



**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG
LAYANAN PRIMA DENGAN PERILAKU PERAWAT
DALAM LAYANAN PRIMA DI RSD BALUNG
JEMBER**

SKRIPSI

oleh
Indah Dwi Haryati
NIM 132310101005

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER
2017**



**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG
LAYANAN PRIMA DENGAN PERILAKU PERAWAT
DALAM LAYANAN PRIMA DI RSD BALUNG
JEMBER**

SKRIPSI

diajukan guna melengkapi tugas akhir dan memenuhi salah satu syarat untuk menyelesaikan pendidikan di Program Studi Ilmu Keperawatan (S1) dan mencapai gelar Sarjana Keperawatan

oleh
Indah Dwi Haryati
NIM 132310101005

**PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER**

2017

SKRIPSI

**HUBUNGAN PENGETAHUAN PERAWAT TENTANG
LAYANAN PRIMA DENGAN PERILAKU PERAWAT
DALAM LAYANAN PRIMA DI RSD BALUNG
JEMBER**

oleh

**Indah Dwi Haryati
NIM 132310101005**

Pembimbing

Dosen Pembimbing Utama : Ns. Dodi Wijaya, M.Kep

Dosen Pembimbing Anggota : Ns. Baskoro Setioputro, M.Kep

PERSEMBAHAN

Puji Syukur kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan nikmat dan KaruniaNya sehingga saya mampu menyelesaikan tugas ini. Sholawat dan salam yang selalu tucurahkan kepada Nabi Muhammad SAW sebagai penunjuk jalan kebenaran. Skripsi ini saya persembahkan untuk:

1. Ibunda Enny Suhartini, Ayahanda Noto Hariyono, yang senantiasa memberikan kasih sayang, dukungan, semangat dan motivasi serta doa untuk kebaikan dan kebahagiaanku;
2. Kakak saya Ari Kurniawan, Mbak Aisyatun dan Emak Sami yang selalu memberikan semangat dan doa dalam mengerjakan skripsi;
3. seluruh guru dan karyawan TK Muslimat IV, SDN Pademawu barat III, SMPN 1 Pademawu, SMAN 1 Pamekasan, dan seluruh civitas akademik Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
4. Teman-teman Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember angkatan 2013 yang telah berjuang bersama;

MOTO

“Dan Allah mencintai orang-orang yang sabar”

(Terjemahan QS. Ali Imran Ayat 146) *)

“Dan aku belum pernah kecewa dalam berdoa kepada-Mu, wahai Tuhanku”

(Terjemahan QS. Maryam Ayat 4) *)

“Cukuplah Allah (menjadi penolong) bagi kami, dan Dia sebaik-baik pelindung“

(Terjemahan QS. Ali Imran Ayat 173) *)

*) Departemen Agama Republik Indonesia. 2006. *Qur'an Tajwid dan Terjemahannya*. Jakarta: Magfirah Pustaka.

PERNYATAAN

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Indah Dwi Haryati

NIM : 132310101005

menyatakan dengan sesungguhnya bahwa karya ilmiah yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember” ini adalah benar hasil karya saya, kecuali jika dalam pengutipan substansi disebutkan sumbernya, dan belum pernah diajukan pada institusi manapun serta bukan karya jiplakan. Saya bertanggungjawab atas keabsahan dan kebenaran isinya sesuai dengan sikap ilmiah yang harus dijunjung tinggi.

Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya tanpa adanya tekanan dan paksaan dari pihak manapun serta bersedia mendapat sanksi jika dikemudian hari ini tidak benar.

Jember, Agustus 2017

Yang menyatakan,

Indah Dwi Haryati

NIM 132310101005

PENGESAHAN

Skripsi berjudul “Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember” ini telah diuji dan disahkan oleh Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember, pada:

hari, tanggal : Rabu, 23 Agustus 2017

tempat : Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Tim Penguji

Dosen Pembimbing Utama



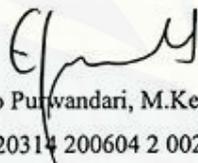
Ns. Dodi Wijaya, M.Kep.
NIP. 19820622 201012 1 002

Dosen Pembimbing Anggota



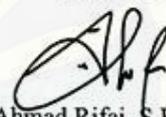
Ns. Baskoro Setioputro, M.Kep.
NIP. 19830805 200812 1 004

Penguji I



Ns. Retno Purwandari, M.Kep.
NIP. 19820314 200604 2 002

Penguji II



Ns. Ahmad Rifai, S.Kep., M.S.
NIP. 19850207 201504 1 001

Mengesahkan,

Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.

NIP. 19780323 200501 2 002

Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember (*The Correlation between Nurse's Knowledge about Excellent Service with Nurse's Behaviour in Excellent Service at RSD Balung Jember*).

Indah Dwi Haryati

School of Nursing, University of Jember

ABSTRACT

Excellent service of nursing is nurse care for patient by providing the best service to facilitate ease of fulfillment and realize their satisfaction, so that patients were always loyal to the hospital. The aim of this research was to determine the correlation of nurse's knowledge about excellent service and nurse's behaviour in excellent service at RSD Balung Jember. This research was analytical descriptive with cross sectional approach. The sample of research was 57 nurses collected by total sampling technique. Based on spearman rank test results obtained that there was no correlation between nurse's knowledge about excellent service with nurse's behaviour in excellent service (p value = 0,123; CI = 95%). Nurse's behaviour in excellent service does not appear by itself, but influenced by knowledge that influence motivation, motivation will establish attitude dan behaviour. Nurse's behaviour in excellent service does not influenced by nurse's knowledge about excellent service, but can influenced by attitudes, motivations, values, beliefs, perceptions, facilities, health programs, regulations, laws, policies and attitudes of other health workers. Nurse's behaviour in excellent service in RSD Balung Jember can influenced by motivations factor such as, work; administration and policy in the hospital; interpersonal relationships; and working conditions at the hospital.

Keywords: *Nurse's Knowledge, Nurse's Behaviour, Excellent service*

RINGKASAN

Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember; Indah Dwi Haryati, 132310101005; 2017: xx+142 halaman.; Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Pelayanan prima keperawatan merupakan suatu pelayanan yang diberikan kepada pasien berdasarkan standar kualitas dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sehingga pasien mendapat kepuasan akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan kepada rumah sakit. Salah satu faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan keperawatan adalah faktor pengetahuan. Pengetahuan merupakan hal yang penting dalam pembentukan perilaku seseorang. Pengetahuan dan keterampilan tertentu diperlukan untuk menunjang program layanan prima, yang meliputi kemampuan bidang kerja yang ditekuni, melaksanakan komunikasi yang efektif, mengembangkan motivasi dan *public relations* dalam membina hubungan.

Tujuan dari penelitian ini adalah mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan primadi RSD Balung Jember. Manfaat dari penelitian adalah memperoleh pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima, bagi instansi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima, bagi instansi kesehatan adalah sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit melalui pelayanan prima keperawatan, bagi keperawatan yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan kualitas pelayanan prima keperawatan di rumah sakit, bagi masyarakat khususnya adalah sebagai tambahan wawasan dan pengetahuan bagi masyarakat untuk berperan aktif dalam penilaian perilaku perawat dalam layanan prima di rumah sakit.

Desain penelitian ini adalah deskriptif analitik dengan pendekatan *cross-sectional*. Penyusunan proposal hingga publikasi dilakukan mulai Maret 2017 hingga Agustus 2017. Jumlah populasi pada penelitian ini adalah 59 perawat dan jumlah sampel sebanyak 57 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *total sampling*. Teknik pengumpulan data menggunakan lembar kuesioner yang telah dilakukan uji validitas dan reliabilitas.

Hasil penelitian menunjukkan pengetahuan perawat tentang layanan prima di RSD Balung Jember berada pada kategori cukup (52,6%). Perilaku perawat dalam layanan prima baik yaitu dengan frekuensi 51 responden (89,5%). Hasil uji *spearman* menunjukkan tidak ada hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember (p value = 0,123; CI = 95%).

Perilaku layanan prima tidak muncul secara langsung didalam diri seorang perawat namun dipengaruhi oleh pengetahuan, motivasi, sikap dan akhirnya membentuk perilaku. Pengetahuan tentang layanan prima yang kurang tidak menutup kecenderungan perilaku perawat dalam layanan prima baik, karena adanya faktor lain yang mempengaruhi perilaku layanan prima perawat selain pengetahuan perawat tentang layanan prima seperti sikap, nilai-nilai, kepercayaan; persepsi, sarana dan fasilitas, program kesehatan, peraturan, undang-undang, kebijakan dan sikap petugas kesehatan lain. Hasil penelitian ini diharapkan menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit untuk tetap mempertahankan perilaku layanan prima perawat, bagi keperawatan diharapkan perawat akan mampu meningkatkan layanan prima melalui faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku layanan prima.

PRAKATA

Puji syukur kehadirat Allah SWT atas segala rahmat dan ridho-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember”. Ucapan terimakasih penulis sampaikan kepada berbagai pihak yang telah membantu dalam proses penyelesaian skripsi ini, yaitu kepada:

1. Ns. Lantin Sulistyorini, M.Kes. selaku Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
2. Ns. Dodi Wijaya, M.Kep. selaku dosen pembimbing utama yang telah memberikan bimbingan, masukan dan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini;
3. Ns. Baskoro Setioputro, M.Kep. selaku dosen pembimbing anggota yang telah memberikan bimbingan, masukan dan dukungan dalam penyelesaian skripsi ini;
4. Ns. Retno Purwandari, M.Kep selaku Penguji I dan Ns. Ahmad Rifai, M.S selaku penguji II yang telah memberikan bimbingan dan masukan demi kesempurnaan skripsi ini;
5. Ibu Hanny Rasni, M.Kep. selaku dosen pembimbing akademik yang telah memberikan motivasi dan bimbingan selama studi di Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember;
6. Rumah Sakit Daerah Balung Jember yang telah memberikan izin untuk melaksanakan penelitian, keluarga klien dan klien di Rumah Sakit Daerah Balung Jember, perawat di Rumah Sakit Daerah Balung Jember yang telah membantu dalam melakukan pengambilan data dengan sejujur-jujurnya, dan memberikan dukungan selama penyusunan skripsi;
7. teman-teman angkatan 2013 Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember yang senantiasa mendukung;

8. sahabat-sahabatku dan teman seperjuangan yang selalu menemani dan membantu selama menempuh pendidikan, Nafis, Opi, Talitha, Iak, Ndari', Dian, Insiyah, dan teman-teman lain yang selalu mendoakanku;
9. teman bercengkrama dan berbagi kisah di lantai 2, Karina, Sintya, Fitri, Chris, Afan, mbak Tiwi, mbak Nikmat dan teman-teman lainnya;
10. semua pihak yang telah membantu dalam penyusunan skripsi ini.

Penulis menerima kritik dan saran yang membangun demi kesempurnaan skripsi ini. Penulis berharap, semoga skripsi ini dapat bermanfaat.

Jember, Agustus 2017

Penulis

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN SAMPUL	i
HALAMAN JUDUL	ii
HALAMAN PEMBIMBINGAN	iii
HALAMAN PERSEMBAHAN	iv
HALAMAN MOTTO	v
HALAMAN PERNYATAAN	vi
HALAMAN PENGESAHAN	vii
ABSTRACT	viii
RINGKASAN	ix
PRAKATA	xi
DAFTAR ISI	xiii
DAFTAR GAMBAR	xvii
DAFTAR TABEL	xviii
DAFTAR LAMPIRAN	xix
BAB 1. PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Rumusan Masalah	7
1.3 Tujuan Penelitian	7
1.3.1 Tujuan Umum	7
1.3.2 Tujuan Khusus	7
1.4 Manfaat Penelitian	8
1.4.1 Manfaat Bagi Peneliti	8
1.4.2 Manfaat Bagi Institusi Pendidikan.....	8
1.4.3 Manfaat Bagi Instansi Kesehatan	8
1.4.4 Manfaat Bagi Keperawatan	9
1.5 Keaslian Penelitian	9
BAB 2. TINJAUAN TEORI	11

2.1 Konsep Pengetahuan	11
2.1.1 Definisi Pengetahuan	11
2.1.2 Tingkatan Pengetahuan	11
2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan	13
2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan	16
2.1.5 Pengukuran Pengetahuan	18
2.2 Layanan Prima.....	19
2.2.1 Definisi Layanan Prima	19
2.2.2 Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Layanan Prima.....	19
2.2.3 Tujuan Layanan Prima.....	19
2.3 Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima	23
2.4 Konsep Perilaku Perawat dalam Layanan Prima	23
2.4.1 Definisi Perilaku Perawat dalam Layanan Prima	23
2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Layanan Prima	24
2.4.3 Indikator Perilaku Perawat dalam Layanan Prima	25
2.4.4 Pengukuran Perilaku Perawat dalam layanan Prima	27
2.5 Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima.....	28
2.6 Kerangka Teori	30
BAB 3. KERANGKA KONSEP	31
3.1 Kerangka Konsep	31
3.2 Hipotesis Penelitian	32
BAB 4. METODE PENELITIAN.....	33
4.1 Desain Penelitian.....	33
4.2 Populasi dan Sampel Penelitian.....	33
4.2.1 Populasi Penelitian.....	33
4.2.2 Sampel Penelitian	34
4.2.3 Teknik Penentuan Sampel	34
4.2.4 Kriteria Sampel	34
4.3 Lokasi Penelitian.....	35

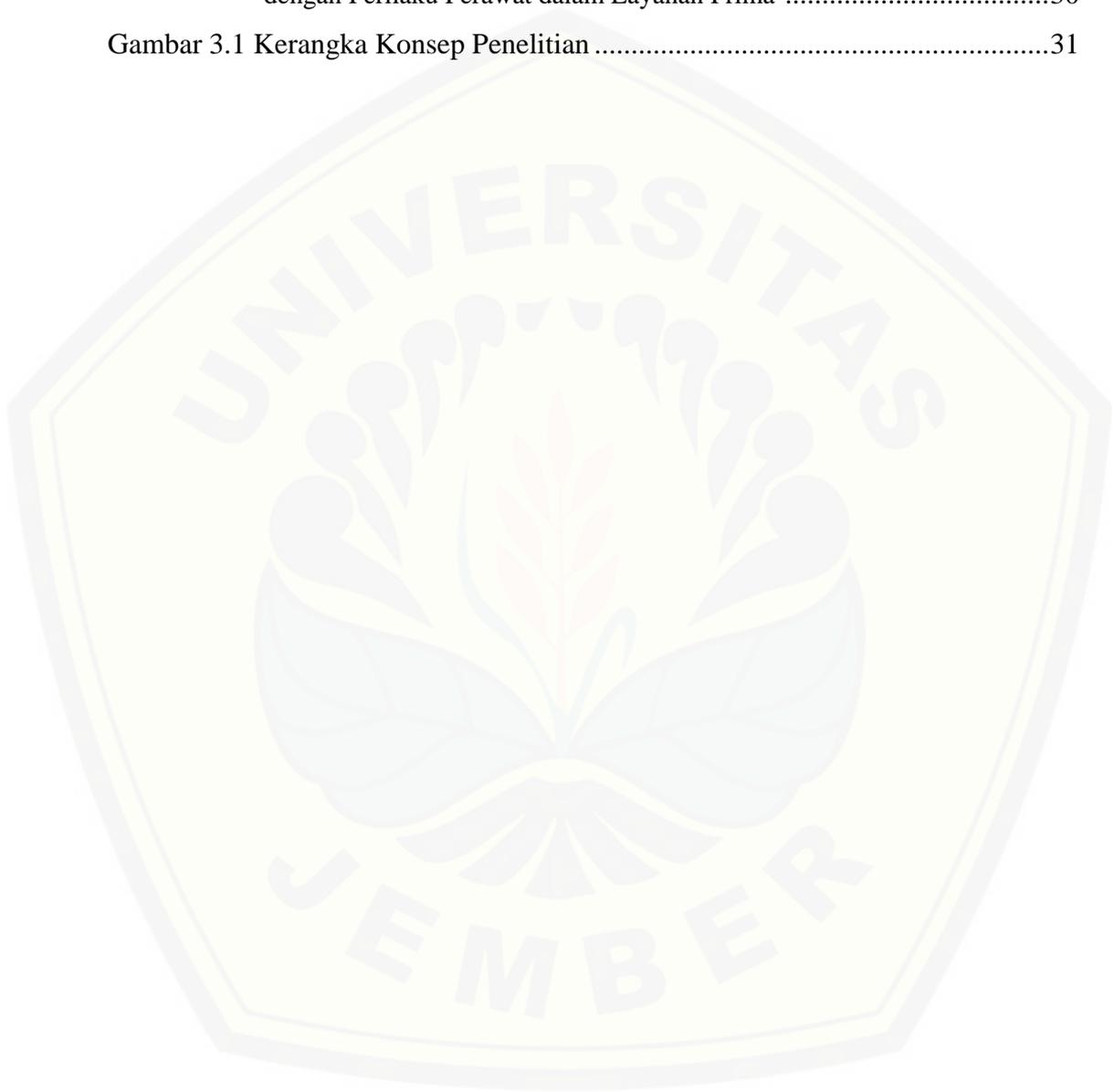
4.4 Waktu Penelitian.....	35
4.5 Definisi Operasional.....	36
4.6 Pengumpulan Data.....	39
4.6.1 Sumber Data	39
4.6.2 Teknik Pengumpulan Data.....	39
4.6.3 Alat Pengumpulan Data	41
4.6.4 Uji Validitas dan Reliabilitas	47
4.7 Perencanaan Pengolahan Data	49
4.7.1 <i>Editing</i>	49
4.7.2 <i>Coding</i>	49
4.7.3 <i>Entry</i>	51
4.7.4 <i>Cleaning</i>	51
4.8 Analisa Data	51
4.8.1 Analisis Univariat	51
4.8.2 Analisa Bivariat	52
4.9 Etika penelitian	52
4.9.1 Lembar Persetujuan Penelitian (<i>Informed Consent</i>)	52
4.9.2 Kerahasiaan (<i>Confidentialty</i>)	53
4.9.3 Keadilan (<i>Justice</i>)	53
4.9.4 Kemanfaatan (<i>Beneficience</i>)	54
BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN	55
5.1 Hasil Penelitian	55
5.1.1 Hasil Analisa Univariat	55
5.1.2 Hasil Analisa Bivariat	61
5.2 Pembahasan.....	62
5.2.1 Karakteristik Perawat di RSD Balung Jember	62
5.2.2 Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima di RSD Balung Jember	65
5.2.3 Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember	68

5.2.4 Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember	70
5.1 Keterbatasan Penelitian	75
5.2 Implikasi Keperawatan	75
BAB 6 PENUTUP.....	77
6.1 Kesimpulan.....	77
6.2 Saran	77
6.2.1 Bagi Instansi Kesehatan	78
6.2.2 Bagi Keperawatan	78
6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan.....	78
6.2.4 Bagi Penelitian	79
DAFTAR PUSTAKA	80
LAMPIRAN	87

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1 Kerangka teori Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Layanan Prima
dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima30

Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian31



DAFTAR TABEL

	Halaman
Tabel 1.1 Keaslian Penelitian	10
Tabel 4.1 Definisi Operasional	37
Tabel 4.2 Kategori Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima	42
Tabel 4.3 Kategori Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima berdasarkan Indikator	42
Tabel 4.4 <i>Blue Print</i> Kuesioner Tingkat Pengetahuan Perawat tentang layanan prima.....	43
Tabel 4.5 Kategori Perilaku Perawat dalam Layanan Prima	45
Tabel 4.6 Kategori Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima berdasarkan Indikator	45
Tabel 4.7 <i>Blue Print</i> Kuesioner Perilaku Perawat dalam Layanan Prima	46
Tabel 4.8 Koefisien Reliabilitas	48
Tabel 5.1 Hasil Uji Normalitas pada kategori usia di RSD Balung Jember pada bulan juli 2017 (n=57)	56
Tabel 5.2 Rerata Responden Menurut Usia Perawat di RSD Balung Jember pada bulan juli 2017 (n=57)	56
Tabel 5.3 Distribusi Frekuensi Responden Menurut Jenis Kelamin, Pendidikan Akhir dan Lama Bekerja pada bulan juli 2017 (n=57)	56
Tabel 5.4 Distribusi Frekuensi Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima di RSD Balung Jember pada bulan juli 2017 (n=57).....	57
Tabel 5.5 Distribusi Frekuensi Indikator Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima di RSD Balung Jember pada bulan juli 2017 (n=57).....	58
Tabel 5.6 Distribusi Frekuensi Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember pada bulan juli 2017 (n=57)	59
Tabel 5.7 Distribusi Frekuensi Indikator Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember pada bulan juli 2017 (n=57).....	60

Tabel 5.8 Gambaran Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember bulan juli 2017 (n=57)61



DAFTAR LAMPIRAN

	Halaman
Lampiran A. Lembar <i>Informed</i>	88
Lampiran B. Lembar <i>Consent</i>	89
Lampiran C. Instrumen Penelitian	90
Lampiran D. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	102
Lampiran E. Hasil Penelitian Uji Univariat	113
Lampiran F. Hasil Penelitian Uji Bivariat.....	121
Lampiran G. Dokumentasi Penelitian	122
Lampiran H. Lembar Alokasi Waktu	124
Lampiran I. Surat Ijin Penelitian	125
Lampiran J. Lembar Bimbingan	138

BAB 1. PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Pelayanan prima merupakan salah satu pelayanan yang ada di rumah sakit, pelayanan prima dapat diartikan sebagai pelayanan profesional, cepat, bersih ramah dan pelayanan yang memberikan kepuasan dan kesembuhan pada pasien (Keliat, 2008). Rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia dengan kualitas baik untuk dapat memberikan pelayanan prima. Pelayanan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan oleh suatu tim tenaga kesehatan, diantaranya dokter, bidan, dan perawat. Tim keperawatan merupakan tim garda depan yang menghadapi masalah kesehatan pasien selama 24 jam secara terus menerus. Pelayanan keperawatan prima merupakan suatu pelayanan yang diberikan kepada pasien berdasarkan standar kualitas dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sehingga pasien mendapat kepuasan akhirnya dapat meningkatkan kepercayaan kepada rumah sakit (Ginting, 2006). Kepuasan pasien ini sangat dipengaruhi oleh faktor pelayanan perawat dan perilaku perawat (Valentine dalam Nasution, 2009).

Perilaku perawat dalam layanan prima berdasarkan *The Careful Nursing and Professional Practice Model* (Meehan, 2012) diantaranya penuh kelembutan dalam segala hal; mempunyai keterampilan dalam keselamatan dan kenyamanan pasien; mampu melihat dan menilai; mempunyai penalaran klinis dan mampu mengambil keputusan; keterlibatan langsung dalam perawatan pasien; mampu mendiagnosa, melakukan intervensi dan mengevaluasi hasil; menginformasikan

kepada keluarga, teman dan komunitas untuk mendukung dalam perawatan pasien; dan melakukan pendidikan kesehatan.

