunjuk ruangan di instalasi rawat inap dan meletakkannya dilorong-lorong yang strategis agar mudah ditemukan dan terlihat dengan jelas oleh seluruh pengunjung.
2. Bagi Peneliti Selanjutnya :

Penelitian ini masih jauh dari kesempurnaan, maka perlu dilakukan penelitian selanjutnya terkait pengaruh masing-masing komponen pelayanan prima terhadap kepuasan pasien, serta faktor-faktor lain untuk meningkatkan kepuasan pasien.

**DAFTAR PUSTAKA**

- Afidah, H. N. 2013. Keefektifan Pelaksanaan Mekanisme Komplain Dalam Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Haji Surabaya. *Jurnal Kebijakan dan Manajemen Publik*. 1 (1):166-172. Surabaya: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Airlangga.
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Azwar, A. 2010. *Pengantar Administrasi Kesehatan, Edisi Ketiga*. Jakarta: Binarupa Aksara.
- Barata, A. A. 2014. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Baskoro, R. P. 2012. Kualitas Pelayanan Prima di Puskesmas Medokan Ayu Surabaya. *Skripsi*. Surabaya: Universitas Pembangunan Nasional “Veteran” Jawa Timur.
- Boediono, B. 2003. *Pelayanan Prima Perpajakan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- BPJS Kesehatan. 2015. *Panduan Praktis Sistem Rujukan Berjenjang*. Jakarta: BPJS Kesehatan.
- Budiarto, E. 2003. *Metodologi Penelitian Kedokteran*. Jakarta: EGC.
- Bungin, B. 2005. *Metodologi Penelitian Kuantitatif Komunikasi, Ekonomi, dan Kebijakan Publik serta Ilmu-Ilmu Sosial Lainnya*. Jakarta: Kencana.
- Cahyono, U. 2012. Kajian Mutu Pelayanan Rumah Sakit Bhineka Bakti Husada Yang Telah Lulus Akreditasi Ditinjau Dari Kriteria Malcolm Baldrige. *Tesis*. Jakarta: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.



- Danim, S. 2003. *Riset Keperawatan: Sejarah dan Metodologi*. Jakarta: EGC.
- Daryanto., dan Setyobudi. 2014. *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Gava Media.
- Ghozali, I. 2011. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS 19*. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.
- Hadiyati. 2017. Konsep Kualitas Pelayanan Kesehatan berdasar atas Ekspektasi Peserta Jaminan Kesehatan Nasional. *Jurnal Kedokteran*. 49 (2):102-109. Bandung: Fakultas Kedokteran Universitas Padjadjaran.
- Hastono. 2016. *Analisis Data Pada Bidang Kesehatan*. Jakarta: Rajawali Press.
- Herlambang, S., dan Murwani, A. 2012. *Cara Mudah Memahami Manajemen Kesehatan dan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- Herlambang, S. 2016. *Manajemen Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Gosyen Publishing.
- 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. *Skripsi*. Madiun: Program Studi Kesehatan Masyarakat Stikes Bhakti Husada Mulia.
- Janie, D. N. A. 2012. *Statistik Deskriptif & Regresi Linier Berganda dengan SPSS*. Semarang: Semarang University Press.
- Kelana, M. T. 2015. Pengaruh Penerapan Pelayanan Prima (Service Excellence) Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Kota Pontianak. *Jurnal Proners*. 3 (1):1-12. Pontianak: Universitas Tanjungpura.

Machmud, R. 2008. Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*. 2 (2):186-190. Padang: Fakultas Kedokteran Universitas Andalas.

Maulana, Y. 2016. *Strategi Rumah Sakit Hadapi BPJS*. Jakarta: Kompasiana.

Menteri Kesehatan Republik Indonesia. 2018. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 4 Tahun 2018 *Tentang Kewajiban Rumah Sakit dan Kewajiban Pasien*. Jakarta: Menteri Kesehatan Republik Indonesia.

Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Republik Indonesia. 2003. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 63 Tahun 2003 *Tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik*. Jakarta: Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara.

Muninjaya, G. 2015. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Jakarta: EGC.

Nasution, M. N. 2001. *Manajemen Mutu Terpadu (Total Quality Management)*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Nazir, M. 2014. *Metode Penelitian*. Jakarta: Ghalia Indonesia.

Notoatmodjo, S. 2010. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.

Purnomo, R. A. 2017. *Analisis Statistik Ekonomi dan Bisnis dengan SPSS*. Ponorogo: Wade Group.

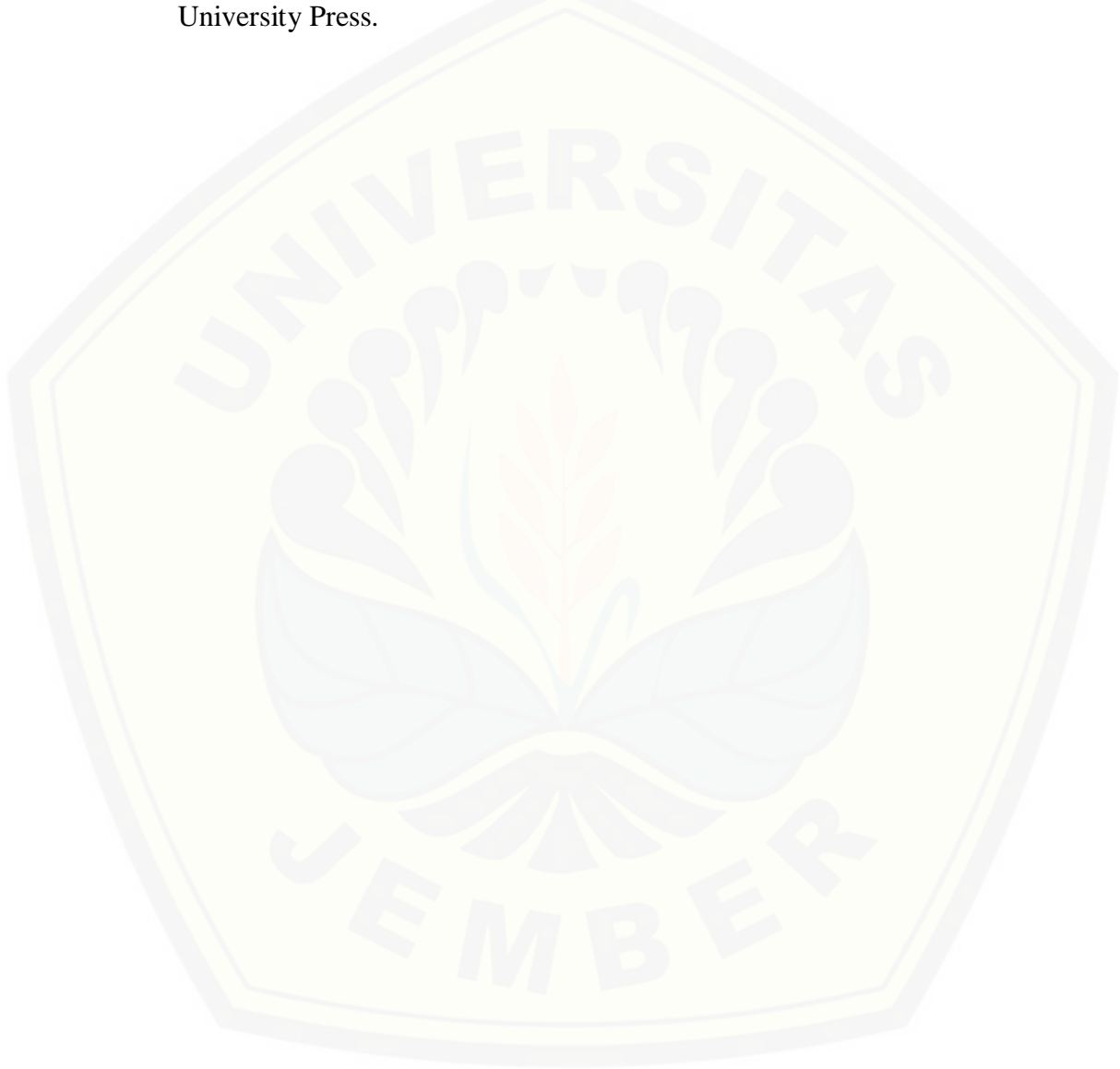
Putri, R. A. 2015. Faktor-faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Prima Pegawai Rawat Jalan Puskesmas Kecamatan Kebon Jeruk Jakarta Barat Tahun 2015. *Skripsi*. Jakarta: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan Universitas Islam Negeri Syarif Hidayatullah Jakarta.

Rahmayanty, N. 2014. *Manajemen Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Graha Ilmu.

- Ridha, M. 2008. Efektivitas Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Umum Kabupaten Polman Sulawesi Barat. *Skripsi*. Makassar: Fakultas Ilmu Sosial dan Ilmu Politik Universitas Muhammadiyah Makassar.
- Ridwan, I., dan Saftarina, F. 2015. Pelayanan Fasilitas Kesehatan: Faktor Kepuasan dan Loyalitas Pasien. *Jurnal Majority*. 4 (9):20-26. Lampung: Fakultas Kedokteran Universitas Lampung.
- Sabarguna, B. S. 2008. *Quality Assurance Pelayanan Rumah Sakit*. Yogyakarta: Konsorsium Rumah Sakit Islam Jateng-DIY.
- Sugiyono. 2015. *Metode Penelitian Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D*. Bandung: Alfabeta.
- Supriyanto, S. 2003. *Manajemen Mutu*. Surabaya: Universitas Airlangga.
- Suroso., Haryati, T. S., Mustikasari., dan Novieastari, E. 2015. Pelayanan Keperawatan Prima Berbasis Budaya Berpengaruh Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. 18 (1):1-7. Depok: Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Sutoto. 2009. *Mutu Pelayanan dalam Pedoman Akreditasi Rumah Sakit*. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Ulfa, H. M., dan Azlina. 2016. Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Pelayanan Petugas Pendaftaran Rawat Jalan terhadap Pelayanan Prima di Rumah Sakit Umum Daerah Petala Bumi Provinsi Riau Tahun 2016. *Jurnal Manajemen Informasi Kesehatan Indonesia*. 4 (2):81-90. Pekanbaru: Program Studi D III RMIK STIKes Hang Tuah Pekanbaru.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit.
- Valentino. J. 2012. Pengaruh Pelayanan Prima (Service Excellence) terhadap Kepuasan Pelanggan di Prima Swalayan Cabang Nganjuk. *Jurnal Ilmiah Mahasiswa Fakultas Ekonomi dan Bisnis*. 1 (2):1-21. Malang: Fakultas Ekonomi dan Bisnis Universitas Brawijaya.

Wardani, A. E. 2017. Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) di Rumah Sakit Umum Daerah La Temmamala Kabupaten Soppeng. *Skripsi*. Makassar: Fakultas Kedokteran dan Ilmu Kesehatan UIN Alauddin Makassar.

Wijono, D. 2000. *Manajemen Mutu Pelayanan Kesehatan*. Surabaya: Airlangga University Press.



**LAMPIRAN**

**Lampiran A. Lembar Persetujuan**

**LEMBAR PERSETUJUAN**  
**INFORMED CONSENT**

Saya yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : .....

Alamat : .....

Umur : .....

Pekerjaan : .....

No. Hp : .....

Menyatakan bersedia menjadi subjek (responden) dalam penelitian yang dilakukan oleh :

Nama : Febri Diah Perwita

NIM : 142110101071

Fakultas : Kesehatan Masyarakat Universitas Jember

Judul : Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember

Prosedur penelitian ini tidak akan menimbulkan risiko dan dampak apapun terhadap saya karena semata-mata untuk kepentingan ilmiah, serta kerahasiaan jawaban yang saya berikan dijamin sepenuhnya oleh peneliti. Dengan ini saya menyatakan secara sukarela dan tanpa tekanan untuk ikut sebagai subjek (responden) dalam penelitian ini dan saya bersedia menjawab semua pertanyaan dengan sejujur-jujurnya.

Jember, .....2019

Responden

(.....)



**Lampiran B. Kuesioner Penelitian****KUESIONER PENELITIAN**

Judul : Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember

Petunjuk Pengisian Lembar Kuesioner :

- a. Kuesioner ini bersifat semi tertutup yang artinya responden telah disediakan jawaban dan juga diberi kesempatan untuk menjawab sesuai kemampuannya
- b. Kuesioner diisi oleh peneliti dengan cara wawancara kepada responden
- c. Mohon jawab pertanyaan dengan jujur dan sesuai dengan hati nurani

Tanggal Wawancara : .....

**A. Identitas Responden**

1. Nomor Responden :
2. Nama :
3. Jenis Kelamin : L/P
4. Umur : ..... tahun
5. Pendidikan :
  - a. Tidak sekolah
  - b. Tamat SD/MI
  - c. Tamat SMP/MTS
  - d. Tamat SMA/SMK/MA
  - e. Tamat D1-D3
  - f. Tamat Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan :
  - a. PNS/TNI/POLRI/BUMN/BUMD
  - b. Pegawai Swasta
  - c. Wiraswasta
  - d. Petani
  - e. Nelayan
  - f. Buruh
  - g. Lainnya.....

**B. Pelayanan Prima**

Petunjuk pengisian kuesioner :

- Jawablah setiap pernyataan ini sesuai dengan pendapat bapak/ibu.
- Kuesioner diisi oleh peneliti dengan cara wawancara kepada responden.
- Kuesioner diisi dengan cara memberi tanda centang/checklist (√) pada kotak jawaban yang tersedia oleh peneliti.

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
<b>Sikap</b>					
1.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap selalu memberikan senyum dalam melayani pasien				
2.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap selalu memberikan salam dan sapa dalam melayani pasien				
3.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap selalu melayani pasien dengan ramah dan sopan				
4.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap ketus dan tidak acuh ketika menangani komplain dari pasien				
<b>Penampilan</b>					
5.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap berpakaian rapi				
6.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap berpakaian bersih				
7.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap memakai seragam dan atribut sesuai peraturan				
8.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap				

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Setuju
	menggunakan sepatu saat memberikan pelayanan kepada pasien				
9.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap tidak menjaga kebersihan diri saat menjalankan tugasnya				
10.	Dokter dan perawat tidak menggunakan alat pelindung diri (seperti masker, sarung tangan, dll)				
11.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap tidak menggunakan perhiasan atau aksesoris berlebihan ketika melayani pasien				
<b>Perhatian</b>					
12.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap peduli terhadap kebutuhan pasien				
13.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap berusaha memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien				
14.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap selalu menanyakan keluhan pasien				
15.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap selalu menyempatkan waktunya untuk berkomunikasi dengan pasien				
16.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap tidak menerima kritik dan saran dari pasien				
<b>Tindakan</b>					
17.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap lambat dalam memenuhi panggilan pasien				
18.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) mau menghentikan				

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
	pekerjaannya sejenak untuk menanggapi atau melayani pasien				
19.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) selalu memberikan informasi kepada pasien				
20.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap memberikan informasi secara jelas, rinci, dan mudah dimengerti				
21.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) lambat dalam memenuhi kebutuhan pasien				
22.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) sigap dalam menyikapi amarah pasien				
23.	Petugas pelayanan (dokter, perawat, dan petugas administrasi) di instalasi rawat inap tidak membantu pasien ketika mengalami kesulitan				
<b>Tanggung jawab</b>					
24.	Dokter di instalasi rawat inap tidak berada ditempat kerja				
25.	Perawat di instalasi rawat inap selalu berada ditempat kerja				
26.	Petugas administrasi selalu berada di tempat kerja				
27.	Dokter selalu memberikan pengobatan terhadap pasien secara berkala sesuai yang dijadwalkan				
28.	Dokter selalu melakukan visit/pemeriksaan kepada pasien tepat waktu				
29.	Perawat selalu melakukan kontrol kepada pasien secara berkala				

### C. Kepuasan Pasien

Petunjuk pengisian kuesioner :

- a. Jawablah setiap pernyataan ini sesuai dengan pendapat bapak/ibu.
- b. Kuesioner diisi oleh peneliti dengan cara wawancara kepada responden.
- c. Kuesioner diisi dengan cara memberi tanda centang/checklist (√) pada kotak jawaban yang tersedia oleh peneliti.

#### 1) Penilaian Kepuasan Pasien Berdasarkan Kenyataan

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
<b>a.</b>	<b>Kehandalan</b>				
1.	Menurut anda prosedur pendaftaran dan penerimaan pasien dilayani dengan cepat				
2.	Menurut anda proses pemindahan pasien ke kamar inap dilakukan dengan cepat				
3.	Menurut anda dokter memberikan pelayanan medis secara teliti				
4.	Menurut anda dokter menyampaikan informasi yang tidak jelas dan tidak mudah dimengerti tiap sebelum melakukan tindakan kepada pasien				
5.	Menurut anda perawat menginformasikan tindakan yang akan ia lakukan dengan bahasa yang jelas dan mudah dimengerti				
6.	Menurut anda perawat menerangkan cara minum obat dan mengingatkannya secara teratur				
<b>b.</b>	<b>Ketanggapan</b>				
7.	Menurut anda dokter mampu cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien				
8.	Menurut anda perawat mampu cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien				
9.	Menurut anda dokter melakukan tindakan medis secara cepat dan tepat				
10.	Menurut anda petugas sulit untuk dihubungi				