Berdasarkan hasil penelitian yang dilakukan oleh Khan (2007) di rumah sakit Dera Ismail Khan Pakistan, didapatkan bahwa 90% pasien mengatakan merasa tidak nyaman berbicara dengan perawat, 84% pasien memiliki pengalaman negatif karena perawat tidak memperhatikan kebutuhan pasien, terutama saat malam hari. Persentase yang sama juga terjadi pada persepsi negatif pasien terhadap perawatan fisik pada pasien. Data keluhan pasien di rawat inap RSUD PARIAMAN tahun 2015 menyatakan bahwa perawat kurang cepat dalam menanggapi keluhan pasien. Pada tahun 2016 data keluhan pasien, menyatakan bahwa pasien kecewa sekali dengan pelayanan Rumah Sakit, pelayanan kurang memuaskan (perawat judes), perawat suka cemberut kalau di tanya dan petugas malam tidur di kamar sebelum jam 12 malam (Data PKRS RSUD PARIAMAN dalam Ahmalia 2016).

Penelitian Marliany (2010) mendapatkan hasil dokumentasi hasil survey menunjukkan 43 keluhan yang berhubungan dengan seluruh aspek pelayanan di RSUD kota Tasikmalaya, beberapa keluhan berdasarkan pelayanan perawat yaitu pada urutan ke-8 sebanyak 2283 (46,02%) responden menyatakan perawat judes atau cuek, urutan ke 34 sebanyak 1168 (23,54%) responden menyatakan perawat jarang mengontrol pasiennya dan pada urutan ke-39 sebanyak 1002 (20,02%) responden menyatakan perawat tidak memberi dorongan semangat kepada pasien. Hal ini menunjukkan bahwa perilaku perawat dalam layanan prima masih tergolong rendah. Layanan prima perawat akan berdampak terhadap kepuasan pasien (Kelana, 2015) dan loyalitas pasien (Suherni, 2014).

Rumah Sakit Daerah Balung Jember merupakan salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Jember. Rumah Sakit Daerah Balung Jember merupakan Rumah Sakit daerah kelas C milik pemerintah Kabupaten Jember. Pelayanan rawat jalan yang tersedia di Rumah Sakit Daerah Balung Jember yaitu poliklinik anak, poli klinik syaraf, poliklinik bedah, poliklinik gigi, poliklinik THT, poliklinik mata, poliklinik umum, poliklinik VCT, poliklinik penyakit dalam dan poliklinik kandungan. Pelayanan rawat inap di rumah sakit ini yaitu ruang rawat utama, ruang rawat kelas I, II, dan III, ruang rawat anak, ruang rawat bersalin, ruang nifas dan ruang rawat intensif (ICU). Jumlah sumber daya manusia yang ada di Rumah Sakit daerah Balung Jember yaitu delapan dokter spesialis, tujuh dokter umum, satu dokter gigi, 132 perawat, 33 bidan, tiga apoteker, sepuluh asisten apoteker, satu akupuntur, tiga nutritions, enam laboratorium, dua radiografer, satu refraksionis, tiga bagian kesehatan lingkungan, tiga teknis medis, tiga perekam medis dan 94 tenaga non kesehatan. Rumah sakit ini menerima pelayanan rujukan dari puskesmas dan rumah sakit lain serta melayani pasien dengan BPJS maupun non BPJS.

Studi pendahuluan yang dilakukan oleh peneliti di ruang rawat inap RSD Balung untuk mendapatkan gambaran pengetahuan perawat tentang layanan prima dan perilaku perawat dalam layanan prima studi pendahuluan ini dilakukan dengan melalui wawancara terkait pengetahuan perawat tentang layanan prima dan perilaku perawat dalam layanan prima. Studi pendahuluan mengenai pengetahuan perawat tentang layanan prima dilakukan pada lima orang perawat,

sedangkan studi pendahuluan mengenai perilaku perawat dalam layanan prima dilakukan pada sepuluh orang pasien di ruang rawat inap RSD Balung Jember.

Data terkait pengetahuan perawat tentang layanan prima di RSD Balung Jember didapatkan hasil beberapa perawat mengetahui apa itu layanan prima dalam keperawatan. Perawat yang mengetahui mampu menjelaskan contoh perilaku layanan prima perawat kepada pasien yaitu bagaimana berkomunikasi dengan pasien, selalu menanyakan kondisi pasien untuk mengontrol, bersikap ramah, memberikan layanan hingga pasien merasa puas, dan memberikan layanan sesuai dengan prosedur yang ada. Ada juga beberapa perawat yang menjelaskan layanan prima yaitu sebatas bagaimana kepedulian atau *caring* seorang perawat terhadap pasien.

Data terkait perilaku perawat dalam layanan prima didapatkan bahwa 60% pasien mengatakan keramahan perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien kurang. Sejumlah 100% pasien mengatakan bahwa perawat tidak memperkenalkan nama dan tugas dalam memberi asuhan keperawatan pada pasien. Sejumlah 20% pasien mengaku tidak disapa oleh perawat. Sebanyak 60% pasien mengatakan perawat tidak melakukan komunikasi dengan baik kepada pasien, tidak memberi penjelasan lebih lanjut tentang tujuan dan tindakan perawatan yang akan dilakukan pada pasien. Sebanyak 70% pasien mengatakan bahwa perawat kurang lembut dalam melayani pasien. Pasien mengatakan 10% perawat tidak tanggap saat pasien membutuhkan bantuan dari perawat.

Hasil wawancara dengan pasien mendapatkan hasil sejumlah 100% pasien mengatakan bahwa perawat tidak memotivasi pasien dalam hal beribadah, seperti mengingatkan untuk sholat bagi agama islam, mengingatkan berdoa dan meyakinkan pasien untuk berserah diri kepada Tuhan. Sebanyak 50% orang pasien menuturkan bahwa perawat tidak pernah menyarankan pasien untuk memenuhi kebutuhan pribadi sesuai dengan kemampuannya. Hasil lainnya mengenai penampilan perawat, didapatkan data sebanyak 90% persen pasien mengatakan bahwa perawat kurang rapi dalam penampilan saat memberikan pelayanan keperawatan kepada pasien.

Keberhasilan pelaksanaan kegiatan menjamin kualitas pelayanan keperawatan dipengaruhi oleh faktor pengetahuan, faktor beban kerja dan faktor komunikasi (Nursalam, 2002). Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan atau perilaku seseorang (Kendarti, 2009). Pengetahuan dan keterampilan tertentu diperlukan untuk menunjang program layanan prima, yang meliputi kemampuan bidang kerja yang ditekuni, melaksanakan komunikasi yang efektif, mengembangkan motivasi dan *public relations* dalam membina hubungan (Barata, 2004). Perawat harus mempunyai pengetahuan dan wawasan yang luas untuk mewujudkan profesionalisme perawat, bukan hanya sebatas bidang keperawatan, tapi secara menyeluruh untuk memberikan pelayanan keperawatan yang profesional (Nasution, 2009). Pelayanan profesional merupakan praktik keperawatan profesional yang memiliki komitmen, etika, perhatian, pengembangan diri dan orang lain, bertanggung jawab, berwawasan luas dan mampu berkolaborasi (Gigard, 2005). Pelayanan profesional dalam *Careful*

Nursing Professional Practice Model (Meehan, 2014) terdiri dari empat dimensi, diantaranya lingkungan terapeutik, layanan prima, manajemen praktek dan pengaruh dalam sistem kesehatan serta otoritas profesional.

Layanan prima berlandaskan pada ilmu pengetahuan, prinsip dari teori keperawatan serta penampilan dan sikap yang sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang diemban oleh perawat (Nasution, 2009). Perawat seharusnya memiliki pengetahuan dan kompetensi mengenai pelayanan prima sebelum memberikan pelayanan kepada pasien. Hadjam (2001), mengatakan bahwa perawat yang sudah mendapatkan pelatihan tentang pelayanan prima akan memiliki keterampilan pelayanan yang lebih baik dalam hal menjalin hubungan emosional dengan pasien, ketulusan dan empati serta penerimaan secara positif tanpa syarat.

Bentuk pelayanan dan asuhan keperawatan diberikan oleh perawat yang mempunyai kemampuan serta sikap dan kepribadian yang sesuai dengan tuntutan profesi keperawatan (Aisyah dalam Nasution, 2009). Hines dan Yu (2009) dalam aliyu (2014) menyatakan bahwa pelayanan keperawatan berkontribusi dalam mengurangi komplikasi, mengurangi lama dirawat dan mengurangi biaya, menghargai dan membuat jelas kepada masyarakat. Perawat seharusnya tidak hanya berfokus pada *caring* saja, melainkan juga pada proses yang berkesinambungan yang memerlukan pemikiran kritis tentang bagaimana cara memberi pelayanan keperawatan dan efeknya pada perkembangan perawatan pasien (Hines dan Yu, 2009). *Caring* merupakan bagian inti keperawatan terutama dalam praktik

keperawatan, diharapkan perawat yang menerapkan perilaku caring dapat memberikan layanan prima kepada klien (Hamim, 2015).

Hasil studi pendahuluan dan uraian masalah di atas, dapat menunjukkan jika pengetahuan perawat baik, hal ini tidak menutup kemungkinan perawat akan memiliki perilaku dalam layanan prima yang baik. Berdasarkan uraian diatas peneliti tertarik untuk melakukan penelitian tentang hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember.

1.2 Rumusan Masalah

Mengacu latar belakang yang telah dijelaskan, maka rumusan masalah dari penelitian ini adalah apakah ada hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima?

1.3 Tujuan

1.3.1 Tujuan Umum

Menganalisis hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima.

1.3.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari penelitian ini adalah:

- a. Mengidentifikasi karakteristik perawat di RSD Balung Jember

- b. Mengidentifikasi pengetahuan perawat tentang layanan prima di RSD Balung Jember
- c. Mengidentifikasi perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember
- d. Mengidentifikasi hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima.

1.4 Manfaat

1.4.1 Manfaat bagi Peneliti

Manfaat bagi peneliti adalah memperoleh pengetahuan dan wawasan mengenai hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima.

1.4.2 Manfaat bagi Instansi Pendidikan

Manfaat yang bisa diperoleh bagi instansi pendidikan adalah sebagai tambahan referensi dan pengembangan penelitian pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima.

1.4.3 Manfaat bagi Instansi Kesehatan

Manfaat yang diperoleh bagi Instansi Kesehatan adalah sebagai bahan pertimbangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit melalui pelayanan prima keperawatan.

1.4.4 Manfaat bagi Keperawatan

Manfaat penelitian ini bagi keperawatan yaitu hasil penelitian ini diharapkan dapat memberikan peningkatan kualitas pelayanan prima keperawatan di rumah sakit.

1.5 Keaslian Penelitian

Penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Nina Maisyaroh Nasution (2009) dengan judul “Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Keperawatan Prima di Ruang rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan”. Penelitian ini menggunakan desain deskriptif dengan jumlah sampel 147 orang. Pengambilan sampel dilakukan dengan teknik cluster sample. Penelitian ini dilakukan pada bulan Maret sampai April 2009 dan pengumpulan data dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang terdiri dari data demografi, kuesiner mengukur tingkat kepuasan pasien pada pelayanan keperawatan prima yang menggunakan skala likert.

Penelitian terdahulu berbeda dengan penelitian saat ini. Perbedaan penelitian yang dilakukan peneliti saat ini terletak pada judul, lokasi penelitian, waktu penelitian, analisis data, dan instrumen yang digunakan. Judul penelitian yang dilakukan oleh peneliti pada penelitian saat ini sebagai berikut :

Tabel 1.1 Keaslian Penelitian

Variabel	Penelitian Sebelumnya	Penelitian Sekarang
Judul	Analisa Tingkat Kepuasan Pasien Pada Pelayanan Keperawatan Prima di Ruang rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan	Hubungan pengetahuan perawat tentang pelayanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember
Tempat Penelitian	Medan	Jember
Tahun Penelitian	2009	2017
Sampel Penelitian	147 responden	57 responden
Variabel Independen	Tingkat Kepuasan Pasien pada Pelayanan Keperawatan Prima	Pengetahuan perawat tentang pelayanan prima
Variabel Dependen	-	Perilaku perawat dalam layanan prima
Peneliti	Nina Maisyaroh Nasution	Indah Dwi Haryati
Desain Penelitian	Deskriptif	Deskriptif analitik
Teknik Sampling	Cluster Sampling	Total sampling

BAB 2. TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Konsep Pengetahuan

2.1.1 Definisi Pengetahuan

Pengetahuan merupakan hasil dari penginderaan manusia atau hasil tahu seseorang terhadap suatu objek melalui mata, hidung, telinga dan sistem indera lain yang dimilikinya, namun sebagian besar pengetahuan seseorang diperoleh melalui indera pendengaran dan penglihatan. Pengetahuan dihasilkan melalui penginderaan yang sangat dipengaruhi oleh intensitas perhatian dan persepsi terhadap objek (Notoatmojo, 2010).

2.1.2 Tingkatan Pengetahuan

Pengetahuan seseorang terhadap suatu objek memiliki tingkatan yang berbeda-beda. Menurut Taksonomi Bloom dalam Krathwohl (2002) secara garis besar di bagi menjadi enam tingkat pengetahuan yaitu:

a. Mengingat (*Remember*)

Mengingat merupakan kemampuan memperoleh memperoleh kembali pengetahuan dari memori jangka panjang. Kategori mengingat (*remember*) terdiri dari mengenal kembali (*recognizing*) dan mengingat (*recalling*).

b. Memahami (*Understand*)

Memahami diartikan sebagai kemampuan merumuskan makna dari pembelajaran dan mampu mengkomunikasikannya dalam bentuk lisan, tulisan maupun grafik. Kategori memahami (*understand*) terdiri dari:

1. menginterpretasikan (*interpreting*)
 2. memberi contoh (*exemplifying*)
 3. mengklasifikasikan (*classifying*)
 4. menyimpulkan (*summarizing*)
 5. menduga (*iffering*)
 6. membandingkan (*comparing*)
 7. menjelaskan (*explaining*)
- c. Menerapkan (*Apply*)
- Menerapkan didefinisikan sebagai kemampuan dalam menggunakan prosedur untuk menyelesaikan masalah. Kategori menerapkan (*apply*) terdiri dari:
1. melakukan (*executing*)
 2. menerapkan (*implementing*)
- d. Menganalisis (*Analysis*)
- Kemampuan untuk menjabarkan suatu kesatuan menjadi bagian-bagian dan menentukan bagaimana bagian-bagian tersebut dihubungkan. Menganalisis (*analysis*) di kategorikan menjadi :
1. membedakan (*differentiating*)
 2. mengorganisasi (*organizing*)
 3. memberi simbol (*attributing*)
- e. Menilai (*Evaluate*)
- Menilai merupakan kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek berdasarkan kriteria dan standart tertentu. Kategori menilai (*evaluate*) terdiri dari:

1. mengecek (*checking*)
 2. mengkritik (*critiquing*)
- f. Berkreasi (*Create*)

Create didefinisikan sebagai kemampuan menggenalisasikan ide baru, produk atau cara pandang yang baru dari suatu kejadian. *Create* dikategorikan menjadi tiga bagian yaitu:

1. merumuskan (*generating*)
2. merencanakan (*planning*)
3. memproduksi (*producing*)

2.1.3 Faktor yang Mempengaruhi Pengetahuan

Menurut Mubarak (2007), faktor-faktor yang mempengaruhi pengetahuan terdiri dari :

a. Pendidikan

Pendidikan merupakan bimbingan atau pengetahuan yang diberikan seseorang kepada orang lain terhadap suatu hal dengan tujuan agar mereka dapat memahami.

b. Pekerjaan

Lingkungan pekerjaan dapat menjadikan seseorang mendapatkan pengalaman dan pengetahuan baik secara langsung maupun secara tidak langsung.

c. Umur

Bertambahnya umur seseorang akan mengakibatkan perubahan pada aspek psikis dan psikologinya (mental). Pada aspek psikologis dan psikis, taraf berpikir seseorang akan semakin matang dan dewasa.

d. Minat

Minat merupakan suatu kecenderungan atau keinginan yang tinggi terhadap suatu objek. Minat menjadikan seseorang untuk mencoba dan menekuni suatu hal yang akan mengakibatkan seseorang memperoleh pengetahuan yang lebih dalam.

e. Pengalaman

Pengalaman merupakan suatu kejadian yang pernah dialami seseorang dalam berinteraksi dengan lingkungannya. Pengalaman yang tidak baik akan cenderung dilupakan, namun pengalaman yang menyenangkan akan mengakibatkan kesan yang membekas sehingga menimbulkan sikap yang positif.

f. Kebudayaan

Seseorang dapat mengalami suatu proses belajar dan memperoleh suatu pengetahuan dalam kebudayaan dan hubungan dengan orang lain

g. Informasi

Kemudahan memperoleh informasi dapat membantu mempercepat seseorang dalam memperoleh pengetahuan.

Faktor yang memengaruhi pengetahuan menurut Wawan dan Dewi (2010), sebagai berikut:

1. Faktor internal

a. Pendidikan

Pendidikan diperlukan untuk mendapatkan informasi misalnya menunjang kesehatan sehingga meningkatkan kualitas hidup. Menurut Nursalam (2003), pada umumnya makin tinggi pendidikan seseorang makin mudah menerima informasi.

b. Pekerjaan

Pekerjaan merupakan kebutuhan yang harus dilakukan untuk menunjang kehidupan pribadi dan keluarganya (Nursalam, 2003)

c. Usia

Usia merupakan umur seorang individu yang terhitung sejak saat dilahirkan (Nursalam, 2003)

2. Faktor Eksternal

a. Lingkungan

Lingkungan merupakan suatu kondisi yang ada disekitar manusia dan berpengaruh terhadap perkembangan dan perilaku seseorang atau kelompok (Nursalam, 2003)

b. Sosial Budaya

Sistem sosial budaya yang ada dalam suatu masyarakat dapat mempengaruhi sikap dalam menerima informasi.

2.1.4 Cara Memperoleh Pengetahuan

Menurut Notoatmojo (2012), dari berbagai cara memperoleh pengetahuan, dikelompokkan menjadi dua, yakni: cara tradisional atau non ilmiah dan cara modern atau cara ilmiah.

a. cara tradisional

Cara mendapatkan pengetahuan pada periode ini dilakukan sebelum ditemukan metode ilmiah atau metode secara sistematis dan logis, diantaranya meliputi:

1) cara coba salah (*Trial and Error*)

Cara ini dilakukan dengan cara menggunakan beberapa kemungkinan, jika menggunakan satu kemungkinan tidak berhasil maka dicoba kemungkinan yang lain, apabila masih tidak berhasil maka akan dicoba kemungkinan yang lain lagi begitu seterusnya sampai masalah dapat terpecahkan;

2) secara kebetulan

Penemuan secara kebetulan terjadi karena ketidaksengajaan oleh orang yang bersangkutan;

3) cara kekuasaan atau otoritas

Sumber pengetahuan melalui otoritas pemerintahan, otoritas pemimpin, tokoh agama, maupun ahli ilmu pengetahuan dianggap sebagai sumber kebenaran yang mutlak yang akhirnya menjadi kebiasaan dan diwariskan secara turun-temurun;

4) berdasarkan pengalaman pribadi

Mengulang kembali pengalaman yang diperoleh dalam memecahkan permasalahan yang dihadapi, untuk memecahkan masalah yang serupa dengan masalah di masa lalu dilakukan cara yang sama untuk memecahkannya;

5) cara akal sehat

Akal sehat atau *common sense* mampu menemukan sebuah teori atau kebenaran;

6) kebenaran melalui wahyu

Kebenaran melalui wahyu merupakan suatu kebenaran yang diterima oleh nabi dari Tuhan, bukan karena hasil penalaran atau penyelidikan manusia;

7) kebenaran secara intuitif

Kebenaran secara intuitif diperoleh manusia diluar proses kesadaran yang terjadi secara sangat cepat tanpa melalui proses penalaran atau berpikir;

8) melalui jalan pikiran

Manusia menggunakan penalaran atau jalan pikirannya dalam memperoleh pengetahuan, hal ini dapat dilakukan secara induksi maupun deduksi;

b. cara modern

Cara modern dalam memperoleh pengetahuan saat ini lebih sistematis, logis dan ilmiah, yang disebut metode penelitian ilmiah atau metodologi penelitian. Pada awalnya cara ini dikembangkan oleh Francis Bacon (1561-

1626), yang mengatakan bahwa untuk memperoleh kesimpulan umum dilakukan dengan cara mengadakan pengamatan langsung yang dikumpulkan dan diklasifikasikan untuk membuat pencatatan-pencatatan terhadap semua fakta sehubungan dengan objek yang diamatinya, pencatatan mencakup tiga hal, yakni:

- 1) segala sesuatu yang positif, yaitu gejala yang muncul pada saat dilakukan pengamatan;
- 2) segala sesuatu yang negatif, yaitu gejala yang tidak muncul pada saat dilakukan pengamatan;
- 3) gejala yang muncul secara bervariasi, yaitu gejala yang berubah-ubah dalam beberapa kondisi.

Hasil pencatatan dapat menetapkan suatu ciri-ciri atau unsur yang pasti ada pada suatu gejala, yang kemudian dijadikan dasar pengambilan kesimpulan.

2.1.5 Pengukuran Pengetahuan

Pengetahuan seseorang dapat diketahui dan diinterpretasikan dengan skala kualitatif (Arikunto, 2006), yaitu :

- a. Baik: Hasil presentase 76%-100%.
- b. Cukup: Hasil presentase 56% - 75%.
- c. Kurang: Hasil presentase <56%.

2.2 Layanan Prima

2.2.1 Definisi Layanan Prima

Pelayanan prima merupakan suatu bentuk kepedulian kepada klien dengan memberikan pelayanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan dalam pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasannya, agar mereka selalu loyal kepada instansi (Barata, 2004). Layanan prima dapat berarti bergerak melebihi kompetensi untuk menjadi praktisi yang unggul (Anwar, 2014).

2.2.2 Tujuan layanan prima

Pelayanan prima merupakan elemen utama rumah sakit dan layanan kesehatan agar bisa bertahan di era globalisasi (Ginting, 2006). Rumah sakit harus memiliki perawat yang memberikan pelayanan yang prima yang cepat dan tepat sesuai dengan prosedur yang ada untuk memberikan kepuasan kepada pasien (Pongajow, 2015). Selain berpengaruh terhadap kepuasan pasien, layanan prima juga berpengaruh pada loyalitas pasien sebagai tolak ukur kesetiaan pasien terhadap layanan rumah sakit (Suherni, 2014).