No.	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
<b>c.</b>	<b>Jaminan</b>				
11.	Menurut anda perilaku dokter tidak memberikan rasa aman				
12.	Menurut anda perilaku perawat tidak memberikan rasa aman				
13.	Menurut anda tenaga medis memiliki catatan medis pasien				
14.	Menurut anda petugas menjaga kerahasiaan diagnosa penyakit pasien				
15.	Menurut anda tenaga medis memiliki pengetahuan yang luas sehingga dapat menjawab semua pertanyaan pasien dengan meyakinkan				
16.	Menurut anda alat-alat kesehatan dan ruang perawatan dijamin aman digunakan				
17.	Menurut anda makanan yang diberikan kepada pasien tidak terjamin kebersihannya				
<b>d.</b>	<b>Empati</b>				
18.	Menurut anda petugas administrasi melayani seluruh pasien tanpa memandang status sosial pasien				
19.	Menurut anda dokter melayani seluruh pasien tanpa memandang status sosial pasien				
20.	Menurut anda perawat melayani seluruh pasien tanpa memandang status sosial pasien				
21.	Menurut anda dokter dapat menenangkan pasien yang cemas terhadap penyakitnya				
22.	Menurut anda tidak ada komunikasi yang baik antara petugas dengan pasien				
<b>e.</b>	<b>Bukti Fisik</b>				
23.	Menurut anda instalasi rawat inap tidak memiliki ruang tunggu pasien yang memadai				
24.	Menurut anda ruang kamar tertata rapi dan bersih				
25.	Menurut anda di instalasi rawat inap tidak tersedia				

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
	papan petunjuk ruangan yang jelas				
26.	Menurut anda ruang perawatan memberikan rasa nyaman				
27.	Menurut anda tempat tidur pasien telah disediakan dalam keadaan rapi, bersih, dan siap digunakan				
28.	Menurut anda ruang perawatan memiliki air bersih dan kamar mandi yang memadai				
29.	Menurut anda alat makan dan minum yang digunakan selalu bersih				

## 2) Penilaian Kepuasan Pasien Berdasarkan Harapan

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
<b>a.</b>	<b>Kehandalan</b>				
1.	Anda berharap prosedur pendaftaran dan penerimaan pasien dilayani dengan cepat dan tidak berbelit-belit				
2.	Anda berharap proses pemindahan pasien ke kamar inap dilakukan dengan cepat				
3.	Anda berharap dokter memberikan pelayanan medis secara teliti				
4.	Anda berharap dokter menyampaikan informasi yang tidak jelas dan tidak mudah dimengerti setiap sebelum melakukan tindakan kepada pasien				
5.	Anda berharap perawat menginformasikan tindakan yang akan ia lakukan dengan bahasa yang jelas dan mudah dimengerti				
6.	Anda berharap perawat menerangkan cara minum obat dan mengingatkannya secara teratur				
<b>b.</b>	<b>Ketanggapan</b>				
7.	Anda berharap dokter mampu cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien				

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
8.	Anda berharap perawat mampu cepat tanggap dalam menyelesaikan keluhan pasien				
9.	Anda berharap dokter melakukan tindakan medis secara cepat dan tepat				
10.	Anda berharap petugas sulit untuk dihubungi				
<b>c.</b>	<b>Jaminan</b>				
11.	Anda berharap perilaku dokter tidak memberikan rasa aman				
12.	Anda berharap perilaku perawat tidak memberikan rasa aman				
13.	Anda berharap tenaga medis memiliki catatan medis pasien				
14.	Anda berharap petugas menjaga kerahasiaan diagnosa penyakit pasien				
15.	Anda berharap tenaga medis memiliki pengetahuan yang luas sehingga dapat menjawab semua pertanyaan pasien dengan meyakinkan				
16.	Anda berharap alat-alat kesehatan dan ruang perawatan dijamin aman digunakan				
17.	Anda berharap makanan yang diberikan kepada pasien tidak terjamin kebersihannya				
<b>d.</b>	<b>Empati</b>				
18.	Anda berharap petugas administrasi melayani seluruh pasien tanpa memandang status sosial pasien				
19.	Anda berharap dokter melayani seluruh pasien tanpa memandang status sosial pasien				
20.	Anda berharap perawat melayani seluruh pasien tanpa memandang status sosial pasien				
21.	Anda berharap dokter dapat menenangkan pasien yang cemas terhadap penyakitnya				
22.	Anda berharap tidak ada komunikasi yang baik antara petugas dengan pasien				

No.	Pernyataan	Jawaban			
		Sangat Setuju	Setuju	Tidak Setuju	Sangat Tidak Setuju
<b>e.</b>	<b>Bukti Fisik</b>				
23.	Anda berharap instalasi rawat inap tidak memiliki ruang tunggu pasien yang memadai				
24.	Anda berharap ruang perawatan tertata rapi dan bersih				
25.	Anda berharap di instalasi rawat inap tidak tersedia papan petunjuk ruangan yang jelas				
26.	Anda berharap ruang perawatan memberikan rasa nyaman				
27.	Anda berharap tempat tidur pasien telah disediakan dalam keadaan rapi, bersih, dan siap digunakan				
28.	Anda berharap ruang perawatan memiliki air bersih dan kamar mandi yang memadai				
29.	Anda berharap alat makan dan minum yang digunakan selalu bersih				

**Lampiran C. Rekapitulasi Hasil Kuesioner**

## a. Karakteristik Responden

No. Responden	Ruang Kamar	Jenis Kelamin	Usia	Pendidikan Terakhir	Pekerjaan
1	Kelas I	Perempuan	68	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
2	Kelas I	Laki-Laki	70	Tamat Perguruan Tinggi	Lainnya
3	Kelas I	Perempuan	18	Tamat SMP/MTS	Lainnya
4	Kelas I	Laki-Laki	66	Tamat SMP/MTS	Wiraswasta
5	VIP	Laki-Laki	64	Tamat SMP/MTS	Petani
6	VIP	Laki-Laki	48	Tamat SMA/SMK/MA	Wiraswasta
7	VIP	Perempuan	36	Tamat SD/MI	Petani
8	VIP	Perempuan	44	Tamat SMP/MTS	Petani
9	VIP	Perempuan	27	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
10	Ruang 2 Bedah	Laki-Laki	45	Tamat SMP/MTS	Lainnya
11	Ruang 3 Bedah	Laki-Laki	53	Tamat SMA/SMK/MA	Petani
12	Ruang 3 Bedah	Laki-Laki	34	Tamat SD/MI	Buruh
13	Ruang 3 Bedah	Laki-Laki	80	Tamat SD/MI	Wiraswasta
14	Ruang 3 Bedah	Laki-Laki	17	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
15	Ruang 3 Bedah	Laki-Laki	23	Tamat SMA/SMK/MA	Buruh
16	Ruang 3 Bedah	Laki-Laki	37	Tamat SMP/MTS	Wiraswasta
17	Ruang 2 Syaraf	Laki-Laki	46	Tamat SD/MI	Petani
18	Ruang 3 Syaraf	Laki-Laki	60	Tidak Sekolah	Petani
19	Ruang 3 Syaraf	Laki-Laki	43	Tamat SD/MI	Petani
20	Ruang 3 Syaraf	Laki-Laki	30	Tamat SD/MI	Petani
21	Ruang 3 Syaraf	Laki-Laki	28	Tamat SMP/MTS	Petani
22	Ruang 2 Interna	Laki-Laki	50	Tamat SD/MI	Petani
23	Ruang 2 Interna	Laki-Laki	55	Tamat SD/MI	Petani
24	Ruang 2 Interna	Laki-Laki	70	Tamat SD/MI	Wiraswasta
25	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	60	Tamat SD/MI	Wiraswasta
26	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	67	Tidak Sekolah	Lainnya
27	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	58	Tamat SMP/MTS	Petani
28	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	35	Tamat SD/MI	Petani
29	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	72	Tamat SD/MI	Petani
30	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	54	Tamat SMA/SMK/MA	Petani
31	Ruang 3 Interna	Perempuan	52	Tamat SMP/MTS	Petani
32	Ruang 3 Interna	Perempuan	57	Tamat SMP/MTS	Lainnya
33	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	33	Tamat SD/MI	Wiraswasta
34	Ruang 3 Interna	Perempuan	57	Tamat SMP/MTS	Lainnya
35	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	52	Tamat SMP/MTS	Buruh
36	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	33	Tamat SMA/SMK/MA	Petani



37	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	47	Tamat SD/MI	Petani
38	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	35	Tamat SD/MI	Petani
39	Ruang 3 Interna	Perempuan	57	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
40	Ruang 3 Interna	Perempuan	55	Tamat SMP/MTS	Petani
41	Ruang 3 Interna	Perempuan	40	Tidak Sekolah	Lainnya
42	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	30	Tamat SD/MI	Wiraswasta
43	Ruang 3 Interna	Perempuan	41	Tamat SD/MI	Petani
44	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	52	Tamat SMA/SMK/MA	Buruh
45	Ruang 3 Interna	Perempuan	50	Tamat SMP/MTS	Lainnya
46	Ruang 3 Interna	Laki-Laki	62	Tamat SMP/MTS	Petani
47	Ruang 2 Anak	Perempuan	3	Tidak Sekolah	Lainnya
48	Ruang 2 Anak	Perempuan	2	Tidak Sekolah	Lainnya
49	Ruang 3 Anak	Perempuan	16	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
50	Ruang 3 Anak	Perempuan	8	Tamat SD/MI	Lainnya
51	Ruang 3 Anak	Perempuan	4	Tidak Sekolah	Lainnya
52	Ruang 3 Anak	Laki-Laki	11	Tamat SD/MI	Lainnya
53	Ruang 3 Anak	Perempuan	3	Tidak Sekolah	Lainnya
54	Ruang 3 Anak	Laki-Laki	2	Tidak Sekolah	Lainnya
55	Ruang Obgyn	Perempuan	25	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
56	Ruang Obgyn	Perempuan	27	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
57	Ruang Obgyn	Perempuan	26	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
58	Ruang Obgyn	Perempuan	25	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
59	Ruang Obgyn	Perempuan	24	Tamat SD/MI	Petani
60	Ruang Obgyn	Perempuan	29	Tamat SMP/MTS	Lainnya
61	Ruang Obgyn	Perempuan	33	Tamat SD/MI	Petani
62	Ruang Obgyn	Perempuan	26	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
63	Ruang Obgyn	Perempuan	27	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
64	Ruang Obgyn	Perempuan	31	Tamat SMP/MTS	Lainnya
65	Ruang Obgyn	Perempuan	24	Tamat SMP/MTS	Lainnya
66	Ruang Obgyn	Perempuan	28	Tamat SMA/SMK/MA	Petani
67	Ruang Obgyn	Perempuan	20	Tamat SMA/SMK/MA	Lainnya
68	Ruang Obgyn	Perempuan	33	Tamat SMP/MTS	Petani
69	Ruang Obgyn	Perempuan	24	Tamat SMP/MTS	Petani
70	Ruang Obgyn	Perempuan	23	Tamat SMP/MTS	Petani
71	Ruang Obgyn	Perempuan	26	Tamat SD/MI	Lainnya
72	Ruang Obgyn	Perempuan	28	Tamat SMP/MTS	Lainnya
73	Ruang Obgyn	Perempuan	33	Tamat SD/MI	Lainnya
74	Ruang Obgyn	Perempuan	32	Tamat SD/MI	Lainnya
75	ICU	Perempuan	34	Tamat SMP/MTS	Petani

## a. Hasil Jawaban Responden tentang Pelayanan Prima

No. Responden	Ruang Kamar	Komponen Pelayanan Prima										Total	Tingkat
		Sikap		Penampilan		Perhatian		Tindakan		Tanggung Jawab			
		Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori		
1	Kelas I	15	Baik	19	Cukup	18	Baik	21	Cukup	15	Cukup	88	Prima
2	Kelas I	11	Cukup	19	Cukup	14	Cukup	20	Cukup	14	Cukup	78	Cukup Prima
3	Kelas I	11	Cukup	20	Cukup	15	Cukup	20	Cukup	17	Cukup	83	Cukup Prima
4	Kelas I	12	Cukup	20	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	17	Cukup	85	Cukup Prima
5	VIP	12	Cukup	19	Cukup	13	Cukup	20	Cukup	17	Cukup	81	Cukup Prima
6	VIP	12	Cukup	19	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	17	Cukup	84	Cukup Prima
7	VIP	12	Cukup	18	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	16	Cukup	82	Cukup Prima
8	VIP	12	Cukup	20	Cukup	14	Cukup	21	Cukup	18	Cukup	85	Cukup Prima
9	VIP	12	Cukup	20	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	18	Cukup	86	Cukup Prima
10	Ruang 2 Bedah	13	Baik	20	Cukup	17	Baik	21	Cukup	21	Baik	92	Prima
11	Ruang 3 Bedah	11	Cukup	20	Cukup	19	Baik	22	Baik	19	Baik	91	Prima
12	Ruang 3 Bedah	11	Cukup	18	Cukup	15	Cukup	20	Cukup	16	Cukup	80	Cukup Prima
13	Ruang 3 Bedah	11	Cukup	18	Cukup	15	Cukup	25	Baik	19	Baik	88	Prima
14	Ruang 3 Bedah	13	Baik	20	Cukup	14	Cukup	21	Cukup	20	Baik	88	Prima
15	Ruang 3 Bedah	13	Baik	19	Cukup	16	Baik	22	Baik	17	Cukup	87	Cukup Prima
16	Ruang 3 Bedah	10	Cukup	18	Cukup	16	Baik	21	Cukup	17	Cukup	82	Cukup Prima

17	Ruang 2 Syaraf	11	Cukup	20	Cukup	18	Baik	21	Cukup	17	Cukup	87	Cukup Prima
18	Ruang 3 Syaraf	11	Cukup	20	Cukup	18	Baik	24	Baik	17	Cukup	90	Prima
19	Ruang 3 Syaraf	11	Cukup	20	Cukup	18	Baik	24	Baik	17	Cukup	90	Prima
20	Ruang 3 Syaraf	11	Cukup	19	Cukup	14	Cukup	17	Cukup	16	Cukup	77	Cukup Prima
21	Ruang 3 Syaraf	10	Cukup	19	Cukup	14	Cukup	17	Cukup	16	Cukup	76	Cukup Prima
22	Ruang 2 Interna	15	Baik	19	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	17	Cukup	87	Cukup Prima
23	Ruang 2 Interna	12	Cukup	19	Cukup	15	Cukup	20	Cukup	17	Cukup	83	Cukup Prima
24	Ruang 2 Interna	12	Cukup	20	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	17	Cukup	85	Cukup Prima
25	Ruang 3 Interna	11	Cukup	23	Baik	18	Baik	23	Baik	16	Cukup	91	Prima
26	Ruang 3 Interna	10	Cukup	22	Baik	16	Baik	17	Cukup	18	Cukup	83	Cukup Prima
27	Ruang 3 Interna	11	Cukup	19	Cukup	13	Cukup	18	Cukup	14	Cukup	75	Cukup Prima
28	Ruang 3 Interna	11	Cukup	19	Cukup	16	Baik	17	Cukup	16	Cukup	79	Cukup Prima
29	Ruang 3 Interna	11	Cukup	18	Cukup	16	Baik	22	Baik	18	Cukup	85	Cukup Prima
30	Ruang 3 Interna	12	Cukup	20	Cukup	14	Cukup	20	Cukup	18	Cukup	84	Cukup Prima
31	Ruang 3 Interna	15	Baik	22	Baik	17	Baik	24	Baik	16	Cukup	94	Prima

32	Ruang 3 Interna	12	Cukup	18	Cukup	16	Baik	21	Cukup	16	Cukup	83	Cukup Prima
33	Ruang 3 Interna	11	Cukup	18	Cukup	13	Cukup	21	Cukup	19	Baik	82	Cukup Prima
34	Ruang 3 Interna	12	Cukup	19	Cukup	13	Cukup	20	Cukup	20	Baik	84	Cukup Prima
35	Ruang 3 Interna	10	Cukup	19	Cukup	14	Cukup	22	Baik	19	Baik	84	Cukup Prima
36	Ruang 3 Interna	10	Cukup	21	Cukup	13	Cukup	22	Baik	20	Baik	86	Cukup Prima
37	Ruang 3 Interna	10	Cukup	17	Cukup	14	Cukup	22	Baik	19	Baik	82	Cukup Prima
38	Ruang 3 Interna	14	Baik	20	Cukup	15	Cukup	20	Cukup	19	Baik	88	Prima
39	Ruang 3 Interna	13	Baik	20	Cukup	15	Cukup	20	Cukup	17	Cukup	85	Cukup Prima
40	Ruang 3 Interna	13	Baik	19	Cukup	15	Cukup	20	Cukup	15	Cukup	82	Cukup Prima
41	Ruang 3 Interna	11	Cukup	20	Cukup	14	Cukup	19	Cukup	16	Cukup	80	Cukup Prima
42	Ruang 3 Interna	11	Cukup	18	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	20	Baik	85	Cukup Prima
43	Ruang 3 Interna	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	17	Cukup	86	Cukup Prima
44	Ruang 3 Interna	12	Cukup	20	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	18	Cukup	86	Cukup Prima
45	Ruang 3 Interna	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	19	Baik	88	Prima
46	Ruang 3 Interna	13	Baik	21	Cukup	15	Cukup	22	Baik	19	Baik	90	Prima