2.2.3 Faktor-faktor yang mempengaruhi layanan prima

Gultom (dalam Nasution 2009), mengembangkan pelayanan keperawatan prima dengan menyelaraskan faktor-faktor *Ability* (kemampuan), *Attitude* (sikap), *Appearance* (penampilan), *Attention* (perhatian), *Action* (tindakan), *Accountability* (tanggung jawab).

1. Kemampuan (*Ability*)

Kemampuan adalah pengetahuan dan keterampilan yang mutlak diperlukan untuk menunjang program layanan prima, yang meliputi kemampuan dalam bidang keperawatan, melaksanakan komunikasi yang efektif, mengembangkan motivasi, membina hubungan dengan rekan atau tenaga kesehatan lain. Profesi perawat dituntut untuk memberikan pelayanan keperawatan yang bermutu, memiliki landasan ilmu pengetahuan dan ketrampilan yang kuat, disertai sikap dan tingkah laku yang profesional dan berpegang kepada etika keperawatan (Pribadi, 2009)

2. Sikap (*Attitude*)

Sikap adalah perilaku yang harus ditunjukkan perawat ketika menghadapi pasien sebagai pelanggan. Sikap yang ditunjukkan kepada pelanggan adalah sikap yang baik dan menarik diantaranya, melayani pelanggan dengan penampilan yang serasi; melayani pelanggan dengan berpikiran yang positif; dan melayani pelanggan dengan sikap menghargai (Barata, 2004). Perawat sebagai pemberi layanan kesehatan, harus memiliki sikap yang baik dan ramah, sikap tersebut dapat membentuk perilaku perawat yang akan berpengaruh terhadap kepuasan pasien (Pongajow, 2015)

3. Penampilan (*Appearance*)

Penampilan adalah penampilan seorang perawat, baik berupa fisik maupun nonfisik yang mampu merefleksikan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain. Penampilan ini juga termasuk kemampuan diri untuk mengetahui

batas kemampuannya, mengetahui kesempatan dan kemampuan dalam mengubah diri agar menjadi pribadi yang efektif (Barata, 2004).

4. Perhatian (*Attention*)

Perhatian adalah kepedulian penuh terhadap pasien, baik yang berkaitan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan pasien maupun pemahaman atas saran dan kritik. Perhatian yang dapat diberikan berupa, mendengarkan dan memahami kebutuhan pelanggan dan mencurahkan perhatian penuh kepada pelanggan (Barata, 2004).

5. Tindakan (*Action*)

Tindakan adalah berbagai kegiatan nyata yang harus dilakukan dalam memberikan layanan kepada pasien. Sikap dan tindakan dalam melakukan pelayanan yang baik merupakan dasar dalam pemberian layanan, yang secara nyata akan terwujud menjadi kesatuan bentuk pelayanan yang baik ketika mampu melakukan tindakan terbaik dalam memberikan pelayanan (Barata, 2004).

6. Tanggung jawab (*Accountability*)

Tanggung jawab adalah suatu sikap keberpihakan kepada pasien sebagai wujud kepedulian untuk menghindarkan atau meminimalkan kerugian atau ketidakpuasan pasien. Perawat mempunyai tanggung jawab dalam memberi asuhan keperawatan kepada klien mencakup aspek, bio-psiko-sosial-kultural dan spiritual. Dalam upaya pemenuhan kebutuhan dasarnya dengan menggunakan proses keperawatan yang berupa; membantu klien memperoleh kesehatan, membantu klien sehat menjaga kesehatan, membantu klien yang

tidak dapat disembuhkan untuk menerima keadaannya, membantu klien menghadapi ajal untuk diperlakukan manusiawi sesuai martabat hingga meninggal dengan ketenangan (Kusnanto, 2004).

Parasuraman dalam Anjaryani (2009), menyebutkan 5 faktor pokok dalam keunggulan pelayanan, yaitu :

1. Bukti fisik (*tangibles*), berupa fasilitas fisik yang meliputi fasilitas layanan, perlengkapan/peralatan yang digunakan di rumah sakit, dan penampilan tenaga kesehatan dan karyawan di rumah sakit.
2. Reliabilitas (*reliability*) berkaitan dengan kemampuan rumah sakit dalam memberikan layanan yang dijanjikan secara akurat sejak pertama kali, sehingga dapat memberikan kepuasan kepada pasien.
3. Daya tanggap (*responsiveness*), berkenaan dengan kesediaan dan kemampuan tenaga kesehatan dan karyawan untuk membantu pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap, serta memberikan jasa secara tepat.
4. Jaminan (*assurance*) mencakup pengetahuan, keterampilan, kesopanan, serta mampu menumbuhkan rasa percaya dan keyakinan pasien. Jaminan juga berarti bahwa bebas dari ancaman dan resiko bahaya, mendapat kenyamanan dan keamanan serta dilakukan oleh petugas yang kompeten.
5. Empati (*empathy*) berarti memahami masalah dan kebutuhan pasien sebagai pelanggan, bertindak demi kepentingan pasien, memberikan perhatian pada pasien, yang dilakukan dengan hubungan komunikasi yang baik.

2.3 Pengetahuan Perawat Tentang Layanan Prima

Pengetahuan dan keterampilan tertentu diperlukan untuk menunjang program layanan prima, yang meliputi kemampuan bidang kerja yang ditekuni, melaksanakan komunikasi yang efektif, mengembangkan motivasi dan *public relations* dalam membina hubungan (Barata, 2004). Layanan ini berlandaskan pada ilmu pengetahuan, prinsip dari teori keperawatan serta penampilan dan sikap sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang diamanahkan oleh perawat (Nasution, 2009). Pengetahuan perawat dapat diperoleh dari berbagai macam cara, salah satunya pelatihan yang merupakan metode terorganisasi yang memastikan bahwa seseorang telah mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk tujuan khusus dan mendapatkan pengetahuan yang dibutuhkan untuk melakukan tugas kerja (Marquis & Huston dalam Susihar 2011). Hadjam (2001), mengatakan bahwa perawat yang sudah mendapatkan pelatihan tentang pelayanan prima akan memiliki keterampilan pelayanan yang lebih baik.

2.4 Konsep Perilaku Perawat dalam Layanan Prima

2.4.1 Definisi Perilaku Perawat dalam Layanan Prima

Konsep layanan prima dalam keperawatan meliputi tugas dan perilaku yang menggambarkan citra profesional, seperti bertanggung jawab, peduli, profesional dan sangat terlatih dengan kata-kata positif yang membantu dan mencakup konsep asuhan keperawatan yang baik (Valentine, 2013). Perilaku perawat dalam layanan prima adalah seni dan kompetensi (keterampilan, pengetahuan dan sikap) dalam memberikan pelayanan yang berkualitas yang berdasarkan pada ilmu

pengetahuan (Aliyu dkk, 2014). Sekumpulan nilai-nilai dan ekspektasi kinerja untuk diikuti oleh semua perawat dan berpengaruh praktek perilaku yang sangat penting untuk menciptakan budaya keunggulan (Girard et al, 2005).

2.4.2 Faktor Yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Layanan Prima

Faktor yang mempengaruhi perilaku perawat menurut Notoatmojo (2003) antara lain, faktor predisposisi yang meliputi tingkat pengetahuan, sikap, nilai-nilai, kepercayaan, persepsi; faktor pendukung meliputi ketersediaan sarana dan fasilitas; faktor penguat/pendorong yang meliputi program kesehatan, peraturan, undang-undang, kebijakan serta sikap petugas kesehatan lain.

Menurut Putri (2015), salah satu faktor yang sangat mempengaruhi perilaku layanan prima perawat di puskesmas kecamatan Kebon Jeruk yaitu faktor pekerjaan khususnya signifikasi tugas. Hal ini dikarenakan layanan tidak prima lebih banyak dilakukan oleh pegawai dengan signifikasi tugas yang tinggi dibandingkan dengan pegawai dengan signifikasi tugas rendah.

Menurut Pongajow (2015), Perawat harus mempunyai motivasi yang tinggi agar nantinya dapat melakukan pelayanan yang prima yang sesuai prosedur dan mendapatkan kepuasan dari pasien. Motivasi bagi perawat merupakan hal yang sangat penting karena motivasi adalah hal penyebab, penyalur, dan pendukung perilaku manusia agar bekerja giat dan antusias mencapai hasil optimal (Sembel dalam Pongajow, 2015). Hal ini didukung dengan oleh Herzberg (dalam Darwis, 2016) bahwa motivasi perawat yang tinggi akan berpengaruh pada kinerja dalam pelayanan prima.

2.4.3 Indikator perilaku perawat dalam layanan Prima

Perilaku perawat dalam layanan prima berdasarkan *The Careful Nursing and Professional Practice Model* (Meehan, 2012), meliputi:

1. penuh kelembutan dalam segala hal;

Sikap sensitivitas, cinta, kasih sayang, kelembutan dan kesabaran perawat memberikan pengalaman yang baik untuk memenuhi kebutuhan pasien. Hal ini terkait dengan kesadaran dari keunggulan dan dimediasi melalui lingkungan terapeutik, caritas dan yang menularkan ketenangan.

2. mempunyai keterampilan dalam keselamatan dan kenyamanan pasien;

Perhatian dan kecermatan perawat terhadap detail dalam semua aspek perawatan pasien, mulai dari perawatan yang paling dasar hingga interaksi klinis yang paling kompleks dan tekniknya. Hal ini juga termasuk ketepatan dalam keterampilan intelektual, seperti teori tentang proses perawatan, pengambilan keputusan klinis dan ketepatan diagnosa keperawatan.

3. mampu melihat dan menilai;

Sebuah gabungan dari perhatian visual perawat dan ketanggapan perawat untuk menilai kondisi bio-fisik dan psiko-spiritual dan kebutuhan pasien. Hal ini bermanfaat untuk menyadari sesegera mungkin dari setiap perubahan kondisi atau tingkat responsivitas pasien yang berdampak pada pemberian perawatan medis, kolaboratif masalah dan intervensi keperawatan. Penilaian ini merupakan landasan bagi penalaran klinis dan pengambilan keputusan.

4. mempunyai penalaran klinis dan mampu mengambil keputusan;

Proses kognitif dan strategi yang digunakan oleh perawat untuk memahami data pasien, memilih alternatif dan membuat diagnosa keperawatan. Hal yang paling utama adalah ketepatan diagnosa keperawatan. Proses ini juga digunakan untuk mengidentifikasi kebutuhan untuk penilaian dan intervensi oleh tenaga profesional kesehatan lainnya, terutama yang berkaitan dengan situasi yang mengancam kehidupan aktual atau potensial.

5. keterlibatan langsung dalam perawatan pasien;

Partisipasi pasien dalam pengambilan keputusan untuk memenuhi kebutuhan keperawatan, karena hal ini yang diinginkan dan merupakan bagian dari pasien. Keterlibatan langsung dalam perawatan pasien termasuk dukungan perawat, pendidikan dan dukungan secara terus-menerus sehingga pasien dapat mencapai kemandirian atau kemandirian yang relatif dalam merawat diri mereka sendiri.

6. Mampu mendiagnosa, melakukan intervensi dan mengevaluasi hasil;

Standar dari diagnosa keperawatan, hasil Keperawatan dan intervensi Keperawatan yang dipilih dilakukan dengan bekerja sama dengan pasien telah diakui secara internasional. Diagnosa keperawatan merupakan penilaian spesifik klinis yang dibuat oleh perawat tentang tanggapan pasien baik secara aktual dan potensial untuk masalah kesehatan dan/atau diagnosa medis yang berada dalam lingkup keperawatan. Hal ini terkait dengan hasil yang diinginkan pasien dalam perawatannya. Intervensi keperawatan dilaksanakan untuk mencapai hasil dan seluruh proses selalu dievaluasi.

7. menginformasikan kepada keluarga, teman dan komunitas untuk mendukung dalam perawatan pasien;

Dukungan dan dorongan perawat untuk memberitahukan anggota keluarga, teman-teman dan layanan masyarakat untuk berpartisipasi dalam perawatan pasien, sesuai dengan kehendak pasien.

8. melakukan pendidikan kesehatan.

Memberikan pengetahuan dan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga, pengetahuan tersebut bertujuan untuk memaksimalkan perawatan pasien dan keterlibatan keluarga secara terus-menerus diharapkan meningkatkan kesehatan pasien. Hal ini dapat bersifat formal atau informal, spesifik atau umum dan termasuk memperhatikan pengetahuan kesehatan dan kebutuhan spesifik untuk kerentanan tertentu, baik penyakit atau cedera.

2.4.4 Pengukuran Perilaku Perawat dalam Layanan Prima

Perilaku perawat dalam layanan prima dapat diukur dengan skala kualitas pelayanan prima (Hadjam, 2001). Menurut Sugiarto dalam Hadjam (2001), skala kualitas pelayanan prima dapat menunjukkan kualitas pelayanan prima pada subjek penelitian. Beberapa aspek yang diukur dalam pelayanan prima diantaranya yaitu kelembutan dalam segala hal; keterampilan dalam keselamatan dan kenyamanan pasien; penilaian; penalaran klinis dan pengambilan keputusan; keterlibatan langsung dalam perawatan pasien; kemampuan mendiagnosa, intervensi dan mengevaluasi hasil; penginformasian kepada keluarga, teman dan

komunitas untuk mendukung dalam perawatan pasien; dan pendidikan kesehatan (Meehan, 2012).

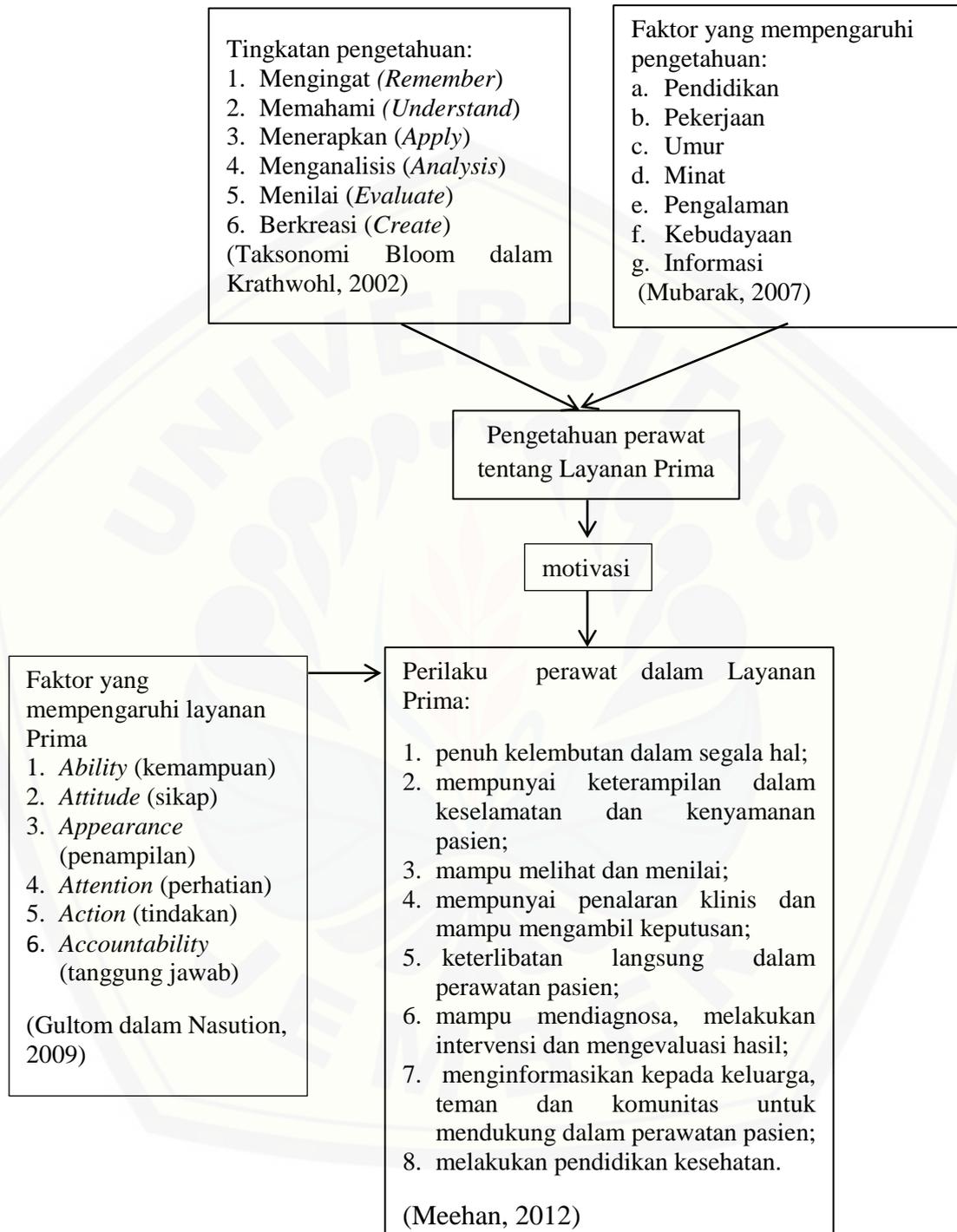
2.5 Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan atau perilaku seseorang (Kendarti, 2009). Zainuddin (2004) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hal yang mendasar bagi seorang perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, sesuai dengan nilai-nilai etik keperawatan dan standar keperawatan, sehingga mampu menjaga mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit. Perawat harus mempunyai pengetahuan dan wawasan yang luas untuk mewujudkan profesionalisme perawat, bukan hanya sebatas bidang keperawatan, tapi secara menyeluruh untuk memberikan pelayanan keperawatan yang profesional (Nasution, 2009). Perawat harus memiliki pengetahuan dan kompetensi mengenai pelayanan prima sebelum memberikan pelayanan kepada pasien. Pelayanan prima merupakan suatu bentuk kepedulian kepada pelanggan/klien dengan memberikan pelayanan terbaik untuk memfasilitasi kemudahan dalam pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasannya, agar mereka selalu loyal kepada instansi (Barata, 2004). Sikap dan tindakan yang dilakukan sesuai dengan kompetensi dan dilakukan secara terus menerus akan memberikan pelayanan yang unggul (Meehan, 2012).

Perawat dituntut untuk terus meningkatkan kompetensi dirinya baik dari segi kognitif, psikomotor maupun afektif, yang bisa didapatkan melalui

pendidikan formal maupun informal (Asmadi, 2008). Pelatihan merupakan bagian dari suatu proses pendidikan formal, yang tujuannya untuk meningkatkan kemampuan atau keterampilan kerja seseorang atau sekelompok orang (Notoatmodjo, 2003). Hadjam (2001) mengatakan bahwa perawat yang telah mengikuti pelatihan mengenai layanan prima akan memiliki keterampilan pelayanan yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang tidak mendapatkan pelatihan layanan prima, sehingga perawat mampu menjalin hubungan emosional dengan pasien yang memerlukan kehangatan, ketulusan, dan empati serta penerimaan secara positif. Peningkatan pengetahuan perawat tentang layanan prima akan meningkatkan pelayanan keperawatan untuk pasien. Hal ini akan berdampak terhadap kepuasan pasien (Kelana, 2015) dan loyalitas pasien (Suherni, 2014).

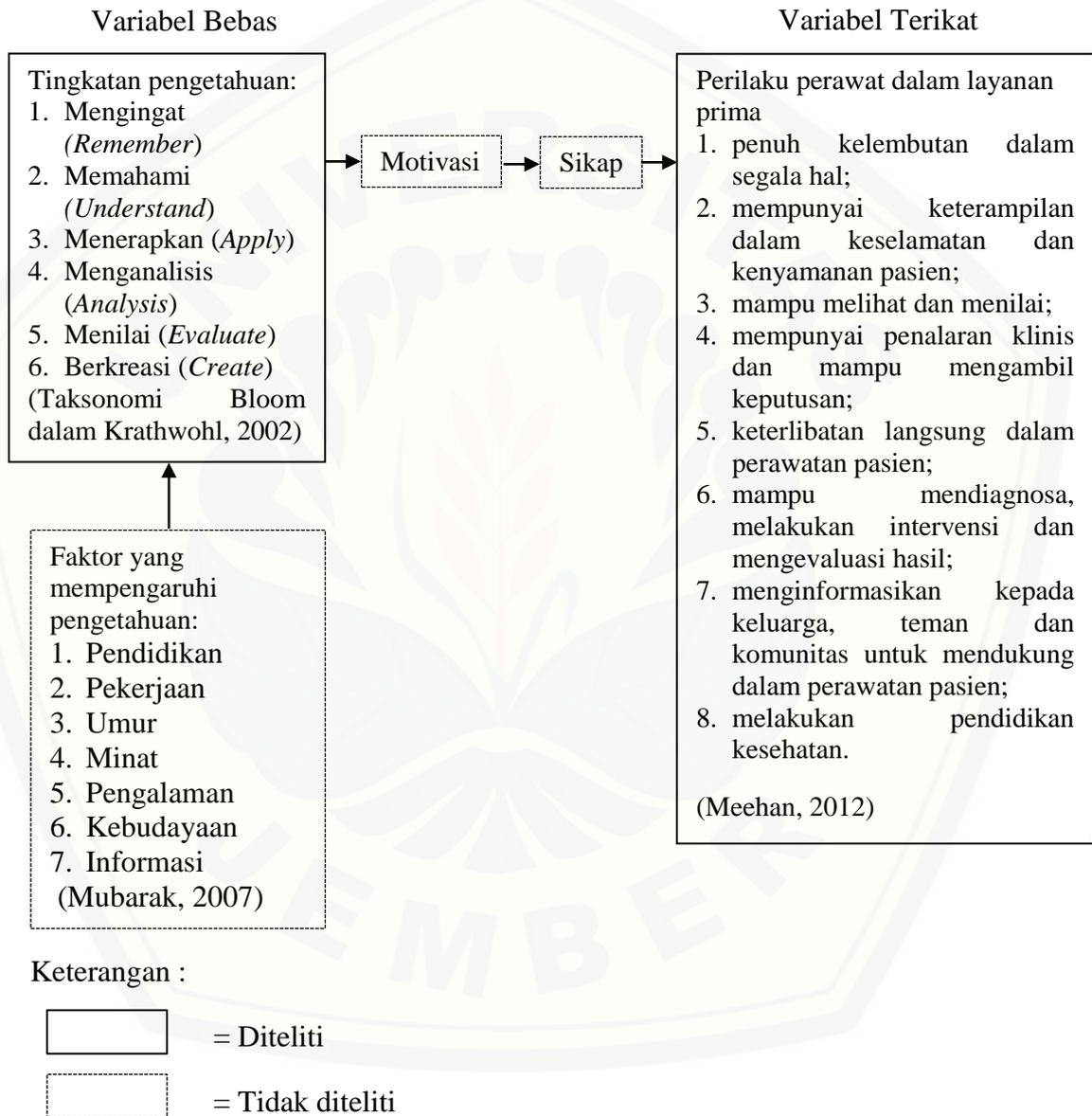
2.6 Kerangka Teori



Gambar 2.1 Kerangka Teori Hubungan Pengetahuan Perawat Tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima

BAB 3. KERANGKA KONSEP

3.1 Kerangka Konsep



Gambar 3.1 Kerangka Konsep Penelitian

3.2 Hipotesis

Menurut Sugiyono (2014) Hipotesis merupakan jawaban sementara terhadap rumusan masalah, di mana rumusan masalah tersebut telah dinyatakan dalam bentuk kalimat pertanyaan. Hipotesis alternatif (H_a) menyatakan adanya hubungan, pengaruh, dan perbedaan antara dua atau lebih variabel (Sugiyono, 2014). Penelitian ini menggunakan hipotesis alternatif (H_a) yaitu:

H_a diterima jika ada hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima.