47	Ruang 2 Anak	12	Cukup	22	Baik	14	Cukup	18	Cukup	18	Cukup	84	Cukup Prima
48	Ruang 2 Anak	12	Cukup	22	Baik	14	Cukup	18	Cukup	18	Cukup	84	Cukup Prima
49	Ruang 3 Anak	11	Cukup	21	Cukup	19	Baik	20	Cukup	21	Baik	92	Prima
50	Ruang 3 Anak	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	19	Baik	88	Prima
51	Ruang 3 Anak	13	Baik	20	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	18	Cukup	87	Cukup Prima
52	Ruang 3 Anak	12	Cukup	22	Baik	15	Cukup	21	Cukup	19	Baik	89	Prima
53	Ruang 3 Anak	13	Baik	22	Baik	15	Cukup	22	Baik	19	Baik	91	Prima
54	Ruang 3 Anak	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	22	Baik	20	Baik	90	Prima
55	Ruang Obgyn	12	Cukup	20	Cukup	15	Cukup	19	Cukup	16	Cukup	82	Cukup Prima
56	Ruang Obgyn	9	Cukup	17	Cukup	16	Baik	22	Baik	15	Cukup	79	Cukup Prima
57	Ruang Obgyn	11	Cukup	19	Cukup	15	Cukup	20	Cukup	17	Cukup	82	Cukup Prima
58	Ruang Obgyn	11	Cukup	19	Cukup	15	Cukup	20	Cukup	17	Cukup	82	Cukup Prima
59	Ruang Obgyn	12	Cukup	23	Baik	15	Cukup	21	Cukup	17	Cukup	88	Prima
60	Ruang Obgyn	12	Cukup	23	Baik	15	Cukup	20	Cukup	17	Cukup	87	Cukup Prima
61	Ruang Obgyn	8	Kurang	17	Cukup	18	Baik	19	Cukup	21	Baik	83	Cukup Prima



62	Ruang Obgyn	8	Kurang	17	Cukup	18	Baik	19	Cukup	21	Baik	83	Cukup Prima
63	Ruang Obgyn	11	Cukup	20	Cukup	15	Cukup	20	Cukup	17	Cukup	83	Cukup Prima
64	Ruang Obgyn	14	Baik	18	Cukup	15	Cukup	22	Baik	17	Cukup	86	Cukup Prima
65	Ruang Obgyn	11	Cukup	19	Cukup	18	Baik	20	Cukup	18	Cukup	86	Cukup Prima
66	Ruang Obgyn	10	Cukup	20	Cukup	15	Cukup	23	Baik	17	Cukup	85	Cukup Prima
67	Ruang Obgyn	8	Kurang	22	Baik	15	Cukup	22	Baik	17	Cukup	84	Cukup Prima
68	Ruang Obgyn	10	Cukup	21	Cukup	14	Cukup	23	Baik	18	Cukup	86	Cukup Prima
69	Ruang Obgyn	11	Cukup	20	Cukup	16	Baik	23	Baik	16	Cukup	86	Cukup Prima
70	Ruang Obgyn	12	Cukup	19	Cukup	15	Cukup	20	Cukup	19	Baik	85	Cukup Prima
71	Ruang Obgyn	12	Cukup	22	Baik	16	Baik	25	Baik	18	Cukup	93	Prima
72	Ruang Obgyn	14	Baik	21	Cukup	14	Cukup	22	Baik	17	Cukup	88	Prima
73	Ruang Obgyn	13	Baik	19	Cukup	16	Baik	22	Baik	17	Cukup	87	Cukup Prima
74	Ruang Obgyn	11	Cukup	20	Cukup	16	Baik	21	Cukup	18	Cukup	86	Cukup Prima
75	ICU	15	Baik	19	Cukup	15	Cukup	21	Cukup	14	Cukup	84	Cukup Prima

## b. Hasil Jawaban Responden tentang Kepuasan Pasien

## 1) Penilaian Kepuasan Pasien Berdasarkan Kenyataan

No. Responden	Ruang Kamar	Kepuasan Pasien									
		Kehandalan		Ketanggapan		Jaminan		Empati		Bukti Fisik	
		Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori
1	Kelas I	15	Cukup	12	Cukup	23	Baik	14	Cukup	25	Baik
2	Kelas I	16	Cukup	12	Cukup	22	Baik	14	Cukup	20	Cukup
3	Kelas I	15	Cukup	11	Cukup	21	Cukup	12	Cukup	20	Cukup
4	Kelas I	17	Cukup	11	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
5	VIP	16	Cukup	12	Cukup	25	Baik	16	Baik	23	Baik
6	VIP	16	Cukup	12	Cukup	22	Baik	16	Baik	22	Baik
7	VIP	17	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	16	Baik	24	Baik
8	VIP	19	Baik	12	Cukup	24	Baik	15	Cukup	24	Baik
9	VIP	18	Cukup	12	Cukup	23	Baik	15	Cukup	25	Baik
10	Ruang 2 Bedah	17	Cukup	12	Cukup	23	Baik	16	Baik	23	Baik
11	Ruang 3 Bedah	17	Cukup	13	Baik	22	Baik	16	Baik	21	Cukup
12	Ruang 3 Bedah	17	Cukup	12	Cukup	23	Baik	16	Baik	21	Cukup
13	Ruang 3 Bedah	16	Cukup	13	Baik	23	Baik	16	Baik	21	Cukup
14	Ruang 3 Bedah	18	Cukup	12	Cukup	22	Baik	18	Baik	20	Cukup
15	Ruang 3 Bedah	17	Cukup	12	Cukup	22	Baik	19	Baik	21	Cukup
16	Ruang 3 Bedah	17	Cukup	12	Cukup	26	Baik	16	Baik	20	Cukup
17	Ruang 2 Syaraf	20	Baik	12	Cukup	21	Cukup	14	Cukup	19	Cukup
18	Ruang 3 Syaraf	20	Baik	12	Cukup	21	Cukup	14	Cukup	19	Cukup
19	Ruang 3 Syaraf	20	Baik	12	Cukup	21	Cukup	14	Cukup	19	Cukup

20	Ruang 3 Syaraf	14	Cukup	10	Cukup	20	Cukup	14	Cukup	19	Cukup
21	Ruang 3 Syaraf	17	Cukup	11	Cukup	21	Cukup	14	Cukup	19	Cukup
22	Ruang 2 Interna	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	20	Cukup
23	Ruang 2 Interna	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	19	Baik	20	Cukup
24	Ruang 2 Interna	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	19	Baik	20	Cukup
25	Ruang 3 Interna	16	Cukup	12	Cukup	23	Baik	18	Baik	20	Cukup
26	Ruang 3 Interna	18	Cukup	10	Cukup	25	Baik	20	Baik	23	Baik
27	Ruang 3 Interna	17	Cukup	13	Baik	20	Cukup	18	Baik	18	Cukup
28	Ruang 3 Interna	18	Cukup	11	Cukup	24	Baik	12	Cukup	19	Cukup
29	Ruang 3 Interna	15	Cukup	11	Cukup	21	Cukup	18	Baik	25	Baik
30	Ruang 3 Interna	19	Baik	12	Cukup	20	Cukup	15	Cukup	20	Cukup
31	Ruang 3 Interna	17	Cukup	12	Cukup	25	Baik	14	Cukup	19	Cukup
32	Ruang 3 Interna	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
33	Ruang 3 Interna	16	Cukup	11	Cukup	25	Baik	18	Baik	21	Cukup
34	Ruang 3 Interna	17	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	19	Baik	20	Cukup
35	Ruang 3 Interna	16	Cukup	13	Baik	19	Cukup	19	Baik	20	Cukup
36	Ruang 3 Interna	17	Cukup	11	Cukup	23	Baik	19	Baik	20	Cukup
37	Ruang 3 Interna	18	Cukup	11	Cukup	23	Baik	18	Baik	20	Cukup
38	Ruang 3 Interna	19	Baik	13	Baik	22	Baik	17	Baik	21	Cukup
39	Ruang 3 Interna	19	Baik	12	Cukup	27	Baik	16	Baik	22	Baik
40	Ruang 3 Interna	17	Cukup	11	Cukup	25	Baik	15	Cukup	22	Baik
41	Ruang 3 Interna	20	Baik	13	Baik	21	Cukup	19	Baik	20	Cukup
42	Ruang 3 Interna	17	Cukup	13	Baik	21	Cukup	15	Cukup	22	Baik
43	Ruang 3 Interna	19	Baik	13	Baik	25	Baik	15	Cukup	22	Baik
44	Ruang 3 Interna	18	Cukup	12	Cukup	23	Baik	15	Cukup	20	Cukup

45	Ruang 3 Interna	19	Baik	12	Cukup	26	Baik	19	Baik	21	Cukup
46	Ruang 3 Interna	18	Cukup	13	Baik	22	Baik	17	Baik	21	Cukup
47	Ruang 2 Anak	15	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	19	Baik	21	Cukup
48	Ruang 2 Anak	15	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	19	Baik	21	Cukup
49	Ruang 3 Anak	24	Baik	15	Baik	22	Baik	17	Baik	21	Cukup
50	Ruang 3 Anak	20	Baik	14	Baik	24	Baik	16	Baik	22	Baik
51	Ruang 3 Anak	16	Cukup	12	Cukup	25	Baik	15	Cukup	22	Baik
52	Ruang 3 Anak	18	Cukup	13	Baik	22	Baik	16	Baik	21	Cukup
53	Ruang 3 Anak	18	Cukup	12	Cukup	24	Baik	16	Baik	20	Cukup
54	Ruang 3 Anak	17	Cukup	13	Baik	24	Baik	19	Baik	20	Cukup
55	Ruang Obgyn	17	Cukup	12	Cukup	18	Cukup	18	Baik	19	Cukup
56	Ruang Obgyn	17	Cukup	12	Cukup	26	Baik	15	Cukup	22	Baik
57	Ruang Obgyn	18	Cukup	12	Cukup	23	Baik	19	Baik	19	Cukup
58	Ruang Obgyn	18	Cukup	12	Cukup	22	Baik	15	Cukup	19	Cukup
59	Ruang Obgyn	17	Cukup	11	Cukup	20	Cukup	19	Baik	19	Cukup
60	Ruang Obgyn	18	Cukup	11	Cukup	21	Cukup	19	Baik	19	Cukup
61	Ruang Obgyn	18	Cukup	10	Cukup	25	Baik	14	Cukup	19	Cukup
62	Ruang Obgyn	18	Cukup	10	Cukup	25	Baik	14	Cukup	19	Cukup
63	Ruang Obgyn	18	Cukup	12	Cukup	24	Baik	19	Baik	23	Baik
64	Ruang Obgyn	17	Cukup	12	Cukup	20	Cukup	14	Cukup	22	Baik
65	Ruang Obgyn	19	Baik	12	Cukup	21	Cukup	19	Baik	19	Cukup
66	Ruang Obgyn	17	Cukup	12	Cukup	23	Baik	13	Cukup	16	Cukup
67	Ruang Obgyn	17	Cukup	11	Cukup	26	Baik	15	Cukup	19	Cukup
68	Ruang Obgyn	17	Cukup	12	Cukup	25	Baik	13	Cukup	21	Cukup
69	Ruang Obgyn	18	Cukup	13	Baik	21	Cukup	19	Baik	23	Baik

70	Ruang Obgyn	19	Baik	11	Cukup	21	Cukup	13	Cukup	18	Cukup
71	Ruang Obgyn	17	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	14	Cukup	17	Cukup
72	Ruang Obgyn	19	Baik	12	Cukup	24	Baik	19	Baik	23	Baik
73	Ruang Obgyn	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	19	Baik	21	Cukup
74	Ruang Obgyn	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
75	ICU	17	Cukup	12	Cukup	24	Baik	13	Cukup	23	Baik

## 2) Penilaian Kepuasan Pasien Berdasarkan Harapan

No. Responden	Ruang Kamar	Kepuasan Pasien									
		Kehandalan		Ketanggapan		Jaminan		Empati		Bukti Fisik	
		Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori	Total	Kategori
1	Kelas I	17	Cukup	13	Baik	22	Baik	15	Cukup	22	Baik
2	Kelas I	18	Cukup	14	Baik	24	Baik	18	Baik	24	Baik
3	Kelas I	18	Cukup	16	Baik	22	Baik	18	Baik	25	Baik
4	Kelas I	21	Baik	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	25	Baik
5	VIP	18	Cukup	14	Baik	21	Cukup	17	Baik	21	Cukup
6	VIP	18	Cukup	14	Baik	21	Cukup	19	Baik	21	Cukup
7	VIP	18	Cukup	15	Baik	21	Cukup	19	Baik	22	Baik
8	VIP	20	Baik	14	Baik	21	Cukup	18	Baik	22	Baik
9	VIP	18	Cukup	13	Baik	21	Cukup	18	Baik	22	Baik
10	Ruang 2 Bedah	19	Baik	12	Cukup	22	Baik	18	Baik	25	Baik
11	Ruang 3 Bedah	20	Baik	12	Cukup	22	Baik	15	Cukup	23	Baik
12	Ruang 3 Bedah	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	22	Baik
13	Ruang 3 Bedah	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	22	Baik



14	Ruang 3 Bedah	18	Cukup	12	Cukup	22	Baik	15	Cukup	22	Baik
15	Ruang 3 Bedah	18	Cukup	13	Baik	23	Baik	15	Cukup	22	Baik
16	Ruang 3 Bedah	18	Cukup	14	Baik	23	Baik	15	Cukup	22	Baik
17	Ruang 2 Syaraf	20	Baik	13	Baik	22	Baik	17	Baik	22	Baik
18	Ruang 3 Syaraf	20	Baik	13	Baik	22	Baik	17	Baik	22	Baik
19	Ruang 3 Syaraf	20	Baik	13	Baik	22	Baik	17	Baik	22	Baik
20	Ruang 3 Syaraf	19	Baik	12	Cukup	22	Baik	14	Cukup	22	Baik
21	Ruang 3 Syaraf	19	Baik	13	Baik	22	Baik	16	Baik	22	Baik
22	Ruang 2 Interna	18	Cukup	16	Baik	22	Baik	19	Baik	26	Baik
23	Ruang 2 Interna	20	Baik	13	Baik	22	Baik	19	Baik	26	Baik
24	Ruang 2 Interna	23	Baik	15	Baik	22	Baik	19	Baik	26	Baik
25	Ruang 3 Interna	18	Cukup	13	Baik	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
26	Ruang 3 Interna	22	Baik	13	Baik	25	Baik	18	Baik	26	Baik
27	Ruang 3 Interna	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
28	Ruang 3 Interna	21	Baik	14	Baik	24	Baik	17	Baik	23	Baik
29	Ruang 3 Interna	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	19	Baik	27	Baik
30	Ruang 3 Interna	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
31	Ruang 3 Interna	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
32	Ruang 3 Interna	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
33	Ruang 3 Interna	19	Baik	12	Cukup	23	Baik	17	Baik	23	Baik
34	Ruang 3 Interna	20	Baik	12	Cukup	23	Baik	18	Baik	22	Baik
35	Ruang 3 Interna	19	Baik	12	Cukup	22	Baik	15	Cukup	22	Baik
36	Ruang 3 Interna	18	Cukup	14	Baik	21	Cukup	15	Cukup	23	Baik
37	Ruang 3 Interna	20	Baik	13	Baik	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
38	Ruang 3 Interna	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	22	Baik

39	Ruang 3 Interna	18	Cukup	14	Baik	21	Cukup	15	Cukup	22	Baik
40	Ruang 3 Interna	20	Baik	13	Baik	22	Baik	16	Baik	22	Baik
41	Ruang 3 Interna	18	Cukup	13	Baik	22	Baik	15	Cukup	22	Baik
42	Ruang 3 Interna	20	Baik	13	Baik	23	Baik	15	Cukup	21	Cukup
43	Ruang 3 Interna	18	Cukup	13	Baik	21	Cukup	17	Baik	21	Cukup
44	Ruang 3 Interna	18	Cukup	13	Baik	21	Cukup	17	Baik	21	Cukup
45	Ruang 3 Interna	19	Baik	13	Baik	23	Baik	15	Cukup	23	Baik
46	Ruang 3 Interna	19	Baik	13	Baik	21	Cukup	15	Cukup	22	Baik
47	Ruang 2 Anak	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
48	Ruang 2 Anak	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
49	Ruang 3 Anak	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
50	Ruang 3 Anak	19	Baik	12	Cukup	21	Cukup	17	Baik	22	Baik
51	Ruang 3 Anak	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	18	Baik	22	Baik
52	Ruang 3 Anak	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	16	Baik	21	Cukup
53	Ruang 3 Anak	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	16	Baik	23	Baik
54	Ruang 3 Anak	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
55	Ruang Obgyn	20	Baik	16	Baik	23	Baik	18	Baik	25	Baik
56	Ruang Obgyn	18	Cukup	13	Baik	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
57	Ruang Obgyn	21	Baik	14	Baik	22	Baik	15	Cukup	22	Baik
58	Ruang Obgyn	21	Baik	14	Baik	22	Baik	15	Cukup	22	Baik
59	Ruang Obgyn	21	Baik	12	Cukup	23	Baik	15	Cukup	27	Baik
60	Ruang Obgyn	19	Baik	13	Baik	22	Baik	15	Cukup	20	Cukup
61	Ruang Obgyn	19	Baik	16	Baik	27	Baik	14	Cukup	23	Baik
62	Ruang Obgyn	19	Baik	16	Baik	27	Baik	14	Cukup	23	Baik
63	Ruang Obgyn	21	Baik	13	Baik	22	Baik	15	Cukup	25	Baik

64	Ruang Obgyn	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
65	Ruang Obgyn	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
66	Ruang Obgyn	20	Baik	12	Cukup	25	Baik	18	Baik	25	Baik
67	Ruang Obgyn	20	Baik	12	Cukup	25	Baik	15	Cukup	23	Baik
68	Ruang Obgyn	20	Baik	12	Cukup	27	Baik	15	Cukup	23	Baik
69	Ruang Obgyn	22	Baik	15	Baik	23	Baik	18	Baik	24	Baik
70	Ruang Obgyn	18	Cukup	12	Cukup	22	Baik	18	Baik	24	Baik
71	Ruang Obgyn	22	Baik	15	Baik	26	Baik	15	Cukup	22	Baik
72	Ruang Obgyn	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	21	Cukup
73	Ruang Obgyn	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	16	Baik	22	Baik
74	Ruang Obgyn	20	Baik	12	Cukup	24	Baik	15	Cukup	22	Baik
75	ICU	18	Cukup	12	Cukup	21	Cukup	15	Cukup	27	Baik