H_a ditolak jika tidak ada hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima.

BAB 5. HASIL DAN PEMBAHASAN

Penelitian ini dilaksanakan di Rumah Sakit Daerah Balung Jember. Rumah Sakit Daerah Balung Jember merupakan salah satu rumah sakit yang berada di Kabupaten Jember. Rumah sakit ini menerima pelayanan rujukan dari puskesmas dan rumah sakit lain serta melayani pasien dengan BPJS maupun non BPJS. Rumah Sakit Daerah Balung Jember merupakan Rumah Sakit daerah kelas C milik pemerintah Kabupaten Jember. RSD Balung Jember ini beralamat di Jalan Rambipuji 19, Balung Jember, Jember. RSD Balung Jember memiliki luas lahan 21,941 m² dan luas bangunan 8.436,50 m². Salah satu jenis pelayanan yang ada di Rumah Sakit Daerah Balung Jember yaitu pelayanan rawat inap. Pelayanan rawat inap di rumah sakit ini yaitu ruang rawat utama, ruang rawat kelas I, II, dan III, ruang rawat anak, ruang rawat bersalin, ruang nifas dan ruang rawat intensif (ICU).

Jumlah perawat dirawat inap di RSD Balung Jember yaitu sebanyak 69 perawat. Penelitian ini dilakukan di ruang Melati, Mawar, Dahlia, Anggrek, Flamboyan dan Perinatologi. Pengambilan data dilakukan pada tanggal 24 Juli-30 Juli yang dilakukan pada 57 responden yang memenuhi kriteria.

5.1 Hasil Penelitian

5.1.1 Hasil Analisis Univariat

a. Karakteristik Responden

Karakteristik responden dalam penelitian ini terdiri dari usia, jenis kelamin, pendidikan akhir, dan lama bekerja sebagai perawat di RSD Balung Jember.

Distribusi responden berdasarkan usia dapat dilihat pada tabel 5.2. Distribusi berdasarkan jenis kelamin, pendidikan akhir dan lama bekerja dapat dilihat pada tabel 5.3.

Tabel 5.1 Hasil Uji Normalitas pada kategori usia perawat di RSD Balung Jember pada bulan juli 2017(n=57)

Variabel	Hasil Uji Normalitas	Interpretasi hasil uji Normalitas
Usia	0,200	Normal

Sumber: Data primer, Juli (2017)

Berdasarkan tabel 5.1 diketahui bahwa hasil dari uji normalitas variabel usia yaitu 0,200, dimana $p > 0,05$ yang berarti bahwa data tersebut berdistribusi normal.

Tabel 5.2 Rerata responden menurut usia perawat di RSD Balung Jember pada bulan juli 2017 (n=57)

Variabel	Mean	SD
Usia	32,93	5,106

Sumber: Data primer, Juli (2017)

Berdasarkan tabel 5.2 diketahui rata-rata usia responden dalam penelitian ini yaitu 32,93 tahun dan standart deviasi yaitu 5,106.

Tabel 5.3 Distribusi frekuensi responden menurut jenis kelamin, pendidikan akhir, dan lama bekerja pada bulan juli 2017 (n=57)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Jenis Kelamin		
Laki-laki	23	40,4
Perempuan	34	59,6
Total	57	100
Pendidikan		
D3	30	52,6
D4	0	0
S1	27	47,4
S2	0	0
Total	57	100

Lama Kerja		
< 5 Tahun	10	17,5
5-10 Tahun	23	40,4
>10 Tahun	24	42,1
Total	57	100

Sumber: Data primer, Juli (2017)

Berdasarkan tabel 5.3 diketahui responden yang merupakan perawat di RSD Balung Jember dalam penelitian ini lebih banyak perempuan dibandingkan laki-laki. Jumlah responden perempuan sebanyak 34 responden (59,6%) dan laki-laki sebanyak 23 responden (40,4%). Pada tabel 5.3 menunjukkan bahwa lebih dari 50 persen perawat RSD Balung Jember yang memiliki pendidikan akhir D3 adalah sebanyak 30 responden (52,6%), S1 sebanyak 27 responden (47,4%) dan tidak ada perawat dengan pendidikan akhir D4 dan S2 di ruang rawat inap RSD Balung Jember. Pada tabel 5.3 juga menunjukkan bahwa jumlah terbanyak responden bekerja lebih dari 10 tahun yaitu sebanyak 24 responden (42,1%), sedangkan untuk jumlah sedikit yaitu sebanyak 10 responden (17,5%) bekerja di RSD Balung Jember kurang dari lima tahun.

b. Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima di RSD Balung Jember

Gambaran pengetahuan perawat tentang layanan prima di RSD Balung Jember dapat dilihat dalam tabel 5.4.

Tabel 5.4 Distribusi frekuensi pengetahuan perawat tentang layanan prima di RSD Balung Jember pada bulan juli 2017 (n=57)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Pengetahuan baik	3	5,3
Pengetahuan cukup	30	52,6
Pengetahuan kurang	24	42,1
Total	57	100%

Sumber: Data primer, Juli (2017)

Tabel 5.4 menunjukkan gambaran mengenai pengetahuan perawat tentang layanan prima di RSD Balung terbagi atas kategori baik, cukup dan kurang. Persentase pengetahuan perawat tentang layanan prima baik sebesar 5,3% dengan jumlah tiga responden, lebih dari 50 persen responden memiliki persentase pengetahuan perawat tentang layanan prima cukup yaitu 52,6% dengan jumlah 30 responden, sedangkan persentase pengetahuan perawat tentang layanan prima kurang sebanyak 42,1% dengan jumlah 24 responden.

Tabel 5.5 Distribusi frekuensi indikator pengetahuan perawat tentang layanan prima di RSD Balung Jember; Juli 2017 (n=57)

Variabel	Kategori						Total	
	Kurang		Cukup		Baik		F	%
	F	%	F	%	f	%		
7. Mengingat (<i>Remember</i>)	45	78,9	0	0	12	21,1	57	100
8. Memahami (<i>Understand</i>)	39	68,4	0	0	18	31,6	57	100
9. Menerapkan (<i>Apply</i>)	19	33,3	33	57,9	5	8,8	57	100
10. Menganalisis (<i>Analysis</i>)	11	19,3	31	54,4	15	26,3	57	100
11. Menilai (<i>Evaluate</i>)	22	38,6	25	43,9	10	17,5	57	100
12. Berkreasi (<i>Create</i>)	1	1,8	10	17,5	46	80,7	57	100

Sumber: Data Primer, Juli 2017

Berdasarkan tabel 5.5 penelitian lebih dari 50 persen pengetahuan perawat ruang rawat inap RSD Balung Jember tentang layanan prima termasuk dalam kategori cukup, sebagian besar responden mendapatkan skor terendah pada indikator mengingat (*remember*) dengan jumlah 45 responden (78,9%), sedangkan skor tertinggi pada sebagian besar responden adalah indikator berkreasi, yaitu sejumlah 46 responden (80,7%).

c. Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember

Gambaran perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember dapat dilihat dalam tabel 5.6. Menurut Meehan (2012) indikator perilaku perawat dalam layanan prima terdiri dari penuh kelembutan dalam segala hal; mempunyai keterampilan dalam keselamatan dan kenyamanan pasien; mampu melihat dan menilai; mempunyai penalaran klinis dan mampu mengambil keputusan; keterlibatan langsung dalam perawatan pasien; mampu mendiagnosa, melakukan intervensi dan mengevaluasi hasil; menginformasikan kepada keluarga, teman dan komunitas untuk mendukung dalam perawatan pasien; dan melakukan pendidikan kesehatan.

Tabel 5.6 Distribusi frekuensi perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember pada bulan juli 2017 (n=57)

Variabel	Frekuensi	Persentase (%)
Perilaku baik	51	89,5%
Perilaku cukup	6	10,5%
Perilaku kurang	0	0
Total	57	100%

Sumber: Data primer, Juli (2017)

Tabel 5.6 menunjukkan gambaran mengenai perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung terbagi atas kategori baik, cukup dan kurang. Sebagian besar responden memiliki perilaku perawat dalam layanan prima baik yaitu sebesar 89,5% dengan jumlah 51 responden. Persentase perilaku perawat dalam layanan prima cukup yaitu 10,5% dengan jumlah 6 responden dan tidak ada perilaku perawat dalam layanan prima yang masuk dalam kategori kurang.

Tabel 5.7 Distribusi frekuensi indikator perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember; Juli 2017 (n=57)

Variabel	Kategori	Total
----------	----------	-------

	Kurang		Cukup		Baik		f	%	f	%
	F	%	F	%	f	%				
9. penuh kelembutan dalam segala hal;	0	0	3	5,3	54	94,7	57	100		
10.mempunyai keterampilan dalam keselamatan dan kenyamanan pasien;	0	0	26	25,6	31	54,4	57	100		
11.mampu melihat dan menilai;	0	0	23	40,4	34	59,6	57	100		
12.mempunyai penalaran klinis dan mampu mengambil keputusan;	0	0	19	33,3	38	66,7	57	100		
13. keterlibatan langsung dalam perawatan pasien;	0	0	28	49,1	29	51,9	57	100		
14.mampu mendiagnosa, melakukan intervensi dan mengevaluasi hasil;	0	0	28	49,1	29	51,9	57	100		
15.menginformasikan kepada keluarga, teman dan komunitas untuk mendukung dalam perawatan pasien;	0	0	25	43,9	32	56,1	57	100		
16.melakukan pendidikan kesehatan.	0	0	29	51,9	28	49,1	57	100		

Sumber: Data Primer, Juli 2017

Berdasarkan tabel 5.7 lebih dari 50 persen responden mendapatkan skor terendah dalam indikator melakukan pendidikan kesehatan yaitu sejumlah 29 (51%), sedangkan untuk skor tertinggi, mayoritas responden mendapatkan skor baik dalam indikator penuh kelembutan dalam segala hal yaitu sejumlah 54 responden (94.7%).

5.1.2 Hasil Analisis Bivariat

Analisis bivariat pada penelitian ini digunakan untuk mengetahui hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember. Hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember telah dianalisis dan tersaji dalam tabel. Analisis hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember dengan menggunakan uji *spearman rank* karena variabel independen dan dependen merupakan data kategorik yaitu ordinal dan ordinal. Hasil uji *spearman rank* dapat dilihat pada tabel 5.8.

Tabel 5.8 gambaran hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember bulan Juli 2017 (n = 57)

	Perilaku perawat dalam layanan prima	
	<i>r</i>	-207
Pengetahuan perawat tentang layanan prima	<i>p-value</i>	0,123
	<i>n</i>	57

Berdasarkan analisis bivariat pada tabel 5.8 dengan menggunakan uji *spearman rank* diperoleh nilai *p value* = 0,123 ($> \alpha = 0,05$) yang artinya tidak ada hubungan antara pengetahuan perawat dalam layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember.

5.2 Pembahasan

5.2.1 Karakteristik Perawat di RSD Balung Jember

a. Usia

Berdasarkan hasil penelitian diketahui rata-rata usia responden dalam penelitian ini yaitu 32,93 tahun. Usia responden paling muda yaitu 24 tahun dan usia paling tua 45 tahun. Bertambahnya umur seseorang akan mengakibatkan perubahan pada aspek psikis dan psikologinya (mental). Taraf berpikir seseorang akan semakin matang dan dewasa dalam aspek psikologis dan psikis (Mubarak, 2007). Menurut Fitriantoro (2009) dalam penelitiannya mengatakan bahwa usia mempunyai pengaruh positif dan signifikan terhadap kinerja, hal ini disebabkan karena pekerja yang berusia lebih tua semakin memiliki spesifikasi, pengalaman, pertimbangan, etika kerja dan komitmen yang semakin kuat, selain itu pekerja yang berusia lebih tua umumnya lebih bertanggung jawab, disiplin, tertib, teliti, berhati-hati, bermoral dan lebih loyal dari pekerja yang berusia lebih muda.

Semakin bertambah usia seorang perawat maka akan semakin matang dan dewasa dalam berpikir sehingga perawat lebih mengetahui tentang tanggung jawabnya dalam memberikan pelayanan asuhan keperawatan.

b. Jenis Kelamin

Lebih dari 50 persen responden yang berjenis kelamin perempuan, dengan jumlah 34 perawat perempuan (59,6 %), sedangkan sisanya berjenis kelamin laki-laki yaitu sebanyak 23 perawat laki-laki (40,4%). Perbedaan proporsi responden berjenis kelamin perempuan dan laki-laki sangat signifikan. Berdasarkan hal

tersebut dapat dikatakan bahwa lebih banyak perawat perempuan dibandingkan dengan perawat laki-laki di ruang rawat inap di RSD Balung Jember.

Mayoritas perawat adalah seorang perempuan dikarenakan sikap dasar perempuan yang identik dengan sosok yang ramah, sabar, telaten, lemah lembut, berbelas kasih dan gemar bersosialisasi. Perempuan dianggap memiliki naluri keibuan dan sifat caring terhadap orang lain (Gunarsa, 2008). *Caring* merupakan bagian inti keperawatan terutama dalam praktik keperawatan, diharapkan perawat yang menerapkan perilaku caring dapat memberikan layanan prima kepada klien (Hamim, 2015).

Fitriani (2012) dalam penelitiannya menyatakan bahwa tidak ada perbedaan antara perempuan dan laki-laki dalam kemampuan memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, kemampuan sosial dan kemampuan dalam meningkatkan pengetahuan. Perempuan dirasa cocok untuk menjadi seorang perawat karena perempuan memiliki sifat keibuan yang identik dengan sosok yang ramah, sabar, telaten, lemah lembut, berbelas kasih dan bersosialisasi hal ini mengakibatkan banyaknya perempuan yang memilih profesi menjadi perawat, namun tidak menutup kemungkinan untuk seorang laki-laki menjadi perawat karena tidak ada perbedaan kemampuan antara laki-laki dan perempuan dalam hal memecahkan masalah, keterampilan analisis, dorongan kompetitif, motivasi, sosial dan meningkatkan pengetahuan.

c. Pendidikan Akhir

Berdasarkan hasil penelitian diketahui lebih dari 50 persen pendidikan akhir responden adalah D3 yaitu sebanyak 30 responden (52,6%), S1 sebanyak 27 responden (47,4%) tidak ada perawat yang memiliki pendidikan akhir D4 dan S2 di ruang rawat inap RSD Balung Jember.

Menurut Notoatmodjo (2007) menyatakan bahwa tingkat pendidikan menentukan kemampuan seseorang memahami pengetahuan yang diperoleh, yaitu semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin mudah seseorang tersebut menerima informasi. Hal ini didukung oleh penelitian Asiah (2013), yang menyatakan bahwa semakin tinggi tingkat pendidikan seseorang maka semakin tinggi pula tingkat pengetahuannya. Perawat yang memiliki tingkat pendidikan yang lebih tinggi akan lebih faham mengenai pengetahuan tentang layanan prima.

d. Lama Bekerja

Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebanyak 10 responden (17,5%) telah bekerja di RSD Balung kurang dari lima tahun, sebanyak 23 responden (40,4%) telah bekerja di RSD Balung dalam kurun waktu lima sampai sepuluh tahun, sedangkan sebanyak 24 responden (42,1%) telah bekerja di RSD Balung Jember lebih dari sepuluh tahun.

Menurut Oktafiyani (2009) masa kerja yang lama akan membentuk pola kerja yang efektif, karena berbagai kendala yang muncul akan dapat dikendalikan berdasarkan pengalamannya sehingga individu yang berpengalaman akan dapat

menyelesaikan tugas dengan baik. Masa kerja dapat mempengaruhi pengalaman seseorang. Semakin lama orang tersebut berkerja maka semakin lama pula orang tersebut terpapar dengan pola kebiasaan yang ada (Prabowo, 2011).

Lama kerja seseorang tidak menentukan seseorang berperilaku layanan prima. Lama terpapar dengan kebiasaan dalam lingkungan kerja yang tidak menerapkan layanan prima akan mengakibatkan kurangnya motivasi perawat dalam melakukan layanan prima, dan sebaliknya kebiasaan dalam lingkungan kerja yang menerapkan layanan prima maka akan mengakibatkan perawat termotivasi untuk berperilaku layanan prima di lingkungan kerjanya.

5.2.2 Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima di RSD Balung Jember

Berdasarkan pengetahuan perawat tentang layanan prima di RSD Balung Jember menunjukkan gambaran mengenai pengetahuan perawat tentang layanan prima di RSD Balung terbagi atas kategori baik, cukup dan kurang. Persentase pengetahuan perawat tentang layanan prima baik sebesar 5,3% dengan jumlah tiga responden. Lebih dari 50 persen responden memiliki persentase pengetahuan perawat tentang layanan prima cukup yaitu 52,6% dengan jumlah 30 responden dan persentase pengetahuan perawat tentang layanan prima kurang sebanyak 42,1% dengan jumlah 24 responden. Berdasarkan hasil penelitian lebih dari 50 persen pengetahuan perawat ruang rawat inap RSD Balung Jember tentang layanan prima termasuk dalam kategori cukup, sebagian besar responden mendapatkan skor terendah pada indikator mengingat (*remember*) dengan jumlah

45 responden (78,9%), sedangkan skor tertinggi pada sebagian besar responden adalah indikator berkreasi, yaitu sejumlah 46 responden (80,7%).

Penelitian ini menggunakan indikator pengetahuan yang berdasarkan taksonomi Bloom (2002), dimana terbagi menjadi enam indikator. Indikator mengingat (*remember*) yang merupakan kemampuan perawat memperoleh kembali pengetahuan dari memori jangka panjang mengenai layanan prima keperawatan yang dikategorikan menjadi mengenal kembali (*recognizing*) dan mengingat (*recalling*). Memahami yang diartikan sebagai kemampuan perawat dalam merumuskan makna dari pembelajaran dan mampu mengkomunikasikannya dalam bentuk lisan, tulisan maupun grafik mengenai layanan prima keperawatan yang dikategorikan menjadi menginterpretasikan, memberi contoh, mengklasifikasikan, menyimpulkan, menduga, membandingkan dan menjelaskan. Indikator menerapkan (*apply*) didefinisikan sebagai kemampuan seorang perawat dalam menggunakan prosedur mengenai layanan prima untuk menyelesaikan masalah, kategori menerapkan (*apply*) terdiri dari; melakukan dan menerapkan. Indikator lainnya dalam pengetahuan perawat tentang layanan prima adalah menganalisis (*analysis*) yang dapat diartikan sebagai kemampuan untuk menjabarkan suatu kesatuan menjadi bagian-bagian dan menentukan bagaimana bagian-bagian tersebut dihubungkan dalam hal ini dikategorikan menjadi; membedakan, mengorganisasi dan memberi simbol. Indikator menilai (*evaluate*) dalam pengetahuan perawat tentang layanan prima dapat diartikan sebagai kemampuan seseorang untuk melakukan penilaian terhadap suatu objek berdasarkan kriteria tertentu yang terdiri dari mengecek dan mengkritik. Indikator

terakhir dari pengetahuan perawat tentang layanan prima yaitu berkreasi (*create*) yang didefinisikan sebagai kemampuan menggeneralisasikan ide baru, produk atau cara pandang yang baru dari suatu kejadian yang dikategorikan menjadi merumuskan, merencanakan, dan memproduksi

Pengetahuan dan keterampilan tertentu diperlukan untuk menunjang program layanan prima, yang meliputi kemampuan bidang kerja yang ditekuni, melaksanakan komunikasi yang efektif, mengembangkan motivasi dan *public relations* dalam membina hubungan (Barata, 2004). Pengetahuan perawat dapat diperoleh dari berbagai macam cara, salah satunya pelatihan yang merupakan metode terorganisasi yang memastikan bahwa seseorang telah mempunyai pengetahuan dan keterampilan untuk tujuan khusus dan mendapatkan pengetahuan yang dibutuhkan untuk melakukan tugas kerja (Marquis & Huston dalam Susihar 2011).

Semakin banyak pengetahuan yang dimiliki seorang perawat, maka akan semakin mempunyai landasan teori yang cukup untuk mengaplikasikannya dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien. Salah satu indikator pengetahuan perawat tentang layanan prima yang rendah dalam hasil penelitian adalah kemampuan mengingat (*Remember*). Kemampuan mengingat (*remember*) perawat merupakan kemampuan perawat memperoleh kembali pengetahuan yang telah dimilikinya dari memori jangka panjang mengenai layanan prima keperawatan yang dikategorikan menjadi mengenal kembali (*recognizing*) dan mengingat (*recalling*). Menurut peneliti, perawat memiliki kemampuan mengingat (*remember*) yang rendah dikarenakan perawat jarang untuk mengingat kembali

pengetahuannya hanya berfokus pada kasus nyata yang ditangani oleh perawat di rumah sakit. Salah satu indikator pengetahuan perawat tentang layanan prima yang tinggi dalam hasil penelitian adalah kemampuan berkreasi yang merupakan kemampuan menggeneralisasikan ide baru, produk atau cara pandang yang baru dari suatu kejadian. Menurut peneliti, perawat memiliki kemampuan berkreasi yang tinggi dikarenakan perawat terbiasa memodifikasi metode keperawatan yang paling cocok bagi pasiennya, menggunakan alat medis secara efektif dan efisien agar biaya perawatan lebih murah namun tetap mengedepankan prosedur kerja dan keamanan pasien.

5.2.3 Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember

Berdasarkan hasil penelitian menunjukkan sebagian besar responden menerapkan perilaku dalam layanan prima dengan tingkat baik sebanyak 51 perawat (89.5%), perawat yang cukup menerapkan perilaku dalam layanan prima sebanyak 6 perawat (10,5%), dan tidak ada perawat yang kurang menerapkan perilaku layanan prima. Berdasarkan hasil penelitian lebih dari 50 persen responden mendapatkan skor terendah dalam indikator melakukan pendidikan kesehatan yaitu sejumlah 29 (51%), sedangkan untuk skor tertinggi, mayoritas responden mendapatkan skor baik dalam indikator penuh kelembutan dalam segala hal yaitu sejumlah 54 responden (94.7%).