### 3) Tingkat Kepuasan Pasien

No. Responden	Ruang Kamar	Total Nilai Kenyataan	Total Nilai Harapan	Tingkat Kepuasan Pasien
1	Kelas I	88	89	Tidak Puas
2	Kelas I	84	98	Tidak Puas
3	Kelas I	78	99	Tidak Puas
4	Kelas I	84	94	Tidak Puas
5	VIP	88	91	Tidak Puas
6	VIP	88	93	Tidak Puas
7	VIP	90	95	Tidak Puas
8	VIP	94	95	Tidak Puas

9	VIP	93	92	Puas
10	Ruang 2 Bedah	91	96	Tidak Puas
11	Ruang 3 Bedah	89	92	Tidak Puas
12	Ruang 3 Bedah	89	88	Puas
13	Ruang 3 Bedah	89	88	Puas
14	Ruang 3 Bedah	90	89	Puas
15	Ruang 3 Bedah	87	91	Tidak Puas
16	Ruang 3 Bedah	87	92	Tidak Puas
17	Ruang 2 Syaraf	86	94	Tidak Puas
18	Ruang 3 Syaraf	86	94	Tidak Puas
19	Ruang 3 Syaraf	86	94	Tidak Puas
20	Ruang 3 Syaraf	77	89	Tidak Puas
21	Ruang 3 Syaraf	82	92	Tidak Puas
22	Ruang 2 Interna	86	101	Tidak Puas
23	Ruang 2 Interna	86	100	Tidak Puas
24	Ruang 2 Interna	86	105	Tidak Puas
25	Ruang 3 Interna	85	88	Tidak Puas
26	Ruang 3 Interna	96	104	Tidak Puas
27	Ruang 3 Interna	86	87	Tidak Puas
28	Ruang 3 Interna	84	99	Tidak Puas
29	Ruang 3 Interna	90	97	Tidak Puas
30	Ruang 3 Interna	86	87	Tidak Puas
31	Ruang 3 Interna	83	87	Tidak Puas
32	Ruang 3 Interna	87	87	Puas
33	Ruang 3 Interna	87	94	Tidak Puas

34	Ruang 3 Interna	84	95	Tidak Puas
35	Ruang 3 Interna	83	90	Tidak Puas
36	Ruang 3 Interna	85	91	Tidak Puas
37	Ruang 3 Interna	90	90	Puas
38	Ruang 3 Interna	92	88	Puas
39	Ruang 3 Interna	92	90	Puas
40	Ruang 3 Interna	86	93	Tidak Puas
41	Ruang 3 Interna	89	90	Tidak Puas
42	Ruang 3 Interna	88	92	Tidak Puas
43	Ruang 3 Interna	90	90	Puas
44	Ruang 3 Interna	88	90	Tidak Puas
45	Ruang 3 Interna	89	93	Tidak Puas
46	Ruang 3 Interna	88	90	Tidak Puas
47	Ruang 2 Anak	84	87	Tidak Puas
48	Ruang 2 Anak	84	87	Tidak Puas
49	Ruang 3 Anak	99	87	Puas
50	Ruang 3 Anak	96	91	Puas
51	Ruang 3 Anak	86	91	Tidak Puas
52	Ruang 3 Anak	90	88	Puas
53	Ruang 3 Anak	89	90	Tidak Puas
54	Ruang 3 Anak	88	87	Puas
55	Ruang Obgyn	80	102	Tidak Puas
56	Ruang Obgyn	92	88	Puas
57	Ruang Obgyn	86	94	Tidak Puas
58	Ruang Obgyn	86	94	Tidak Puas



59	Ruang Obgyn	82	98	Tidak Puas
60	Ruang Obgyn	83	89	Tidak Puas
61	Ruang Obgyn	84	99	Tidak Puas
62	Ruang Obgyn	84	99	Tidak Puas
63	Ruang Obgyn	90	96	Tidak Puas
64	Ruang Obgyn	85	87	Tidak Puas
65	Ruang Obgyn	86	87	Tidak Puas
66	Ruang Obgyn	81	100	Tidak Puas
67	Ruang Obgyn	88	95	Tidak Puas
68	Ruang Obgyn	88	97	Tidak Puas
69	Ruang Obgyn	90	102	Tidak Puas
70	Ruang Obgyn	82	94	Tidak Puas
71	Ruang Obgyn	81	100	Tidak Puas
72	Ruang Obgyn	92	87	Puas
73	Ruang Obgyn	87	89	Tidak Puas
74	Ruang Obgyn	87	93	Tidak Puas
75	ICU	85	93	Tidak Puas

**Lampiran D. Uji Validitas dan Reliabilitas Instrumen**

## a. Uji Validitas Variabel Pelayanan Prima

<b>Correlations</b>		JumlahX
X1	Pearson Correlation	.894**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X2	Pearson Correlation	.894**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X3	Pearson Correlation	.946**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X4	Pearson Correlation	.483
	Sig. (2-tailed)	.031
	N	20
X5	Pearson Correlation	.894**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X6	Pearson Correlation	.877**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X7	Pearson Correlation	.877**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X8	Pearson Correlation	.760**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X9	Pearson Correlation	-.775**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X10	Pearson Correlation	-.612**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	20
X11	Pearson Correlation	.733**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X12	Pearson Correlation	.558
	Sig. (2-tailed)	.011
	N	20
X13	Pearson Correlation	.894**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X14	Pearson Correlation	.894**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X15	Pearson Correlation	.894**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
X16	Pearson Correlation	.616**
	Sig. (2-tailed)	.004
	N	20
X17	Pearson Correlation	-.754**
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20

X18	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.445 .049 20
X19	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.946** .000 20
X20	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.647** .002 20
X21	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.510 .022 20
X22	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.894** .000 20
X23	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.778** .000 20
X24	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.847** .000 20
X25	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.894** .000 20
X26	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.894** .000 20
X27	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.729 .000 20
X28	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.739 .000 20
X29	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	-.527 .017 20
JumlahX	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 . 20

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

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

#### b. Uji Reliabilitas Variabel Pelayanan Prima

**Case Processing Summary**

	N	%
Valid	20	100.0
Cases Excluded <sup>a</sup>	0	.0
Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

## Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.865	.919	29

## c. Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien Berdasarkan Kenyataan

		JumlahY
Y1	Pearson Correlation	.552
	Sig. (2-tailed)	.012
	N	20
Y2	Pearson Correlation	.829
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Y3	Pearson Correlation	-.546
	Sig. (2-tailed)	.013
	N	20
Y4	Pearson Correlation	-.707
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Y5	Pearson Correlation	.932
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Y6	Pearson Correlation	.729
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Y7	Pearson Correlation	.932
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Y8	Pearson Correlation	.858
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Y9	Pearson Correlation	.641
	Sig. (2-tailed)	.002
	N	20
Y10	Pearson Correlation	.485
	Sig. (2-tailed)	.030
	N	20
Y11	Pearson Correlation	.480
	Sig. (2-tailed)	.032
	N	20
Y12	Pearson Correlation	.731
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Y13	Pearson Correlation	.677
	Sig. (2-tailed)	.001
	N	20
Y14	Pearson Correlation	.879
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20
Y15	Pearson Correlation	.879
	Sig. (2-tailed)	.000
	N	20

Y16	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.635** .003 20
Y17	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.797** .000 20
Y18	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.797** .000 20
Y19	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.762** .000 20
Y20	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.932** .000 20
Y21	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.538 .014 20
Y22	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.512 .021 20
Y23	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.532 .016 20
Y24	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.804** .000 20
Y25	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.681** .001 20
Y26	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.806** .000 20
Y27	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.536 .015 20
Y28	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.819** .000 20
Y29	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.932** .000 20
JumlahY	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 20

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

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

d. Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien Berdasarkan Kenyataan

**Case Processing Summary**

		N	%
	Valid	20	100.0
Cases	Excluded <sup>a</sup>	0	.0
	Total	20	100.0



- a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.944	.948	29

- e. Uji Validitas Variabel Kepuasan Pasien Berdasarkan Harapan

		Jumlah_Y2
Y2_1	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.729 .000 20
Y2_2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.519 .019 20
Y2_3	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.729 .000 20
Y2_4	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.519 .019 20
Y2_5	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.729 .000 20
Y2_6	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.729 .000 20
Y2_7	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.519 .019 20
Y2_8	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.729 .000 20
Y2_9	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.481 .032 20
Y2_10	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.553 .011 20
Y2_11	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.726 .000 20
Y2_12	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.779 .000 20
Y2_13	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.779 .000 20
Y2_14	Pearson Correlation Sig. (2-tailed)	.779 .000

	N	20
Y2_15	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.726 .000 20
Y2_16	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.598 .005 20
Y2_17	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.468 .037 20
Y2_18	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.495 .027 20
Y2_19	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.553 .011 20
Y2_20	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.553 .011 20
Y2_21	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.637 .003 20
Y2_22	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.721 .000 20
Y2_23	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.721 .000 20
Y2_24	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.696 .001 20
Y2_25	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.452 .046 20
Y2_26	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.549 .012 20
Y2_27	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.549 .012 20
Y2_28	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.549 .012 20
Y2_29	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	.602 .005 20
Jumlah_Y2	Pearson Correlation Sig. (2-tailed) N	1 . 20

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

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

## f. Uji Reliabilitas Variabel Kepuasan Pasien Berdasarkan Harapan

**Case Processing Summary**

	N	%
Valid	20	100.0
Cases Excluded <sup>a</sup>	0	.0
Total	20	100.0

a. Listwise deletion based on all variables in the procedure.