Perilaku perawat dalam layanan prima adalah seni dan kompetensi (keterampilan, pengetahuan dan sikap) dalam memberikan pelayanan yang berkualitas yang berdasarkan pada ilmu pengetahuan (Aliyu dkk, 2014).

Sekumpulan nilai-nilai dan ekspektasi kinerja untuk diikuti oleh semua perawat dan berpengaruh praktek perilaku yang sangat penting untuk menciptakan budaya keunggulan (Girard et al, 2005). Perilaku layanan prima diantaranya yaitu kelembutan dalam segala hal; keterampilan dalam keselamatan dan kenyamanan pasien; penilaian; penalaran klinis dan pengambilan keputusan; keterlibatan langsung dalam perawatan pasien; kemampuan mendiagnosa, intervensi dan mengevaluasi hasil; memberikan informasi kepada keluarga, teman dan komunitas untuk mendukung dalam perawatan pasien; dan pendidikan kesehatan (Meehan, 2012).

Perilaku perawat merupakan hal mendasar dalam memberikan pelayanan keperawatan. Pelayanan keperawatan prima merupakan suatu pelayanan yang diberikan kepada pasien berdasarkan standar kualitas dalam memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sehingga pasien mendapat kepuasan (Ginting, 2006). Kepuasan pasien ini sangat dipengaruhi oleh faktor pelayanan perawat dan perilaku perawat (Valentine dalam Nasution, 2009).

Perilaku layanan prima seorang perawat dalam memberikan asuhan keperawatan kepada pasien akan berdampak terhadap kepuasan pasien, baik pada kinerja perawat maupun rumah sakit, yang pada akhirnya akan mempengaruhi loyalitas pasien terhadap rumah sakit. Salah satu indikator perilaku perawat dalam layanan prima yang rendah dalam hasil penelitian adalah memberikan pendidikan kesehatan. Pentingnya pendidikan kesehatan bagi pasien yaitu sebagai upaya meningkatkan pengetahuan kesehatan, gejala penyakit serta tindakan yang diberikan sehingga terjadi perubahan perilaku dari pasien dan keluarga. Menurut

peneliti, rendahnya perawat yang melakukan pendidikan kesehatan dikarenakan perawat belum fokus dalam menjalankan perannya sebagai *edacator*, kebanyakan perawat hanya melakukan tugas delegasi dokter dalam hal pemberian terapi kesehatan. Salah satu indikator perilaku perawat dalam layanan prima yang tinggi dalam hasil penelitian adalah kelembutan dalam segala hal yang meliputi sikap sensitivitas, cinta, kasih sayang, kelembutan dan kesabaran perawat memberikan pengalaman yang baik untuk memenuhi kebutuhan pasien. Menurut peneliti, perawat memiliki perilaku yang lembut dalam segala hal dikarenakan perawat dituntut untuk selalu menebar senyum, dan selalu sabar dalam keadaan apapun.

5.2.4 Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember

Hasil penelitian menunjukkan bahwa 30 responden dengan pengetahuan perawat tentang layanan prima cukup, ada sebanyak 26 responden (45,6%) memiliki perilaku dalam layanan prima baik, ada 4 responden (7,0%) memiliki perilaku perawat dalam layanan prima cukup. Sedangkan dari 51 responden dengan perilaku layanan prima baik, ada sebanyak 2 responden (3,5%) dengan pengetahuan baik, 26 responden (45,6%) dengan pengetahuan cukup, dan 23 responden (40,4%) dengan pengetahuan tentang layanan prima kurang. Dapat disimpulkan bahwa lebih dari 50 persen pengetahuan perawat ruang rawat inap RSD Balung Jember tentang layanan prima termasuk dalam kategori cukup dan sebagian besar perilaku perawat ruang rawat inap RSD Balung Jember dalam layanan prima baik. Berdasarkan hasil uji korelasi *spearman* menunjukkan ρ

value sebesar 0,123 yang berarti lebih dari nilai α (0,05) sehingga H_0 diterima. Kesimpulannya tidak ada hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember.

Pengetahuan merupakan domain yang sangat penting dalam pembentukan tindakan atau perilaku seseorang (Kendarti, 2009). Zainuddin (2004) menyatakan bahwa pengetahuan merupakan hal yang mendasar bagi seorang perawat dalam melaksanakan asuhan keperawatan, sesuai dengan nilai-nilai etik keperawatan dan standar keperawatan, sehingga mampu menjaga mutu pelayanan keperawatan di rumah sakit. Perawat harus mempunyai pengetahuan dan wawasan yang luas untuk mewujudkan profesionalisme perawat, bukan hanya sebatas bidang keperawatan, tapi secara menyeluruh untuk memberikan pelayanan keperawatan yang profesional (Nasution, 2009). Hal ini didukung oleh penelitian Kelana (2015) yang mengatakan bahwa peningkatan pengetahuan perawat tentang layanan prima akan meningkatkan pelayanan keperawatan untuk pasien. Hal ini akan berdampak terhadap kepuasan pasien. Hadjam (2001) dalam penelitiannya mengatakan bahwa perawat yang mendapat pengetahuan melalui pelatihan mengenai layanan prima memiliki keterampilan pelayanan yang lebih baik dibandingkan dengan perawat yang tidak mendapatkan pelatihan layanan prima.

Hasil penelitian pada perawat ruang rawat inap di RSD Balung Jember didapatkan hasil bahwa pengetahuan perawat tentang layanan prima tidak berhubungan dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember yang berbeda dengan hasil penelitian sebelumnya, hal ini dapat terjadi karena dipengaruhi oleh faktor lainnya. Menurut (Notoatmodjo, 2003), perilaku

tidak hanya dipengaruhi oleh pengetahuan namun masih banyak faktor lainnya diantaranya, 1) Faktor predisposisi yang meliputi: sikap, hal ini sesuai dengan penelitian Sudiharti (2012) yang mengatakan bahwa sikap memberikan kontribusi terhadap kejadian perilaku; nilai-nilai; kepercayaan, sesuai dengan penelitian Pamungkas (2009) yang menyatakan bahwa kepercayaan seseorang akan mempengaruhi perilaku orang tersebut; persepsi. 2) Faktor pendukung meliputi ketersediaan sarana dan fasilitas yang didukung oleh penelitian Khoidrudin (2011) yang menyatakan bahwa ketersediaan sarana/alat berhubungan dengan perilaku perawat; faktor penguat/pendorong yang meliputi program kesehatan, peraturan, undang-undang, kebijakan serta sikap petugas kesehatan lain.

Pengetahuan berhubungan dengan motivasi perawat (Sumarianto, 2013), motivasi dapat mempengaruhi sikap dan perilaku perawat dalam layanan prima. Menurut Stoner dan Freeman (dalam Nursalam 2011) motivasi adalah proses manajemen untuk mempengaruhi tingkah laku manusia berdasarkan pengetahuan mengenai apa yang membuat orang tergerak. Pongajow (2015) dalam penelitiannya mengatakan bahwa perawat harus mempunyai motivasi yang tinggi agar nantinya dapat melakukan pelayanan yang prima yang sesuai prosedur dan mendapatkan kepuasan dari pasien. Motivasi bagi perawat merupakan hal yang sangat penting karena motivasi adalah hal penyebab, penyalur, dan pendukung perilaku manusia agar bekerja giat dan antusias mencapai hasil optimal (Sembel dalam Pongajow, 2015). Hal ini didukung dengan oleh Herzberg (dalam Darwis, 2016) bahwa motivasi perawat yang tinggi akan berpengaruh pada

kinerja dalam pelayanan prima. Menurut Herzberg (dalam Tawale, 2011) bahwa faktor yang mempengaruhi motivasi kerja terbagi atas faktor motivator dan faktor *hygiene*.

Menurut Herzberg (dalam Tawale, 2011), faktor motivator mencakup isi dari pekerjaan yang meliputi: 1) Tanggung jawab (*responsibility*), besar kecilnya tanggung jawab yang dirasakan dan diberikan kepada seorang tenaga kerja. 2) Kemajuan (*advancement*), besar kecilnya kemungkinan tenaga kerja dapat maju dalam pekerjaannya. 3) Pekerjaan itu sendiri, besar kecilnya tantangan yang dirasakan tenaga kerja dari pekerjaannya hal ini sejalan dengan penelitian Putri (2015) menunjukkan bahwa salah satu faktor yang sangat mempengaruhi perilaku layanan prima perawat di puskesmas kecamatan Kebon Jeruk yaitu faktor pekerjaan khususnya signifikasi tugas. Hal ini dikarenakan layanan tidak prima lebih banyak di lakukan oleh pegawai dengan signifikasi tugas yang tinggi dibandingkan dengan pegawai dengan signifikasi tugas rendah. 4) Capaian atau prestasi (*achievement*), besar kecilnya kemungkinan tenaga kerja mencapai prestasi kerja yang tinggi. 5) Pengakuan (*recognition*), besar kecilnya pengakuan yang diberikan kepada tenaga kerja atas unjuk-kerjanya

Faktor *hygiene* menurut Herzberg (dalam Tawale, 2011) merupakan faktor ekstrinsik yang berkaitan dengan konteks dari pekerjaan meliputi: 1) Administrasi dan kebijakan perusahaan, derajat kesesuaian yang dirasakan tenaga kerja dari semua kebijakan dan peraturan yang berlaku dalam perusahaan. 2) Penyeliaan, derajat kewajaran penyeliaan yang dirasakan diterima oleh tenaga kerja. 3) Gaji, derajat kewajaran dari gaji yang diterima sebagai imbalan dalam

pekerjaannya, hal ini dibuktikan oleh penelitian (Dito, 2010) bahwa karyawan yang diberikan kompensasi sesuai dengan yang diharapkan, akan termotivasi untuk meningkatkan kinerja karyawan tersebut. 4) hubungan antar pribadi, derajat kesesuaian yang dirasakan dalam berinteraksi dengan tenaga kerja lainnya. 5) Kondisi kerja, derajat kesesuaian dengan proses pelaksanaan tugas pekerjaannya.

Menurut Widia P (2012), motivasi dapat memberikan arah dalam meraih apa yang diinginkan, menentukan sikap atau tingkah laku yang akan dilakukan untuk mendapatkan apa yang diinginkan dan juga sebagai mendorong seseorang untuk melakukan aktivitas. Eagly dan Himmerfalb (1978) dalam Barata (2004) menjelaskan bahwa sikap merupakan kumpulan perasaan, keyakinan, dan kecenderungan perilaku. Sikap merupakan suatu kondisi didalam diri seseorang yang mempengaruhi perilakunya (Barata, 2004). Sikap dan tindakan yang dilakukan sesuai dengan kompetensi dan dilakukan secara terus menerus akan memberikan pelayanan yang unggul (Meehan, 2012).

Menurut peneliti, tidak adanya hubungan antara pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember dikarenakan adanya faktor lain yang bisa mempengaruhi perilaku layanan prima di RSD Balung Jember, yaitu motivasi. Motivasi perawat di RSD Balung Jember bisa dipengaruhi oleh beberapa hal seperti, pekerjaan itu sendiri dimana perawat merasa tertantang untuk melakukan layanan prima dalam keadaan apapun; administrasi dan kebijakan yang ada di rumah sakit membuat perawat melakukan layanan prima karena tuntutan kebijakan rumah sakit yang sesuai dengan visi RSD Balung Jember; hubungan antar pribadi dimana seorang perawat

akan melakukan layanan prima untuk menyesuaikan dengan tenaga kesehatan lainnya; dan kondisi kerja di rumah sakit yang membuat perawat merasa jika menerapkan perilaku layanan prima telah sesuai dengan tugas kerjanya sebagai perawat.

5.3 Keterbatasan Penelitian

Selama proses penelitian hingga pengambilan kesimpulan, peneliti menyadari adanya keterbatasan penelitian. Keterbatasan penelitian tersebut yaitu alat ukur yang digunakan dalam penelitian ini sebatas dibuat peneliti bukan merupakan kuesioner baku. Penelitian ini menggunakan alat ukur kuesioner, namun dikhawatirkan terdapat kemungkinan subyektifitas responden yang mempengaruhi penilaian perilaku perawat dalam layanan prima.

5.4 Implikasi Keperawatan

Penelitian mengenai hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima menggambarkan bahwa layanan prima keperawatan harus dilakukan oleh perawat dalam memberi asuhan keperawatan kepada pasien. Penelitian ini memiliki implikasi bahwa seorang perawat dalam memberikan layanan prima tidak hanya dengan memiliki pengetahuan tentang layanan prima saja, namun juga dapat dipengaruhi oleh faktor motivasi, sikap, nilai-nilai, kepercayaan, persepsi, ketersediaan sarana dan fasilitas serta faktor penguat/pendorong yang meliputi program kesehatan, peraturan, undang-undang, kebijakan serta sikap petugas kesehatan lain. Hal ini

juga perlu mendapat perhatian dari pihak rumah sakit untuk mempertahankan dan bahkan meningkatkan perilaku layanan prima yang baik dengan cara meningkatkan faktor yang mempengaruhi layanan prima.



BAB 6. PENUTUP

6.1 Simpulan

Berdasarkan hasil penelitian dan uraian pembahasan pada bab sebelumnya dapat disimpulkan bahwa hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember adalah sebagai berikut:

- a. Usia rata-rata responden adalah 32,93 tahun. Lebih dari 50 persen responden berjenis kelamin perempuan. Lebih dari 50 persen pendidikan akhir responden adalah D3 Keperawatan. Perawat paling banyak bekerja selama lebih dari sepuluh tahun.
- b. Lebih dari 50 persen pengetahuan perawat ruang rawat inap RSD Balung Jember tentang layanan prima termasuk dalam kategori cukup.
- c. Sebagian besar perilaku perawat ruang rawat inap RSD Balung Jember dalam layanan prima termasuk dalam kategori baik
- d. Tidak ada hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima di RSD Balung Jember.

6.2 Saran

Penelitian yang dilakukan ini selain memberikan suatu kesimpulan hasil, juga memberikan saran pada berbagai pihak untuk dapat meningkatkan perilaku perawat dalam layanan prima. Saran tersebut antara lain sebagai berikut:

6.2.1 Bagi Instansi Kesehatan

Hasil penelitian ini dapat menjadi bahan pertimbangan bagi rumah sakit untuk tetap mempertahankan perilaku layanan prima perawat dengan

- a. menciptakan lingkungan kerja yang mendukung terhadap perilaku layanan prima di kalangan perawat,
- b. melaksanakan seminar atau pelatihan tentang layanan prima keperawatan
- c. pemberian penghargaan bagi perawat yang telah melaksanakan perilaku layanan prima dengan baik dan hukuman bagi perawat yang tidak melakukan layanan prima
- d. membuat kebijakan tentang perilaku layanan prima menjadikan kompetensi yang wajib dimiliki perawat

6.2.2 Bagi Keperawatan

Layanan prima merupakan bentuk kepedulian kepada pasien dengan memberikan pelayanan terbaik untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien, sementara pengetahuan perawat tentang layanan prima merupakan salah satu faktor dalam perilaku perawat dalam layanan prima. Melalui penelitian ini diharapkan perawat akan mampu meningkatkan layanan prima tidak hanya dari faktor pengetahuan namun juga dari faktor-faktor lain yang mempengaruhi perilaku layanan prima sehingga akan meningkatkan kualitas layanan yang akan diberikan.

6.2.3 Bagi Institusi Pendidikan

Penelitian ini diharapkan dapat memberikan tambahan informasi untuk pengembangan pendidikan keperawatan khususnya layanan prima keperawatan.

6.2.4 Bagi Penelitian

Hasil dan pembahasan dari penelitian ini diharapkan menjadi suatu referensi bagi mahasiswa dalam:

- 1) Melakukan penelitian lebih lanjut mengenai faktor-faktor lain yang dapat mempengaruhi perilaku perawat dalam layanan prima;
- 2) Melakukan penelitian lebih lanjut dengan menggunakan indikator layanan prima yang lain.

DAFTAR PUSTAKA

- Ahmalia, R. 2016. Hubungan Faktor Carative Caring Perawat dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSUD Pariaman Tahun 2016. *Tesis*. Padang: Program Studi S2 Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Andalas.
- Aliyu, U., O. K. Mathew., R. Y. Paul., S. T. Shinaba., W. R. Oyewole, dan M. O. Olusanya. 2014. Service Excellence: A Challenge for Nurses. *Journal of Nursing and Health Science*. Volume 3, Issue 5 Ver. I PP 52-56.
- Anjaryani, W. D. 2009. Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Pelayanan Perawat Di RSUD Tugurejo Semarang. *Tesis*. Semarang : Program Studi Magister Promosi Kesehatan Kajian Sumberdaya Manusia Program Pascasarjana Universitas Diponegoro.
- Anwar. 2014. *Excellent Service For Nurse*. Bogor: IN Media
- Arikunto, S. 2006. *Prosedur Penelitian Suatu Pendekatan Praktik*. Jakarta: Rineka Cipta
- Asiah, M. D. 2013. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Pengetahuan Kesehatan Reproduksi Ibu di Rumah Tangga di Desa Rukoh Kecamatan Syuah Kuala banda Aceh. *Jurnal Biologi Edukasi Program Studi Pendidikan Biologi FKIP Unsiyah*.
- Asmadi. 2008. *Konsep Dasar Keperawatan*. Jakarta; EGC.
- Azwar, S. 2007. *Metode Penelitian*. Yogyakarta: Pustaka Belajar
- Badan Pusat Statistik. 2011. *Statistik pemuda indonesia 2011*. ISSN: 2086-1028. Badan Pusat Statistik: Jakarta.
- Barata, A. A. 2004. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

- Dahlan, S. 2011. *Statistik untuk Kedokteran dan Kesehatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Darwis. 2016. Nursing Behavior Towards Our Satisfaction Patients In Hospital General City Of Makasar, Indonesia. *International Journal of Emerging Trends in science and technology*. Volume 03 issue 12 pages 4902-4909.
- Dito, A. H. 2010. Pengaruh Kompensasi Terhadap Kinerja Karyawan PT. Slamet Langgeng Purbalingga dengan Motivasi kerja sebagai Variabel Intervening. *Skripsi*. Semarang: Universitas Diponegoro Fakultas Ekonomi.
- Fitriani, Y. 2015. Hubungan Antara Gender dengan Kemampuan Memecahkan Masalah. *Skripsi*. Lampung: FKIP Universitas Lampung.
- Fitriantoro, A. R. 2009. Hubungan Antara Usia dan Masa Kerja dengan Kinerja Dosen. *Skripsi*. Yogyakarta: Fakultas Ekonomi Universitas Sanata Dharma.
- Ginting. 2006. Analisa Kepuasan Pasien dan Faktor-Faktor yang Berhubungan dengan Minat Pemanfaatan Rawat Inap di Rumah Sakit Karya Husada. *Tesis*. Depok: Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia.
- Girard, F., N. Linton., dan J. Besner. 2005. Professional Practice in Nursing: A Framework. *Nursing Leadership*.
- Gunarsa, S. D., Yulia S. D. G. 2008. *Psikologi praktis: anak, remaja, dan keluarga*. Jakarta: Gunung Mulia.
- Hadjam, M. N. R. 2001. Efektivitas Pelayanan Prima Sebagai Upaya Meningkatkan Pelayanan Di Rumah Sakit (Perspektif Psikologi). *Jurnal Psikologi* NO. 2, 105 – 115.
- Hamim, N. 2015. Workload and Work Stress on Caring Behavior in nurse on Nursing Services. *International Journal of Human Resource Studies* ISSN 2162-3058 2015, Vol. 5, No. 3
- Hastono, S. 2007. *Analisa Data Kesehatan*. Jakarta: Universitas Indonesia.

- Kelana, M. T. 2015. Pengaruh Penerapan Pelayanan Prima (Service Excellence) Perawat Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Kota Pontianak. *Skripsi*. Pontianak: Program Studi Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Tanjungpura Pontianak.
- Keliat, B. A. 2008. Pelayanan Prima. *Karya Tulis Ilmiah*. Medan: RSUP H. Adam Malik.
- Kendarti, S. F. 2009. Hubungan Tingkat Pengetahuan dengan Perilaku Hidup Bersih dan Sehat pada Anak Kelas IV, V dan VI di SDN 01 Pagi Johar Baru Jakarta Pusat. *Tesis*. Depok: Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Khan, M. H., R. Hassan., S. Anwar., T. S. Babar., dan K. S.I Babar. 2007. Patient Satisfaction with Nursing Care. *Rawal Medical Journal* Vol.32, No.1, Jan.-June.
- Khoidrudin, A., Pohan., V. Y., Riwayati. 2011. Faktor-faktor yang Mempengaruhi Perilaku Perawat dalam Menerapkan Prosedur Tindakan Pencegahan Universal di Instalasi Bedah Sentral RSUP Dr. Kariadi Semarang. *FIKKES Jurnal Keperawatan* Vol. 4 No. 1.
- Krathwohl, D. R. 2002. A Revision of Bloom Taxonomy: An Overview. *Theory in to Practice* Vol. 41 Number 4.
- Kustanto, 2004. *Pengantar Profesi & praktik keperawatan profesional*. Jakarta: EGC
- Marliany, H. 2010. Hubungan Peran Kepala Ruang dengan Sikap Etis Perawat Pelaksana terhadap Klien yang Dipersepsikan oleh Perawat Pelaksana di RSUD Kota Tasikmalaya. *Tesis*. Depok : Program Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

- Meutia, C. 2014. Hubungan Pengetahuan Ibu Hamil Tentang Gizi dengan Status Gizi Ibu Hamil Trimester III di Poli Kebidanan RSUD Kota Langsa Tahun 2014. *Karya Tulis Ilmiah*. Sumatra Utara: Program D-Iv Bidan Pendidik Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara
- Mubarak, W. I. dkk. 2007. *Promosi Kesehatan Sebuah Pengantar Proses Belajar Mengajar dalam Pendidikan*. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Nasution, N. M. 2009. Analisa Tingkat Kepuasan Pasien pada Pelayanan Keperawatan Prima di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Pusat Haji Adam Malik Medan. *Skripsi*. Medan : Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sumatera Utara.
- Notoatmodjo, S. 2003. *Pendidikan Dan Perilaku Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2010. *Promosi Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Notoatmodjo, S. 2012. *Metodologi Penelitian Kesehatan*. Jakarta: Rineka Cipta.
- Nursalam. 2002. *Manajemen Keperawatan Aplikasi dalam praktik keperawatan Profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Nursalam. 2008. *Konsep & Penerapan Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2011. *Manajemen Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Nursalam. 2013. *Metodologi Penelitian Ilmu Keperawatan*. Jakarta: Salemba Medika
- Oktafiyani, Y. 2009. Pengaruh Pendidikan dan Masa Kerja terhadapKedisiplinan Karyawan di SMK Muhammadiyah Surakarta. *Skripsi*. Surakarta. Universitas Muhammadiyah Surakarta.
- Pamungkas, L. 2009. Hubungan Antara faktor Pengetahuan, Sikap dan Kepercayaan dengan Perilaku Ibu Berkunjung ke Posyandu III Kelurahan

Grabag Kecamatan Grabag Kabupaten Pemalang. *Skripsi*. Semarang: Universitas Diponegoro.

Pongajow, L. A. C., Fredna J. R., dan Rivelino S. H. 2015. Gambaran Motivasi Kerja dan Pelayanan Prima Perawat di Rumah Sakit Umum Bethesda Gmim Tomohon. *Skripsi*. Manado: Program Studi Ilmu Keperawatan Fakultas Kedokteran Universitas Sam Ratulangi

Potter & Perry. 2010. *Fundamental keperawatan (ed.7vol.2)*. Jakarta: Salemba Medika.

Prabowo, B. S. 2011. Hubungan Tingkat Kognitif Perawat tentang Caring dengan Aplikasi Praktek Caring di Ruang Rawat Inap RSUD dr. H. Koesnadi Bondowoso. *Skripsi*. Jember: Universitas Jember.

Pribadi, A. 2009. Analisis Pengaruh Faktor Pengetahuan, Motivasi, dan Persepsi Perawat Tentang Supervisi Kepala Ruang Terhadap Pelaksanaan Dokumentasi Asuhan Keperawatan Di Ruang Rawat Inap RSUDd Kelet Provinsi Jawa Tengah Di Jepara. *Tesis*. Semarang: Program Studi Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Konsentrasi Administrasi Rumah Sakit.

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

Rahmawati, N. 2009. Aktifitas Fisik, Konsumsi Makanan Cepat Saji (Fastfood) dan Keterpaparan Media serta Faktor-faktor lain yang berhubungan dengan Obesitas Pada Siswa SD Islam Al-Azhar. *Skripsi*. Jakarta: Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Indonesia

Rosyidah. 2008. Hubungan Karakteristik Perawat dengan Kinerja Perawat dalam Menangani ODHA di RS PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* 2(3):181-191.

Sastroasmoro, S., Ismael, S. 2011. *Dasar-dasar Metodologi Penelitian Klinis*. Jakarta: Binarupa Aksara

- Setiadi. 2007. *Konsep dan Penulisan Riset Keperawatan*. Yogyakarta: Graha Ilmu.
- Sudiharti, S. 2012. Hubungan Pengetahuan dan Sikap dengan Perilaku Perawat dalam Pembuangan Sampah Medis di Rumah Sakit PKU Muhammadiyah Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Masyarakat* ISSN: 1978-0575 Vol. 6.
- Sudjana. 2008. *Metode Statistik*. Bandung: Tarsito Bandung.
- Sugiyono. 2014. *Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif dan R & D*. Bandung: Penerbit Alfabeta.
- Suherni. 2014. Hubungan Kualitas Pelayanan Prima Perawat Dengan Loyalitas Pasien Di Rsud Dr. Pirngadi Medan. *Tesis*. Medan : Program Studi Magister Ilmu Keperawatan Fakultas Keperawatan Universitas Sumatera Utara.
- Sumarianto, A., Maidin, M. A., Sidin, A. I. 2013. Hubungan Pengetahuan dan Motivasi terhadap Kinerja Perawat dalam Penerapan Program *Patient Safety* di Ruang Perawatan Inap RSUD Andi Makkasau Kota Parepare. *Tesis*. Makassar: Universitas Hasanuddin, Fakultas Kesehatan masyarakat.
- Susihar. 2011. Pengaruh Pelatihan Perilaku *Caring* Terhadap Motivasi Perawat dan Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Royal Progress Jakarta. *Tesis*. Jakarta: Magister Ilmu Keperawatan Kekhususan Kepemimpinan dan Manajemen Keperawatan Program Pascasarjana Fakultas Ilmu Keperawatan Universitas Indonesia.
- Tawale, E. N., Budi, W., Nurcholis, G. 2011. Hubungan Antara Motivasi Kerja dengan Kecenderungan Mengalami Burnout pada Perawat di RSUD Serui-Papus. *Insan* Vol 13 No.2.
- Utama, Y. 2013. Hubungan Tingkat Pendidikan dengan Kedisiplinan Kerja Karyawan Bagian Produksi Perusahaan Kayu lapis PT. Sabda Alam Prima Nusa Kecamatan Majenang Kabupaten Cilacap. *Skripsi*. Semarang: Universitas Negeri Semarang.
- Valentine, N. M. 2013. Communicating Nursing's Excellence and Value: On the Way to Magnet. *Nursing Economic*. Vol. 31/No. 1.

Wawan, A., Dewi, M. 2010. *Teori dan Pengukuran Pengetahuan, Sikap dan Perilaku Manusia*. Yogyakarta: Nuha Medika.

Zainuddin, H. 2004. *Penilaian Pelayanan Prima Perawat di Ruang Rawat Inap Penyakit Dalam Badan Pelayanan Kesehatan Rumah Sakit Umum dr. Zainoel Abidin Banda Aceh*. Tesis. Banda Aceh : Program Magister Administrasi Rumah Magister Ilmu Kesehatan Masyarakat Program Pasca Sarjana Universitas Sumatera Utara.





LAMPIRAN

Lampiran A. Lembar *Informed***SURAT PERMOHONAN**

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

nama : Indah Dwi Haryati
NIM : 132310101005
pekerjaan : mahasiswa
alamat : Perum Mastrip B12, Jember

bermaksud akan mengadakan penelitian dengan judul “Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember”. Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui bagaimana hubungan pengetahuan perawat tentang layanan prima dengan perilaku perawat dalam layanan prima.

Penelitian ini tidak akan menimbulkan akibat yang merugikan bagi anda maupun lingkungan anda sebagai responden. Kerahasiaan semua informasi akan dijaga dan dipergunakan untuk kepentingan penelitian dan pengembangan ilmu pengetahuan semata. Jika anda bersedia menjadi responden, maka saya mohon kesediaan untuk menandatangani lembar persetujuan yang saya lampirkan, dan menjawab pertanyaan yang saya sertakan. Atas perhatian dan kesediaan menjadi responden saya ucapkan terimakasih.

Hormat saya,

Indah Dwi Haryati
NIM 132310101005

Lampiran B. Lembar Consent**SURAT PERSETUJUAN MENJADI RESPONDEN**

Setelah saya membaca dan memahami dari penjelasan pada lembar permohonan menjadi responden, maka saya bersedia untuk turut serta berpartisipasi sebagai responden dalam penelitian yang akan dilakukan oleh mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember yaitu:

nama : Indah Dwi Haryati
NIM : 132310101005
alamat : Perum Mastrip B12, Jember
judul : Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember

Saya mengerti dan percaya bahwa peneliti akan menghargai dan menjunjung hak-hak saya sebagai responden. Saya juga memahami bahwa penelitian ini tidak membahayakan dan merugikan saya maupun keluarga, maka saya bersedia menjadi responden dalam penelitian ini.

Jember,2017

Responden,

(.....)

Nama lengkap dan tanda tangan

Lampiran C. Instrumen Penelitian**Instrumen A. Karakteristik Perawat**

Petunjuk Pengisian:

1. Pertanyaan berikut ini berkaitan dengan karakteristik responden;
2. Berikan tanda silang (X) atau uraian singkat dan jelas untuk pertanyaan singkat di bawah ini;
3. Dimohon kepada Bapak/Ibu, Sdr/i untuk tidak mengosongkan jawaban walaupun hanya satu pertanyaan.

No	Pertanyaan	Jawaban
1	Nomor responden (diisi oleh peneliti)
2	Usia tahun
3	Jenis kelamin	<input type="checkbox"/> Laki-laki <input type="checkbox"/> Perempuan
4	Pendidikan Akhir	<input type="checkbox"/> D3 <input type="checkbox"/> D4 <input type="checkbox"/> S1 <input type="checkbox"/> S2
5	Lama kerja sebagai perawat di RSD Balung Jember tahun

Instrumen B. Kuesioner Pengetahuan Perawat tentang layanan prima

Petunjuk Pengisian:

1. Berikan tanda silang (X) pada pilihan jawaban yang anda anggap paling benar pada setiap soal;
2. Jika anda ingin mengganti pilihan jawaban, maka cukup dengan memberi tanda (=) pada tanda (X) yang salah, kemudian beri tanda (X) pada jawaban yang anda anggap paling benar;
3. Mohon untuk mengisi semua pertanyaan yang ada dan tidak mengosongkan jawaban.

SOAL

1. Apa inti dari layanan prima dalam praktik keperawatan ?
 - a. **Bentuk kepedulian kepada pasien dengan memberikan pelayanan terbaik untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien**
 - b. Bentuk layanan yang diberikan oleh perawat kepada pasien yang dilakukan sesuai dengan standart prosedur yang berlaku
 - c. Bentuk kepedulian kepada pasien dalam memberikan layanan keperawatan dengan berdasarkan pada sikap empati perawat

Referensi : Barata, A. A. 2004. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

2. Apa yang termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi layanan prima keperawatan ?
 - a. Kejujuran
 - b. Kemampuan (Ability)**
 - c. Hubungan interpersonal

Referensi : Barata, A. A. 2004. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

3. Apa yang tidak termasuk salah satu faktor yang mempengaruhi layanan prima ?
 - a. Tindakan
 - b. Kemampuan
 - c. Kedisiplinan**

Referensi : Barata, A. A. 2004. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

4. Kemampuan yang harus dimiliki seorang perawat dalam memberikan layanan prima kecuali...
- melaksanakan komunikasi yang efektif antara perawat dan pasien
 - mengembangkan motivasi perawat untuk meningkatkan kepedulian
 - mengacuhkan hubungan dengan rekan atau tenaga kesehatan lain**

Referensi: Anwar. 2014. *Excellent Service For Nurse*. Bogor: IN Media

5. Perawat harus mempunyai perilaku ramah dan penuh lemah lembut dalam memberikan layanan kepada pasien, salah satu hal yang mendukung keramahan adalah tutur kata yang baik. Apa kata yang dianjurkan digunakan dalam percakapan ?
- Tidak bisa
 - Maaf**
 - Terserah

Referensi: Anwar. 2014. *Excellent Service For Nurse*. Bogor: IN Media

6. Bagaimana contoh bentuk kelembutan yang dapat dilakukan oleh perawat?
- Perawat bersikap sabar dalam menghadapi pasien dan keluarga**
 - Perawat selalu memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien
 - Perawat menjelaskan tentang informasi kesehatan dengan detail

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

7. Bagaimana contoh bentuk pengabaian yang dapat dilakukan oleh perawat?
- Perawat menanyakan perasaan yang dialami pasien sekarang
 - Perawat menjelaskan secara rinci tentang informasi kesehatan pasien
 - Perawat menjawab pertanyaan pasien dengan ketus**

Referensi: Anwar. 2014. *Excellent Service For Nurse*. Bogor: IN Media

8. Perawat dalam menjalankan layanan asuhan keperawatannya berfokus pada intervensi yang telah disusun tanpa melibatkan pasien. Mengapa tindakan perawat ini dianggap tidak tepat?
- Perawat tidak menjalankan tugas sesuai SOP
 - Perawat tidak menghargai pasien**

- c. Perawat tidak melakukan tindakan sesuai indikasi

Referensi: Anwar. 2014. *Excellent Service For Nurse*. Bogor: IN Media

9. Seorang perawat perlu melakukan orientasi terhadap pasien dalam menjalankan layanan keperawatan, agar pasien merasa nyaman dengan lingkungan barunya. Bagaimana tindakan yang dapat dilakukan oleh perawat yang sesuai dengan pernyataan tersebut?

- a. Perawat membiarkan pasien menerima sendiri keadaannya yang sekarang
- b. Perawat menemani pasien setiap waktu agar pasien nyaman di lingkungan barunya
- c. **Perawat mengizinkan kunjungan keluarga agar pasien merasa nyaman**

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

10. Bagaimanakah bentuk perilaku perawat yang mempunyai keterampilan dalam keselamatan pasien ?

- a. **Mengontrol keadaan pasien secara rutin**
- b. Melakukan kontrol ketika diminta oleh dokter saja
- c. Melakukan kontrol pada saat pertama pasien di rawat

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

11. Seorang perawat perlu melakukan perhatian visual dan memiliki ketanggapan perawat untuk menilai kondisi bio-fisik dan psiko-spiritual dan kebutuhan pasien. Bagaimana perilaku layanan prima yang dapat dilakukan oleh perawat yang sesuai dengan pernyataan tersebut?

- a. **Perawat mampu melihat dan melakukan penilaian**
- b. Perawat melakukan segala hal dengan penuh kelembutan
- c. Perawat mempunyai keterampilan dalam keselamatan dan kenyamanan pasien

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

12. Seorang perawat perlu melakukan penilaian spesifik klinis yang dibuat oleh perawat tentang keadaan pasien baik secara aktual dan potensial untuk masalah kesehatan. Bagaimana perilaku layanan prima yang dapat

dilakukan oleh perawat yang sesuai dengan pernyataan tersebut?

- a. Perawat mampu melihat dan melakukan penilaian
- b. Perawat mampu mendiagnosa, melakukan intervensi dan mengevaluasi hasil**
- c. Perawat mempunyai keterampilan dalam keselamatan dan kenyamanan pasien

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

13. Perawat dalam melaksanakan layanan asuhan keperawatan perlu melakukan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga. Bagaimana cara perawat dalam memberikan pendidikan kesehatan pada pasien dan keluarga?

- a. Perawat berkomunikasi dan memberikan pendidikan kesehatan kepada pasien dan keluarganya hanya pada saat pasien akan pulang
- b. Perawat melakukan komunikasi dengan memperhatikan pengetahuan dan kebutuhan tentang penyakit**
- c. Perawat melakukan komunikasi kepada pasien dan keluarga tanpa memperhatikan lawan bicara mampu memahami maksud perawat atau tidak

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

14. Seorang perempuan 29 tahun adalah seorang perawat yang mempunyai tanggung jawab terhadap seorang pasien dalam menjalani perawatan selama beberapa hari namun masalah keperawatan yang dialami pasien belum ada perkembangan. Bagaimana perilaku layanan prima yang dilakukan oleh perawat?

- a. Perawat melakukan segala hal dengan penuh kelembutan
- b. Perawat mampu melihat dan melakukan penilaian**
- c. Perawat mempunyai keterampilan dalam keselamatan dan kenyamanan pasien

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

15. Bagaimanakah bentuk penalaran klinis dan pengambilan keputusan perawat dalam perilaku layanan prima?

- a. Membuat diagnosa keperawatan, mengidentifikasi kebutuhan**

untuk penilaian dan intervensi

- b. Melakukan kontrol dan tindakan keperawatan terhadap pasien saat diminta oleh dokter
- c. Memberikan tindakan keperawatan tanpa memperhatikan keadaan dan kondisi pasien secara aktual

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916

16. Salah satu kiat untuk mencapai kemandirian pasien atau kemandirian yang relatif dalam merawat diri mereka sendiri adalah dengan menerapkan perilaku layanan prima. Apa perilaku layanan prima yang tepat dilakukan oleh perawat?

- a. Membantu pasien dalam setiap aktifitasnya dan mencegah pasien untuk melakukannya aktifitasnya sendiri
- b. Memberi informasi pasien tentang teknik terapi yang akan dilakukan dan menjelaskan hingga pasien mengerti
- c. Melibatkan pasien secara langsung dalam perawatannya dan membiarkan pasien mencoba sendiri**

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916

17. Seorang pasien 65 tahun, pasca stroke, dirawat diruangan salah satu RS, pasien harus terbebas dari ancaman dan resiko bahaya, mendapat kenyamanan dan keamanan serta dilakukan oleh petugas yang kompeten. Bagaimanakah tindakan yang seharusnya dihindari oleh perawat sesuai dengan kasus tersebut?

- a. Membiarkan pasien tanpa pengawasan untuk melakukan toileting**
- b. Meminta keluarganya untuk membantu pasien saat melakukan aktivitas
- c. Menggunakan *side rail* saat pasien sedang istirahat di bed pasien

Referensi: Anwar. 2014. *Excellent Service For Nurse*. Bogor: IN Media

18. Bagaimana contoh perilaku perawat yang menunjukkan perilaku layanan prima dalam hal keterampilan dalam keselamatan dan kenyamanan pasien ?

- a. Perawat memperbolehkan pasien untuk melaksanakan hal-hal yang hanya berhubungan dengan nilai keyakinannya
- b. Perawat perlu memperhatikan terhadap detail dalam semua aspek perawatan pasien**

- c. Perawat membiarkan pasien untuk membiasakan pasien dengan lingkungan Rumah sakit.

Referensi: Anwar. 2014. *Excellent Service For Nurse*. Bogor: IN Media

19. Untuk memenuhi kebutuhan pasien, perawat harus memberikan pengalaman yang baik agar pasien merasa nyaman. Apakah hal yang dapat memberikan pengalaman yang baik untuk memenuhi kebutuhan pasien?

- a. Perawat bertanya tentang kehidupan pribadi pasien yang mendalam selama pasien dilakukan perawatan di Rumah sakit
- b. Perawat memberikan informasi dan pendidikan tentang kondisi pasien sesuai dengan teori yang dipelajari dengan bahasa medis
- c. **Perawat melakukan berbagai hal dengan kasih sayang, kelembutan dan kesabaran dalam memberi asuhan keperawatan**

Referensi: Anwar. 2014. *Excellent Service For Nurse*. Bogor: IN Media

20. Seorang perawat dalam memberikan layanan asuhan keperawatan dituntut untuk melakukan asuhan keperawatan secara holistik pada pasien. Bagaimana tindakan yang mencerminkan sikap tersebut?

- a. **Perawat memberikan perawatan berdasarkan kebutuhan fisik, emosi, sosial, ekonomi, dan spiritual pasien**
- b. Perawat memberikan asuhan berfokus pada kebutuhan fisik pasien, kebutuhan lain akan tercapai jika kebutuhan fisik terpenuhi
- c. Perawat memberikan asuhan keperawatan berdasarkan kebutuhan fisik, kebutuhan emosi, dan kebutuhan sosial

Referensi: Anwar. 2014. *Excellent Service For Nurse*. Bogor: IN Media

21. Salah satu hal pokok dalam melakukan layanan prima/ layanan keunggulan adalah daya tanggap (*responsiveness*) oleh perawat,. Apa kiat-kiat yang dapat dilakukan oleh seorang perawat sesuai dengan pernyataan tersebut?

- a. Perawat memberikan perhatian pada pasien, yang dilakukan dengan hubungan komunikasi yang baik.
- b. **Perawat membantu pasien dan merespon permintaan mereka dengan tanggap dan tepat**
- c. Perawat membiarkan pasien memandirikan dirinya sendiri dan hanya datang saat perawat di panggil

Referensi : Barata, A. A. 2004. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

22. Bagaimana contoh bentuk pengabaian perawat pada faktor perhatian (*Attention*) dalam layanan prima ?
- perawat mendengarkan keluhan pasien
 - perawat mencurahkan perhatian penuh kepada pasien
 - perawat mengabaikan kebutuhan pasien**

Referensi : Barata, A. A. 2004. *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: PT Elex Media Komputindo.

23. Seorang perempuan berusia 49 tahun telah dirawat di rumah sakit selama 2 hari, namun pasien tidak kooperatif dalam memberikan timbal balik dan juga belum terbinanya hubungan saling percaya antara perawat dengan pasien. Apa tindakan yang mungkin telah dilakukan oleh perawat sehingga kejadian tersebut terjadi?
- Perawat tidak memperkenalkan diri perawat saat melakukan asuhan keperawatan kepada pasien
 - Perawat bersikap tidak ramah dan tidak banyak bicara terhadap pasien**
 - Perawat tidak menanyakan kepada pasien nama panggilan kesukaan pasien

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916

24. Seorang pasien telah dirawat dirumah sakit selama 2 hari, pasien merasa kecewa dengan pelayanan perawat di rumah sakit. Suatu ketika pasien berteriak “lihatlah penderitaan saya, saya terbaring lemah dan kesakitan, jangan biarkan saya terus kesakitan. Tolong segera atasi masalah saya”. Apa perilaku perawat seharusnya yang menggambarkan ungkapan kekecewaan pasien tersebut ?
- Perawat harus mampu melihat dan menilai kondisi pasien**
 - Perawat mampu mendiagnosa, melakukan intervensi dan mengevaluasi hasil
 - Perawat mempunyai keterampilan dalam keselamatan pasien

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

25. Seorang pasien yang dirawat di rumah sakit dengan luka ditanganya selalu bertanya kepada perawat “Apakah saya boleh menggerakkan tangan saya”, “Apakah ini baik-baik saja?”, “Apakah ini bisa sembuh seperti sedia kala”, pasien selalu ingin tau kondisinya. Bagaimana bentuk perilaku perawat seharusnya ?

- a. Perawat mampu melihat dan menilai kondisi pasien
- b. Perawat melakukan segala tindakan dengan kelembutan dan keramahan
- c. Perawat melakukan pendidikan kesehatan kepada pasien**

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

26. Seorang anak berusia 7 tahun dirawat dirumah sakit, anak tersebut takut kepada perawat karena menganggap bahwa perawat akan menyuntik anak dengan sakit. Apa perilaku yang dapat dilakukan oleh perawat sesuai dengan kasus tersebut?

- a. Membiasakan keadaan tersebut kepada pasien agar dapat beradaptasi
- b. Membiarkan pasien ditenangkan oleh keluarga pasien
- c. Mencoba berinteraksi dengan penuh kelembutan kepada pasien**

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

27. Seorang pasien 22 tahun dirawat dirumah sakit, pasien merasa kecewa dengan pelayanan yang ada di rumah sakit, pasien merasa perawat kasar dan terlalu cuek dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Apa perilaku layanan prima yang tidak dilakukan oleh perawat ?

- a. Perawat berinteraksi dengan penuh kelembutan kepada pasien**
- b. Perawat berpakaian rapi dalam melakukan asuhan keperawatan kepada pasien
- c. Perawat melakukan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan pasien

Referensi: Meehan, T. C. 2012. The Careful Nursing philosophy and professional practice model. *Journal of Clinical Nursing*, 21, 2905–2916.