**Reliability Statistics**

Cronbach's Alpha	Cronbach's Alpha Based on Standardized Items	N of Items
.936	.947	29

**Lampiran E. Hasil Uji Asumsi Klasik Regresi Linier Sederhana**

a. Uji Normalitas

**One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test**

		Pelayanan Prima	Kepuasan Pasien
N		75	75
Normal Parameters <sup>a,b</sup>	Mean	85.16	-5.69
	Std. Deviation	3.873	6.670
	Absolute	.087	.111
Most Extreme Differences	Positive	.072	.064
	Negative	-.087	-.111
Kolmogorov-Smirnov Z		.756	.965
Asymp. Sig. (2-tailed)		.617	.310

a. Test distribution is Normal.

b. Calculated from data.

b. Uji Multikolinieritas

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.	Collinearity Statistics	
	B	Std. Error	Beta			Tolerance	VIF
	(Constant)	-39.396	16.722				-2.356
1 Pelayanan Prima	.396	.196	.230	2.018	.047	1.000	1.000

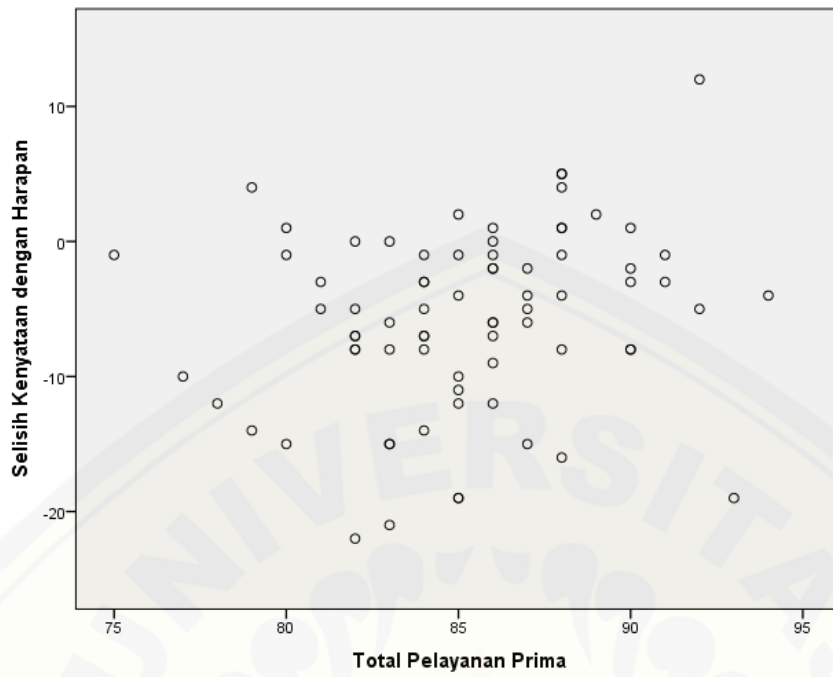
a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

c. Uji Heterokedastisitas

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
	(Constant)	5.395	10.680		
1 Pelayanan Prima	-.005	.125	-.005	-.041	.968

a. Dependent Variable: RES\_2





**Lampiran F. Hasil Analisis Data**

## a. Uji Regresi Linier Sederhana

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
	1 (Constant)	-39.396	16.722		
Pelayanan Prima	.396	.196	.230	2.018	.047

a. Dependent Variable: Kepuasan Pasien

**Model Summary**

Model	R	R Square	Adjusted R Square	Std. Error of the Estimate
1	.230 <sup>a</sup>	.053	.040	6.536

a. Predictors: (Constant), Pelayanan Prima

## b. Uji t (Parsial)

**Coefficients<sup>a</sup>**

Model	Unstandardized Coefficients		Standardized Coefficients	t	Sig.
	B	Std. Error	Beta		
	1 (Constant)	-39.396	16.722		
Total Pelayanan Prima	.396	.196	.230	2.018	.047

a. Dependent Variable: Selisih Kenyataan dengan Harapan

## c. Uji F (Simultan)

**ANOVA<sup>a</sup>**

Model	Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
1 Regression	173.863	1	173.863	4.070	.047 <sup>b</sup>
Residual	3118.083	73	42.713		
Total	3291.947	74			

a. Dependent Variable: Selisih Kenyataan dengan Harapan

b. Predictors: (Constant), Total Pelayanan Prima

## Lampiran G. Surat Ijin Pengambilan Data



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT**

Jln. MH. Thamrin No. 31 Telp. (0331) 591038 Fax (0331) 593997 Kalisat – Jember

Jember, 29 Juni 2018

Nomor : 800/1934/35.09.612/2018 Kepada  
 Sifat : Penting Yth. Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat  
 Lampiran : - Universitas Jember  
 Perihal : Ijin Pengambilan Data di  
 J e m b e r

Berdasarkan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Jember, Nomor : 072/1542/415/2018 tentang Surat Rekomendasi Pengambilan Data, bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Daerah Kalisat tidak keberatan dan memberikan ijin pada :

Nama : FEBRI DIAH PERWITA  
 NIM : 142110101071  
 Program Studi : S-1 Kesehatan Masyarakat  
 Universitas Jember

Untuk melaksanakan pengambilan data terkait :

1. Indikator Kinerja Pelayanan (BOR, ALOS, TOI, BTO, NDR, GDR) Tahun 2016-2017
2. Indeks Kepuasan Pasien Tahun 2015-2017
3. Jumlah Kunjungan Rawat Inap dan Rawat Jalan tahun 2015-2017

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

an, DIREKTUR  
 KASIKESKRETARIATAN & RM  
 DAERAH  
 KALISAT  
 RITA AGUNG ECHMANINGTYAS, S.Sos. MM.  
 NIP. 19621015 198301 2 002

Tembusan : disampaikan kepada :

1. Koordinator Klinik Intruktur Kesekretariatan Rumah Sakit Daerah Kalisat

## Lampiran H. Surat Ijin Penelitian



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER**  
**RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT**

Jln. MH. Thamrin No. 31 Telp. (0331) 591038 Fax (0331) 593997 Kalisat – Jember

Jember, 11 Februari 2019

Nomor : 072/ <sup>683</sup> /35.09.612/2019 Kepada  
 Sifat : Penting Yth. Dekan Fakultas  
 Perihal : Ijin Penelitian Kesehatan Masyarakat  
 Universitas Jember  
 di  
 Jember

Berdasarkan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Jember, Nomor : 072/253/415/2019 tanggal 31 Januari 2019 tentang Surat Rekomendasi Penelitian, bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Daerah Kalisat tidak keberatan dan memberikan ijin pada mahasiswa :

Nama : FEBRI DIAH PERWITA  
 NIM : 142110101071  
 Program Studi : S-1 Kesehatan Masyarakat  
 Universitas Jember

Untuk melaksanakan Penelitian tentang “Pengaruh Pelayanan Prima (Service Excellence) Terhadap Kepuasan Pasien di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember”.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

an. DIREKTUR  
 KASIKESKRETARIATAN & RM  
 DAERAH  
 KALISAT  
 RITA AGUNG LUHMANINGTYAS, S.Sos. MM.  
 NIP. 19420151983012002

Tembusan : disampaikan kepada :

1. Kepala Ruang VIP & Kls. I Rumah Sakit Daerah Kalisat
2. Kepala Ruang Interna Rumah Sakit Daerah Kalisat
3. Kepala Ruang Bedah dan Saraf Rumah Sakit Daerah Kalisat
4. Kepala Ruang Anak Rumah Sakit Daerah Kalisat
5. Kepala Ruang Kebidanan dan Kandungan Rumah Sakit Daerah Kalisat
6. Kepala Ruang ICU Rumah Sakit Daerah Kalisat

**Lampiran I. Dokumentasi Penelitian**



Wawancara dengan pasien rawat inap di ruang Kelas 1



Wawancara dengan pasien rawat inap di ruang Obgyn



Wawancara dengan pasien rawat inap di ruang Interna



Wawancara dengan pasien dan keluarga pasien rawat inap di ruang Interna