Instrumen C. Kuesioner Perilaku Perawat dalam Layanan Prima**Petunjuk pengisian:**

1. Bacalah dengan teliti setiap pernyataan yang telah disediakan.
2. Berilah *check list* (√) pada kolom pada masing-masing pernyataan sesuai dengan yang anda alami, dengan ketentuan sebagai berikut:
 - b. Sangat setuju (SS), jika pernyataan tersebut sangat sesuai dengan kenyataan yang anda alami;
 - c. Setuju (S), jika pernyataan tersebut sesuai dengan kenyataan yang anda alami;
 - d. Tidak setuju (TS), jika pernyataan tersebut tidak sesuai dengan kenyataan yang anda alami;
 - e. Sangat tidak setuju (STS), jika pernyataan tersebut sama sekali tidak sesuai dengan kenyataan yang anda alami.
3. Jika terdapat pernyataan yang kurang dimengerti, silahkan menanyakan kepada pihak kami.
4. Saudara dimohon untuk tidak mengosongkan jawaban, karena jawaban saudara sangat penting dan dibutuhkan pada penelitian ini.
5. Sebelum kuesioner dikumpulkan, mohon diperiksa kembali jawaban anda.

No	Pertanyaan	Pilihan Jawaban			
		STS	TS	S	SS
1	Saya menggunakan nada suara yang lembut saat melakukan tindakan kepada pasien				
2	Saya menyempatkan waktu untuk menyapa pasien				
3	Saya menunjukkan wajah yang ramah dan tersenyum saat menyapa pasien				
4	Saya meluangkan waktu untuk mendengarkan keluhan dari pasien				
5	Saya melakukan suatu tindakan tanpa penjelasan				
6	Saya tidak melakukan pengecekan kembali setelah dilakukan tindakan pada pasien				
7	Saya membuat ruangan pasien lebih segar dan nyaman				
8	Saya membantu pemenuhan rasa nyaman pasien (misalnya, pengaturan posisi tidur, mengatur pencahayaan, menyarankan penggunaan peralatan dan lain-lain)				
9	Saya membuka pintu/ruangan ketika selesai memberikan tindakan perawatan				
10	Saya menghargai kebutuhan spiritual pasien				
11	Saya membantu mengatur jadwal bersama pasien untuk pemenuhan kebutuhan rohani mereka (misalnya, doa, meditasi, partisipasi dalam upacara tertentu dan lain-lain)				
12	Saya terburu-buru melakukan tindakan pada pasien agar efisien waktu				
13	Saya mampu menyusun rencana perawatan yang selalu berubah				
14	Saya memperhatikan masalah pasien				
15	Saya mampu membuat pilihan tindakan untuk pasien agar merasa nyaman				
16	Saya mengetahui situasi yang memerlukan tindakan perawatan yang cepat/tepat pada keadaan gawat dan darurat				
17	Saya memberikan penjelasan mengenai prosedur dan tes pemeriksaan kepada pasien				

18	Saya memberikan pasien kesempatan untuk bertanya mengenai tindakan yang dilakukan				
19	Saya melakukan tindakan atas kemauan saya tanpa menanyakan pada pasien dan keluarga				
20	Saya memberikan pilihan cara untuk mengatasi masalah pasien				
21	Saya mampu menentukan diagnosa keperawatan utama pasien				
22	Saya mampu mengevaluasi hasil setelah dilakukan intervensi pada pasien				
23	Saya mampu mengelola asuhan keperawatan setiap pasien				
24	Saya melakukan pengamatan terhadap dampak pengobatan pada pasien				
25	Saya sering membuat alternatif pemecahan masalah pasien tidak berhasil sesuai harapan				
26	Saya melibatkan keluarga dalam memilih prioritas perawatan pasien				
27	Melibatkan keluarga dalam perawatan pasien membuat pekerjaan saya bertambah sulit				
28	Saya menginformasikan tentang kesehatan pasien kepada teman pasien tanpa persetujuan pasien				
29	Saya memberikan informasi kepada pasien menggunakan bahasa medis				
30	Saya memberikan pendidikan kesehatan sesuai kebutuhan pasien				
31	Saya memberikan pemahaman tentang kondisi terbaru pasien				
32	Saya membutuhkan waktu yang lama untuk pasien memahami tujuan perawatan yang saya lakukan				

Sumber: Anwar, 2014; Meehan, 2012.

Lampiran D. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas

a. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima

1. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima sebelum valid

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,949	34

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	,45	,510	20
P2	,75	,444	20
P3	,60	,503	20
P4	,75	,444	20
P5	,65	,489	20
P6	,75	,444	20
P7	,80	,410	20
P8	,65	,489	20
P9	,60	,503	20
P10	,75	,444	20
P11	,95	,224	20
P12	,80	,410	20
P13	,55	,510	20
P14	,70	,470	20
P15	,75	,444	20

P16	,65	,489	20
P17	,90	,308	20
P18	,70	,470	20
P19	,55	,510	20
P20	,65	,489	20
P21	,75	,444	20
P22	,90	,308	20
P23	,70	,470	20
P24	,55	,510	20
P25	,70	,470	20
P26	,75	,444	20
P27	,65	,489	20
P28	,55	,510	20
P29	,55	,510	20
P30	,60	,503	20
P31	1,00	,000	20
P32	,85	,366	20
P33	,80	,410	20
P34	,65	,489	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	23,50	80,474	,695	,946
P2	23,20	81,537	,669	,946
P3	23,35	80,239	,734	,946
P4	23,20	80,379	,819	,945
P5	23,30	83,800	,342	,949
P6	23,20	81,432	,683	,946
P7	23,15	80,871	,821	,945
P8	23,30	82,537	,487	,948
P9	23,35	81,397	,601	,947
P10	23,20	80,379	,819	,945
P11	23,00	85,368	,408	,948
P12	23,15	80,871	,821	,945
P13	23,40	80,358	,709	,946
P14	23,25	81,566	,626	,947

P15	23,20	82,800	,508	,948
P16	23,30	81,379	,621	,947
P17	23,05	83,734	,581	,947
P18	23,25	81,145	,677	,946
P19	23,40	81,621	,566	,947
P20	23,30	82,011	,547	,947
P21	23,20	81,853	,629	,947
P22	23,05	83,734	,581	,947
P23	23,25	81,987	,575	,947
P24	23,40	85,411	,152	,951
P25	23,25	81,671	,613	,947
P26	23,20	83,432	,428	,948
P27	23,30	81,379	,621	,947
P28	23,40	83,937	,311	,950
P29	23,40	80,989	,637	,947
P30	23,35	79,818	,783	,945
P31	22,95	87,103	,000	,950
P32	23,10	85,568	,207	,950
P33	23,15	82,239	,631	,947
P34	23,30	81,168	,646	,947

2. Hasil uji validitas dan reliabilitas Kuesioner Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima setelah valid

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,957	27

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	,45	,510	20
P2	,75	,444	20
P3	,60	,503	20
P4	,75	,444	20
P6	,75	,444	20
P7	,80	,410	20
P8	,65	,489	20
P9	,60	,503	20
P10	,75	,444	20
P12	,80	,410	20
P13	,55	,510	20
P14	,70	,470	20
P15	,75	,444	20
P16	,65	,489	20
P17	,90	,308	20
P18	,70	,470	20
P19	,55	,510	20
P20	,65	,489	20
P21	,75	,444	20
P22	,90	,308	20

P23	,70	,470	20
P25	,70	,470	20
P27	,65	,489	20
P29	,55	,510	20
P30	,60	,503	20
P33	,80	,410	20
P34	,65	,489	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	18,20	67,432	,643	,955
P2	17,90	67,779	,698	,955
P3	18,05	66,787	,735	,954
P4	17,90	66,832	,833	,953
P6	17,90	67,568	,728	,954
P7	17,85	67,187	,851	,953
P8	18,00	68,632	,519	,956
P9	18,05	67,734	,616	,955
P10	17,90	66,832	,833	,953
P12	17,85	67,187	,851	,953
P13	18,10	67,253	,665	,955
P14	17,95	67,839	,648	,955
P15	17,90	68,621	,579	,956
P16	18,00	68,000	,600	,956
P17	17,75	69,566	,666	,955
P18	17,95	67,629	,677	,955
P19	18,10	68,621	,497	,957
P20	18,00	68,421	,546	,956
P21	17,90	67,989	,668	,955
P22	17,75	69,566	,666	,955
P23	17,95	68,576	,550	,956
P25	17,95	68,682	,536	,956
P27	18,00	67,895	,613	,955
P29	18,10	67,463	,639	,955
P30	18,05	66,576	,762	,954
P33	17,85	68,239	,689	,955
P34	18,00	67,895	,613	,955

b. Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas Kuesioner Perilaku Perawat dalam Layanan Prima

1. Validitas dan reliabilitas kuesioner Perilaku Perawat dalam Layanan Prima sebelum valid

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,942	41

Item Statistics

	Mean	Std. Deviation	N
P1	3,75	,444	20
P2	3,65	,489	20
P3	3,75	,444	20
P4	3,20	,616	20
P5	3,60	,503	20
P6	3,60	,503	20
P7	3,40	,754	20
P8	3,55	,510	20
P9	3,50	,513	20
P10	3,65	,489	20
P11	3,70	,470	20
P12	3,40	,503	20

P13	3,05	,759	20
P14	3,35	,745	20
P15	3,15	,671	20
P16	2,95	,887	20
P17	3,50	,607	20
P18	3,50	,513	20
P19	3,55	,510	20
P20	3,70	,470	20
P21	3,65	,489	20
P22	3,40	,503	20
P23	3,60	,503	20
P24	2,75	,550	20
P25	3,40	,503	20
P26	3,50	,513	20
P27	2,80	,616	20
P28	3,45	,510	20
P29	3,60	,503	20
P30	3,65	,489	20
P31	3,50	,513	20
P32	3,65	,489	20
P33	2,55	,510	20
P34	3,55	,510	20
P35	2,50	,688	20
P36	3,70	,470	20
P37	3,30	,571	20
P38	3,55	,510	20
P39	3,40	,503	20
P40	3,30	,470	20
P41	2,55	,826	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	135,10	152,832	,695	,940
P2	135,20	152,484	,657	,940
P3	135,10	153,147	,665	,940
P4	135,65	156,766	,228	,943

P5	135,25	152,724	,619	,940
P6	135,25	151,882	,688	,940
P7	135,45	148,366	,638	,940
P8	135,30	150,747	,770	,939
P9	135,35	153,818	,517	,941
P10	135,20	150,063	,864	,939
P11	135,15	152,661	,670	,940
P12	135,45	151,103	,753	,939
P13	135,80	156,274	,201	,944
P14	135,50	150,474	,527	,941
P15	135,70	158,537	,099	,945
P16	135,90	156,200	,166	,946
P17	135,35	149,818	,705	,939
P18	135,35	152,555	,619	,940
P19	135,30	152,958	,589	,940
P20	135,15	152,661	,670	,940
P21	135,20	150,063	,864	,939
P22	135,45	151,103	,753	,939
P23	135,25	154,197	,498	,941
P24	136,10	157,884	,179	,943
P25	135,45	153,313	,570	,941
P26	135,35	152,766	,602	,940
P27	136,05	158,050	,144	,944
P28	135,40	154,463	,468	,941
P29	135,25	149,671	,873	,939
P30	135,20	152,168	,684	,940
P31	135,35	151,713	,687	,940
P32	135,20	152,379	,666	,940
P33	136,30	156,537	,302	,942
P34	135,30	149,695	,857	,939
P35	136,35	158,239	,112	,945
P36	135,15	153,924	,559	,941
P37	135,55	152,787	,534	,941
P38	135,30	150,747	,770	,939
P39	135,45	151,313	,735	,940
P40	135,55	154,155	,538	,941
P41	136,30	157,484	,120	,946

2. Hasil uji validitas dan reliabilitas kuesioner perilaku perawat dalam layanan prima setelah valid

Case Processing Summary

		N	%
Cases	Valid	20	100,0
	Excluded ^a	0	,0
	Total	20	100,0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
,966	32

Item Statistics

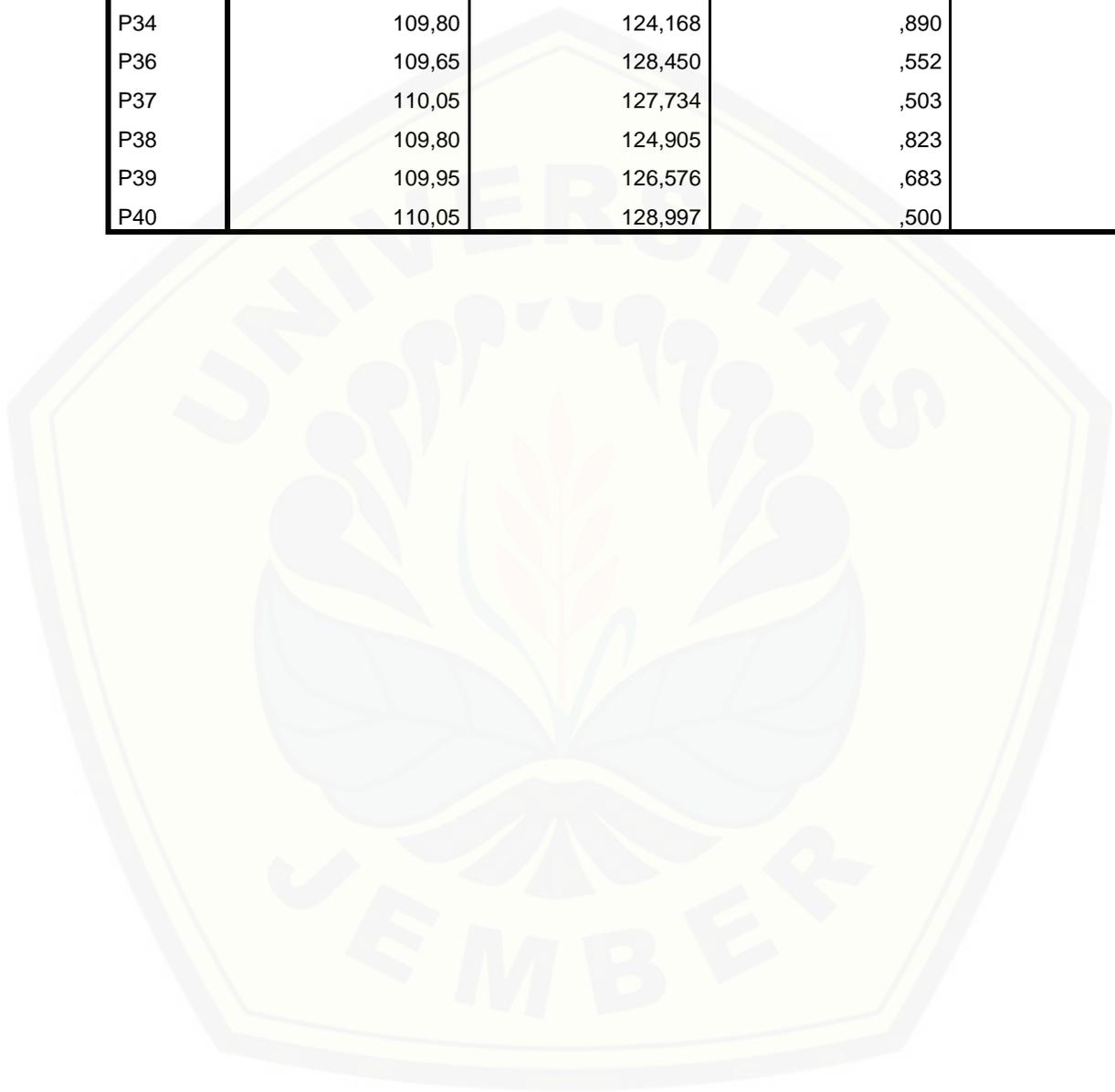
	Mean	Std. Deviation	N
P1	3,75	,444	20
P2	3,65	,489	20
P3	3,75	,444	20
P5	3,60	,503	20
P6	3,60	,503	20
P7	3,40	,754	20
P8	3,55	,510	20
P9	3,50	,513	20
P10	3,65	,489	20
P11	3,70	,470	20
P12	3,40	,503	20
P14	3,35	,745	20
P17	3,50	,607	20
P18	3,50	,513	20
P19	3,55	,510	20
P20	3,70	,470	20
P21	3,65	,489	20
P22	3,40	,503	20
P23	3,60	,503	20

P25	3,40	,503	20
P26	3,50	,513	20
P28	3,45	,510	20
P29	3,60	,503	20
P30	3,65	,489	20
P31	3,50	,513	20
P32	3,65	,489	20
P34	3,55	,510	20
P36	3,70	,470	20
P37	3,30	,571	20
P38	3,55	,510	20
P39	3,40	,503	20
P40	3,30	,470	20

Item-Total Statistics

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
P1	109,60	126,884	,747	,964
P2	109,70	126,958	,667	,965
P3	109,60	127,411	,693	,965
P5	109,75	126,724	,670	,965
P6	109,75	125,776	,756	,964
P7	109,95	123,734	,611	,966
P8	109,80	125,116	,804	,964
P9	109,85	128,029	,540	,965
P10	109,70	124,432	,905	,963
P11	109,65	126,976	,694	,965
P12	109,95	125,945	,741	,964
P14	110,00	124,737	,557	,966
P17	109,85	124,450	,719	,964
P18	109,85	126,450	,680	,965
P19	109,80	127,326	,605	,965
P20	109,65	126,976	,694	,965
P21	109,70	124,432	,905	,963
P22	109,95	125,945	,741	,964
P23	109,75	127,882	,565	,965
P25	109,95	128,155	,540	,965
P26	109,85	128,029	,540	,965

P28	109,90	128,200	,527	,966
P29	109,75	123,987	,922	,963
P30	109,70	126,537	,707	,964
P31	109,85	126,871	,642	,965
P32	109,70	126,537	,707	,964
P34	109,80	124,168	,890	,963
P36	109,65	128,450	,552	,965
P37	110,05	127,734	,503	,966
P38	109,80	124,905	,823	,964
P39	109,95	126,576	,683	,965
P40	110,05	128,997	,500	,966



Lampiran E. Hasil Penelitian Uji Univariat

a. Karakteristik Responden

1. Usia

Tests of Normality			
	Kolmogorov-Smirnov ^a		
	Statistic	df	Sig.
usia	,103	57	,200*

*. This is a lower bound of the true significance.

a. Lilliefors Significance Correction

Statistics		
Usia		
N	Valid	57
	Missing	0
Mean		32,93
Median		33,00
Std. Deviation		5,106
Variance		26,066
Range		21
Minimum		24
Maximum		45

Usia					
	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent	
	24	1	1,8	1,8	1,8
	25	2	3,5	3,5	5,3
	26	2	3,5	3,5	8,8
	27	5	8,8	8,8	17,5
Valid	28	2	3,5	3,5	21,1
	29	5	8,8	8,8	29,8
	30	5	8,8	8,8	38,6
	31	2	3,5	3,5	42,1
	32	4	7,0	7,0	49,1

33	4	7,0	7,0	56,1
34	3	5,3	5,3	61,4
35	1	1,8	1,8	63,2
36	6	10,5	10,5	73,7
37	6	10,5	10,5	84,2
38	3	5,3	5,3	89,5
39	1	1,8	1,8	91,2
40	1	1,8	1,8	93,0
42	1	1,8	1,8	94,7
43	1	1,8	1,8	96,5
45	2	3,5	3,5	100,0
Total	57	100,0	100,0	

2. Jenis Kelamin

Statistics

Jenis kelamin

N	Valid	57
	Missing	0
Mean		,60
Median		1,00
Std. Deviation		,495
Variance		,245
Range		1
Minimum		0
Maximum		1

Jenis kelamin

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Laki-laki	23	40,4	40,4	40,4
Valid Perempuan	34	59,6	59,6	100,0
Total	57	100,0	100,0	

3. Pendidikan Akhir

Statistics

Pendidikan Akhir

N	Valid	57
	Missing	0
Mean		,95
Median		,00
Std. Deviation		1,007
Variance		1,015
Range		2
Minimum		0
Maximum		2

Pendidikan Akhir

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
D3	30	52,6	52,6	52,6
Valid S1	27	47,4	47,4	100,0
Total	57	100,0	100,0	

4. Lama Kerja

Statistics

Lama Kerja

N	Valid	57
	Missing	0
Mean		1,25
Median		1,00
Std. Deviation		,739
Variance		,546
Range		2
Minimum		0
Maximum		2

Lama Kerja

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid <5tahun	10	17,5	17,5	17,5

5-10tahun	23	40,4	40,4	57,9
>10tahun	24	42,1	42,1	100,0
Total	57	100,0	100,0	

5. Pengetahuan perawat tentang layanan prima

Statistics

Pengetahuan perawat tentang layanan prima

N	Valid	57
	Missing	0
Mean		1,37
Median		1,00
Std. Deviation		,587
Variance		,344
Range		2
Minimum		0
Maximum		2

Pengetahuan perawat tentang layanan prima

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid	Baik	3	5,3	5,3
	cukup	30	52,6	57,9
	kurang	24	42,1	100,0
	Total	57	100,0	100,0

6. Indikator pengetahuan perawat tentang layanan prima

mengingat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
--	-----------	---------	---------------	--------------------

	baik	12	21,1	21,1	21,1
Valid	Kurang	45	78,9	78,9	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Memahami

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	baik	18	31,6	31,6	31,6
Valid	Kurang	39	68,4	68,4	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

Menerapkan

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	baik	5	8,8	8,8	8,8
Valid	Cukup	33	57,9	57,9	66,7
	Kurang	19	33,3	33,3	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

menganalisis

		Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
	baik	15	26,3	26,3	26,3
Valid	Cukup	31	54,4	54,4	80,7
	Kurang	11	19,3	19,3	100,0
	Total	57	100,0	100,0	

menilai

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	10	17,5	17,5	17,5
Cukup	25	43,9	43,9	61,4
Kurang	22	38,6	38,6	100,0
Total	57	100,0	100,0	

berkreasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid baik	46	80,7	80,7	80,7
Cukup	10	17,5	17,5	98,2
Kurang	1	1,8	1,8	100,0
Total	57	100,0	100,0	

7. Perilaku perawat dalam layanan prima

Statistics

Perilaku perawat dalam layanan prima

N	Valid	57
	Missing	0
Mean		,11
Median		,00
Std. Deviation		,310
Variance		,096
Range		1
Minimum		0
Maximum		1

Perilaku perawat dalam layanan prima

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	51	89,5	89,5	89,5

cukup	6	10,5	10,5	100,0
Total	57	100,0	100,0	

8. Indikator perilaku perawat dalam layanan prima

penuh kelembutan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	54	94,7	94,7	94,7
Valid Cukup	3	5,3	5,3	100,0
Total	57	100,0	100,0	

memiliki keterampilan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	31	54,4	54,4	54,4
Valid Cukup	26	45,6	45,6	100,0
Total	57	100,0	100,0	

Mampu melihat dan menilai

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	34	59,6	59,6	59,6
Valid Cukup	23	40,4	40,4	100,0
Total	57	100,0	100,0	

Penalaran Klinis dan memutuskan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Valid Baik	38	66,7	66,7	66,7

Cukup	19	33,3	33,3	100,0
Total	57	100,0	100,0	

Terlibat langsung dalam merawat

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	29	50,9	50,9	50,9
Valid Cukup	28	49,1	49,1	100,0
Total	57	100,0	100,0	

Mampu mendiagnosa, mengintervensi dan mengevaluasi

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	29	50,9	50,9	50,9
Valid Cukup	28	49,1	49,1	100,0
Total	57	100,0	100,0	

menginformasikan kepada keluarga

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	32	56,1	56,1	56,1
Valid Cukup	25	43,9	43,9	100,0
Total	57	100,0	100,0	

Pendidikan Kesehatan

	Frequency	Percent	Valid Percent	Cumulative Percent
Baik	28	49,1	49,1	49,1
Valid Cukup	29	50,9	50,9	100,0
Total	57	100,0	100,0	

Lampiran F. Hasil Penelitian Uji Bivariat

Nonparametric Correlations

Correlations

		Pengetahuan perawat tentang layanan prima	Perilaku perawat dalam layanan prima
Spearman's rho	Pengetahuan perawat tentang layanan prima	Correlation Coefficient	1,000
		Sig. (2-tailed)	.
		N	57
	Perilaku perawat dalam layanan prima	Correlation Coefficient	-,207
		Sig. (2-tailed)	,123
		N	57

Case Processing Summary

	Cases					
	Valid		Missing		Total	
	N	Percent	N	Percent	N	Percent
Pengetahuan perawat tentang layanan prima * Perilaku perawat dalam layanan prima	57	100,0%	0	0,0%	57	100,0%

Pengetahuan perawat tentang layanan prima * Perilaku perawat dalam layanan prima

Crosstabulation

			Perilaku perawat dalam layanan prima		Total
			baik	cukup	
Pengetahuan perawat tentang layanan prima	baik	Count	2	1	3
		% of Total	3,5%	1,8%	5,3%
	cukup	Count	26	4	30
		% of Total	45,6%	7,0%	52,6%
	kurang	Count	23	1	24
		% of Total	40,4%	1,8%	42,1%
Total	Count	51	6	57	
	% of Total	89,5%	10,5%	100,0%	

Lampiran G. Dokumentasi Penelitian

Gambar 1. Kegiatan pemberian kuesioner kepada responden dan pengisian kuesioner oleh responden di RSD Balung Jember oleh Indah Dwi Haryati Mahasiswa PSIK Universitas Jember



Gambar 2. Kegiatan pemberian kuesioner kepada responden dan pengisian kuesioner oleh responden di RSD Balung Jember oleh Indah Dwi Haryati Mahasiswa PSIK Universitas Jember



Gambar 3. Kegiatan pemberian kuesioner kepada responden dan pengisian kuesioner oleh responden di RSD Balung Jember oleh Indah Dwi Haryati Mahasiswa PSIK Universitas Jember



Gambar 4. Kegiatan pemberian kuesioner kepada responden dan pengisian kuesioner oleh responden di RSD Balung Jember oleh Indah Dwi Haryati Mahasiswa PSIK Universitas Jember

Lampiran I. Surat Ijin Penelitian



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 1508/UN25.1.14/SP/2017 Jember, 11 April 2017
Lampiran : -
Perihal : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Indah Dwi Haryati
N I M : 132310101005
keperluan : Ijin Melaksanakan Studi Pendahuluan
judul penelitian : Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima
lokasi : Rumah Sakit Umum Daerah Balung Kabupaten Jember
waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ketua
Ms. Laili Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK**
Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
Yth. Sdr. Direktur RSD. Balung Kab. Jember
di -

TEMPAT

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/2581/314/2017

Tentang

STUDI PENDAHULUAN

- Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.
- Memperhatikan : Surat Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tanggal 11 April 2017 Nomor : 1508/UN25.1.14/SP/2017 perihal Ijin Studi Pendahuluan

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Indah Dwi Haryati 132310101005
Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember
Keperluan : Mengadakan Studi Pendahuluan untuk penyusunan Skripsi berjudul : "Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima".
Lokasi : RSD. Balung Kabupaten Jember
Waktu Kegiatan : April s/d Mei 2017

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
Tanggal : 12-04-2017

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
KABUPATEN JEMBER
Kabid. Jalan Strategis dan Politik



- Tembusan :
Yth. Sdr. : 1. Ketua PSIK Univ. Jember;
2. Yang Bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG**

Jl. RAMBIPUJI NO.19 TELP. 0336 - 621017, 621595, 623789 FAX. 0336 - 623877
Email : balung_hospital@yahoo.com; balunghospital@gmail.com
Website : http://radbalung.org; http://reudbalung.ets.net
BALUNG - JEMBER Kode Pos 68161

Jember, 13 April 2017

Nomor : 045/613 /35.09.611/2017
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Studi Pendahuluan

Kepada :
Yth. Sdr. INDAH DWI HARYATI

Di-
JEMBER

Menunjuk surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : 072/2581/314/2017 tanggal, 12 April 2017 perihal melakukan Ijin Studi Pendahuluan Saudara:

Nama : INDAH DWI HARYATI
NIM : 132310101005
Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Studi Pendahuluan tentang Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima.
Tanggal : 13-04-2017 s/d 13-05-2017

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui Studi Pendahuluan di RSD Balung dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kegiatan Studi Pendahuluan yang dilakukan tidak mengganggu pelaksanaan tugas pelayanan di RSD Balung.
2. Dalam melakukan Studi Pendahuluan mematuhi ketentuan yang berlaku di RSD Balung.
3. Kegiatan Studi Pendahuluan yang dilakukan sesuai dengan kepentingan dan tujuan yang telah di tentukan.
4. Hasil Studi Pendahuluan disampaikan kepada Rumah Sakit secara tertulis.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

PIL. DIREKTUR

DRG. NUR CAHYOHADI, MARS
Pembina/IV a
NIP. 19640912 199203 1 007

Tembusan Yth :
1. Ketua PSIK Universitas Jember
2. Sdr. Yang Bersangkutan



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG

Jl. RAMBIPUJI NO.19 TELP. 0336 - 621017, 621595, 623789 FAX. 0336 - 623877
Email : balung_hospital@yahoo.com; balunghospital@gmail.com
Website : http://rsdbalung.org, http://rsudbalung.61e.net
BALUNG - JEMBER

Kode Pos 68161

SURAT KETERANGAN

Nomor: 800/ 695 /35.09.611V/2017

Dengan ini yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **drg. NUR CAHYOHADI, MARS**
NIP : 19640912 199203 1 007
Jabatan : Plt. Direktur RSD Balung
Menerangkan :
Nama : **INDAH DWI HARYATI**
NIM : 132310101005
Status : S1 Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Yang bersangkutan telah benar – benar melakukan Studi Pendahuluan di Rumah Sakit Daerah Balung terhitung mulai tanggal 12-04-2017 s/d 12-05-2017.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Balung
Pada tanggal : 12 Mei 2017

Pt. DIREKTUR

drg. NUR CAHYOHADI, MARS
Pembina / IV a
NIP. 19640912 199203 1 007



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 2284/UN25.1.14/SP/2017

Jember, 13 Juni 2017

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan
Uji Validitas dan Reliabilitas

Yth. Kepala Badan Kesatuan Bangsa dan Politik
Kabupaten Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Indah Dwi Haryati

N I M : 132310101005

keperluan : Ijin Melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas

judul penelitian : Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember

lokasi : Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember

waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantini Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ☎ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Direktur RSD. Kalisat Kab. Jember
 di -

T E M P A T

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/3222/314/2017

Tentang

UJI VALIDITAS & RELIABILITAS

- Dasar : 1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.
- Memperhatikan : Surat Ketua Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember tanggal 13 Juni 2017 Nomor : 2284/UN25.1.14/SP/2017 perihal Ijin Uji Validitas dan Reliabilitas

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Indah Dwi Haryati / 132310101005
 Instansi : Prodi Ilmu Keperawatan Universitas Jember
 Alamat : Jl. Kalimantan 37 Jember
 Keperluan : Melaksanakan Uji Validitas dan Reliabilitas untuk penyusunan Skripsi dengan judul : "Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember".
 Lokasi : RSD. Kalisat Kabupaten Jember
 Waktu Kegiatan : Juni s/d Juli 2017

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember
 Tanggal : 20-06-2017

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK
 KABUPATEN JEMBER
 Kabid. Kajian Strategis dan Politis


 AQHMAD ANTONIUS S. Sos
 Penata
 NIP. 19690917-199602 1 001

- Tembusan :
 Yth. Sdr. : 1. Ketua PSIK Universitas Jember;
 2. Yang Bersangkutan.



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

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

Jember, 5 Juli 2017

Nomor : 800/2253/35.09.612/2017 Kepada
 Sifat : Penting Yth. Ketua Program Studi
 Lampiran : - Ilmu Keperawatan
 Perihal : Ijin Uji Validitas Universitas Jember
 di
Jember

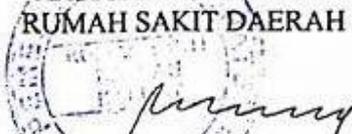
Berdasarkan surat dari Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Nomor : 072/3222/314/2016 tanggal 20 Agustus 2017 tentang Surat Rekomendasi Uji Validitas dan Reabilitas, bersama ini kami sampaikan bahwa Rumah Sakit Daerah Kalisat tidak keberatan dan memberikan ijin mahasiswa :

Nama : INDAH DWI HARYATI
 NIM : 132310101005
 Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Untuk melaksanakan Uji Validitas dan Reabilitas di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember dalam rangka penyusunan Skripsi dengan judul “Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember”.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terimakasih.

an. DIREKTUR
 KASI KESEKRETARIATAN & RM
 RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT


 RITA AGUNG LUHMANINGTYAS, S.Sos. MM.
 NIP. 19621015 198301 2 002

Tembusan : disampaikan kepada :

1. Koordinator Klinikal Instruktur Keperawatan Rumah Sakit Daerah Kalisat
2. Ketua Komite Keperawatan Rumah Sakit Daerah Kalisat



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH KALISAT

n. MH. Thamrin No. 31 Telp. (0331) 591038 Fax (0331) 593997 Kalisat – Jember
Website : www.rsdkalisat.com Email : rskalisat@yahoo.co.id

SURAT KETERANGAN

Nomor : 800/251 /35.09.612/2017

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : drg. KUNIN NASIAH., M.Kes.
NIP : 19650502 199303 2 004
Pangkat/ Golongan : Pembina, IV/ A
Jabatan : Direktur

Menerangkan :

Nama : INDAH DWI HARYATI
NIM : 132310101005
Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Bahwa mahasiswa diatas telah melaksanakan Uji Validitas dan Reabilitas di Rumah Sakit Daerah Kalisat Jember tentang “Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember”.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya agar dapat digunakan sebagaimana mestinya.





KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
Alamat : Jl. Kalimantan 37 Telp./ Fax. (0331) 323450 Jember

Nomor : 2510/UN25.1.14/LT/2017

Jember, 10 Juli 2017

Lampiran : -

Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Ketua Lembaga Penelitian
Universitas Jember

Dengan hormat,

Sehubungan dengan penyusunan tugas akhir/skripsi mahasiswa Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember berikut :

nama : Indah Dwi Haryati

N I M : 132310101005

keperluan : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

judul penelitian : Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember

lokasi : Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember

waktu : satu bulan

mohon diterbitkan surat pengantar ke instansi terkait atas nama yang bersangkutan untuk pelaksanaannya.

Demikian, atas bantuan dan kerjasamanya kami sampaikan terima kasih.



Ns. Lantir Sulistyorini, S.Kep., M.Kes.
NIP. 19780323 200501 2 002



KEMENTERIAN RISET, TEKNOLOGI, DAN PENDIDIKAN TINGGI
UNIVERSITAS JEMBER
LEMBAGA PENELITIAN DAN PENGABDIAN KEPADA MASYARAKAT

Alamat : Jl. Kalimantan No. 37 Jember Telp. 0331-337818, 339385 Fax. 0331-337818
e-Mail : penelitian.temlit@unej.ac.id

Nomor : 1014 /UN25.3.1/LT/2017 14 Juli 2017
Perihal : Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

Yth. Kepala
Badan Kesatuan Bangsa, dan Politik
Kabupaten Jember
di -

JEMBER

Memperhatikan surat Pengantar dari Ketua Program Studi Ilmu Keperawatan Universitas Jember Nomor : 2510/UN25.1.14/LT/2017 tanggal 10 Juli 2017, perihal ijin penelitian mahasiswa:

Nama / NIM : Indah Dwi Haryati / 132310101005
Fakultas / Jurusan : PSIK / Ilmu Keperawatan
Alamat : Perum Mastrup B 12 Jember /No Hp. 081217912454
Judul Penelitian : Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember
Lokasi Penelitian : Rumah Sakit Daerah Balung Kabupaten Jember
Lama Penelitian : Satu Bulan (14 Juli – 14 Agustus 2017)

maka kami mohon dengan hormat bantuan Saudara untuk memberikan ijin kepada mahasiswa yang bersangkutan untuk melaksanakan kegiatan penelitian sesuai dengan judul di atas.

Demikian atas kerjasama dan bantuan Saudara disampaikan terima kasih.

a.n Ketua
Sekretaris II

Dr. Susanto, M.Pd
NIP 196306161988021001

Tembusan Kepada Yth. :

1. Ketua PSIK
Universitas Jember
2. Mahasiswa ybs
3. Arsip



CERTIFICATE NO : QMS/173



PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
BADAN KESATUAN BANGSA DAN POLITIK
 Jalan Letjen S Parman No. 89 ■ 337853 Jember

Kepada
 Yth. Sdr. Direktur RSD. Balung Kab. Jember
 di -

T E M P A T

SURAT REKOMENDASI

Nomor : 072/3360/314/2017

Tentang

PENELITIAN

- Dasar :
1. Peraturan Daerah Kabupaten Jember No. 6 Tahun 2012 tentang Susunan Organisasi dan Tata Kerja Perangkat Daerah Badan Kesatuan Bangsa dan Politik Kab. Jember
 2. Peraturan Bupati Jember No. 46 Tahun 2014 tentang Pedoman Penertiban Surat Rekomendasi Penelitian Kabupaten Jember.
- Memperhatikan :
- Surat Ketua LPPM Universitas Jember tanggal 14 Juli 2017 Nomor : 1014/UN25.3.1/LT/2017 perihal Permohonan Ijin Melaksanakan Penelitian

MEREKOMENDASIKAN

- Nama / NIM. : Indah Dwi Haryati / 132310101005
- Instansi : PSIK / Ilmu keperawatan / Universitas Jember
- Alamat : Jl. Perum mastrip B/12 Jember
- Keperluan : Mengadakan Penelitian dengan judul :
 "Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD. Balung Jember".
- Lokasi : RSD. Balung Kabupaten Jember
- Waktu Kegiatan : Bulan Juli s/d Agustus 2017

Apabila tidak bertentangan dengan kewenangan dan ketentuan yang berlaku, diharapkan Saudara memberi bantuan tempat dan atau data seperlunya untuk kegiatan dimaksud.

Pelaksanaan Rekomendasi ini diberikan dengan ketentuan :

1. Kegiatan dimaksud benar-benar untuk kepentingan Pendidikan
2. Tidak dibenarkan melakukan aktivitas politik
3. Apabila situasi dan kondisi wilayah tidak memungkinkan akan dilakukan penghentian kegiatan.

Demikian atas perhatian dan kerjasamanya disampaikan terima kasih.

Ditetapkan di : Jember

Tanggal : 19-07-2017

An. KEPALA BAKESBANG DAN POLITIK

KABUPATEN JEMBER

Sekretaris

Drs. Heri Widodo

Penata Tk. 1

NIP. 19611224198812 1 001

- Tembusan :
- Yth. Sdr. : 1. Ketua LPPM Univ. Jember;
 2. Yang Bersangkutan.



**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER
RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG**

Jl. RAMBIPUJI NO.19 TELP. 0336 - 621017, 621595, 623789 FAX. 0336 - 623877
Email : balung_hospital@yahoo.com, balung_hospital@gmail.com
Website : http://rdsbalung.org, http://rdsbalung.idn.net
BALUNG - JEMBER Kode Pos 68161

Jember, 24 Juli 2017

Nomor : 045/ 959 /35.09.611/2017
Sifat : Biasa
Lampiran : -
Perihal : Ijin Penelitian

Kepada :
Yth. Sdr. INDAH DWI HARYATI

Di-
JEMBER

Menunjuk surat rekomendasi dari Badan Kesatuan Bangsa Dan Politik Nomor : 072/3360/314/2017 tanggal, 19 Juli 2017 perihal melakukan Ijin Penelitian Saudara:

Nama : INDAH DWI HARYATI
NIM : 132310101005
Program Studi : Ilmu Keperawatan Universitas Jember
Keperluan : Melaksanakan Penelitian tentang:
"Hubungan Pengetahuan Perawat tentang Layanan Prima dengan Perilaku Perawat dalam Layanan Prima di RSD Balung Jember"
Tanggal : 24-07-2017 s/d 24-08-2017

Dengan ini kami sampaikan bahwa pada prinsipnya kami menyetujui Penelitian di RSD Balung dengan ketentuan sebagai berikut :

1. Kegiatan Penelitian yang dilakukan tidak mengganggu pelaksanaan tugas pelayanan di RSD Balung.
2. Dalam melakukan Penelitian mematuhi ketentuan yang berlaku di RSD Balung.
3. Kegiatan Penelitian yang dilakukan sesuai dengan kepentingan dan tujuan yang telah di tentukan.
4. Hasil Penelitian disampaikan kepada Rumah Sakit secara tertulis.

Demikian untuk menjadikan maklum dan atas perhatiannya disampaikan terima kasih.

Pt. DIREKTUR

drg. NUR CAHYOHADI, MARS
Pembina/IV a
NIP. 19640912 199203 1 007

Tembusan Yth :

1. Sdr. Yang Bersangkutan
2. Ketua LPPM Universitas Jember

**PEMERINTAH KABUPATEN JEMBER****RUMAH SAKIT DAERAH BALUNG**

JI. RAMBIPUJI NO. 19 TELP. 0336 - 621017, 621595, 623789 FAX. 0336 - 623877

Email : balung_hospital@yahoo.com; balunghospital@gmail.com

Website : http://rsdbalung.org; http://rsdbalung.61e.net

BALUNG - JEMBER

Kode Pos 68161

SURAT KETERANGAN

Nomor: 800/1002.0/35.09.611/2017

Dengan ini yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : **drg. NUR CAHYOHADI, MARS**
NIP : 19640912 199203 1 007
Jabatan : Plt. Direktur RSD Balung
Menerangkan :
Nama : **INDAH DWI HARYATI**
NIM : 132310101005
Status : S1 Ilmu Keperawatan Universitas Jember

Yang bersangkutan telah benar – benar melakukan Penelitian di Rumah Sakit Daerah Balung terhitung mulai tanggal 24-07-2017 s/d 24-08-2017.

Demikian surat keterangan ini dibuat dengan sebenarnya untuk diketahui dan dipergunakan sebagaimana mestinya.

Ditetapkan di : Balung
Pada tanggal : 04-08-2017

Plt. DIREKTUR

drg. NUR CAHYOHADI, MARS
Pembina / IV a
NIP. 19640912 199203 1 007

Lampiran J. Lembar Bimbingan

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Indah Dwi Haryati
 NIM : 132310101005
 Nama DPU : Ns. Dodi Wijaya, M. Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
	16 3/17	Bab I	<ul style="list-style-type: none"> → Jabaran prilaku perawat dalam LP → Mengapa perawat perlu memiliki pengetahuan LP. → Tempat dimana & Stufen 	
	21 3/17	bab 1	<ul style="list-style-type: none"> → Data Hasil Stufen belum dimasukkan → Kirim Email. km mau dicek di turnitin 	
			dodi.wijaya@unej.ac.id ✓	
	27 3/17	bab 2	Bab 2 perbaiki tata tulis kerangka teori kerang luas penjabarannya	
	4 4/17		lanjut bab 3	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Indah Dwi Haryati
 NIM : 132310101005
 Nama DPU : Ns. Dodi Wijaya, M. Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
	11/4/17	Bab 3	- perhatikan variabel pengganggu	
	13/4/17	bab 3	lanjut bab 4	
	2/5/17		- DPU ACC Sempurna - Selesaikan SISTER - Menemui Kombi - Lengkapi Administrasi	
	13/6/17		ACC Uji validitas	
	10/7/17		ACC siapkan melakukan penelitian	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Indah Dwi Haryati
 NIM : 132310101005
 Nama DPU : Ns. Dodi Wijaya, M. Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPU	Paraf
	31 7/17		Judul tabel - cross tab	
	14 8/17		- Cara membaca hasil - Jenis data Sub Indikator	
	15 8/17		- Perhatikan kesalahan dalam penulisan - Masih terdapat data Numerik dalam pembahasan	
	16 8/17.		- ACC SIDANG SKRIPSI - Selesaikan Administrasi - Menemur Kombi - Upload SISTER - terjadwal Senin, 21 Agustus	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA KEPERAWATAN
PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN
UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Indah Dwi Haryati
 NIM : 132310101005
 Nama DPA : Ns. Baskoro Setioputro, M. Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
1	21/3 ¹⁷	Bab I	- MSKS - Tujuan - Tempat stupen	
2	2/5 ¹⁷	Bab 1 - bab 4	Perbaiki kuesioner	
3	3/5 ¹⁷	Instrumen Penelitian	Perbaiki kuesioner	
4	5/5 ¹⁷		ACC	
5	16/6 ¹⁷		ACC Revisi dan Validitas	

LEMBAR BIMBINGAN SKRIPSI MAHASISWA KEPERAWATAN

PROGRAM STUDI ILMU KEPERAWATAN

UNIVERSITAS JEMBER

Nama Mahasiswa : Indah Dwi Haryati

NIM : 132310101005

Nama DPA : Ns. Baskoro Setioputro, M. Kep

No	Hari/Tanggal	Materi Konsultasi	Saran DPA	Paraf
6.	13/7 17.	Hasil Uji Validitas dan Reliabilitas	Lanjut untuk Penelitian	
7	5/8 17	Bab 5 dan Bab 6	<ul style="list-style-type: none"> - Perbaiki opini - Menambahkan faktor lain perilaku - Sketsa membuat paragraf - Merata Indentasi 	
8	10/8 17	Bab 5 dan Bab 6.	<ul style="list-style-type: none"> - Tambahkan teori sesuai bab II - Perkuat teori Motivasi dan perilaku. 	
9.	16/8/17		Revisi	