

**PENGARUH PELAYANAN PRIMA TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
dr. DJASAMEN SARAGIH KOTA PEMATANG SIANTAR**

**SKRIPSI**

**OLEH:**

**AGNES APRIYANTI  
218600278**



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2025**

**UNIVERSITAS MEDAN AREA**

© Hak Cipta Di Lindungi Undang-Undang

Document Accepted 13/1/26

1. Dilarang Mengutip sebagian atau seluruh dokumen ini tanpa mencantumkan sumber  
2. Pengutipan hanya untuk keperluan pendidikan, penelitian dan penulisan karya ilmiah  
3. Dilarang memperbanyak sebagian atau seluruh karya ini dalam bentuk apapun tanpa izin Universitas Medan Area

Access From (repositori.uma.ac.id)13/1/26

**PENGARUH PELAYANAN PRIMA TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
dr. DJASAMEN SARAGIH KOTA PEMATANG SIANTAR**

**SKRIPSI**

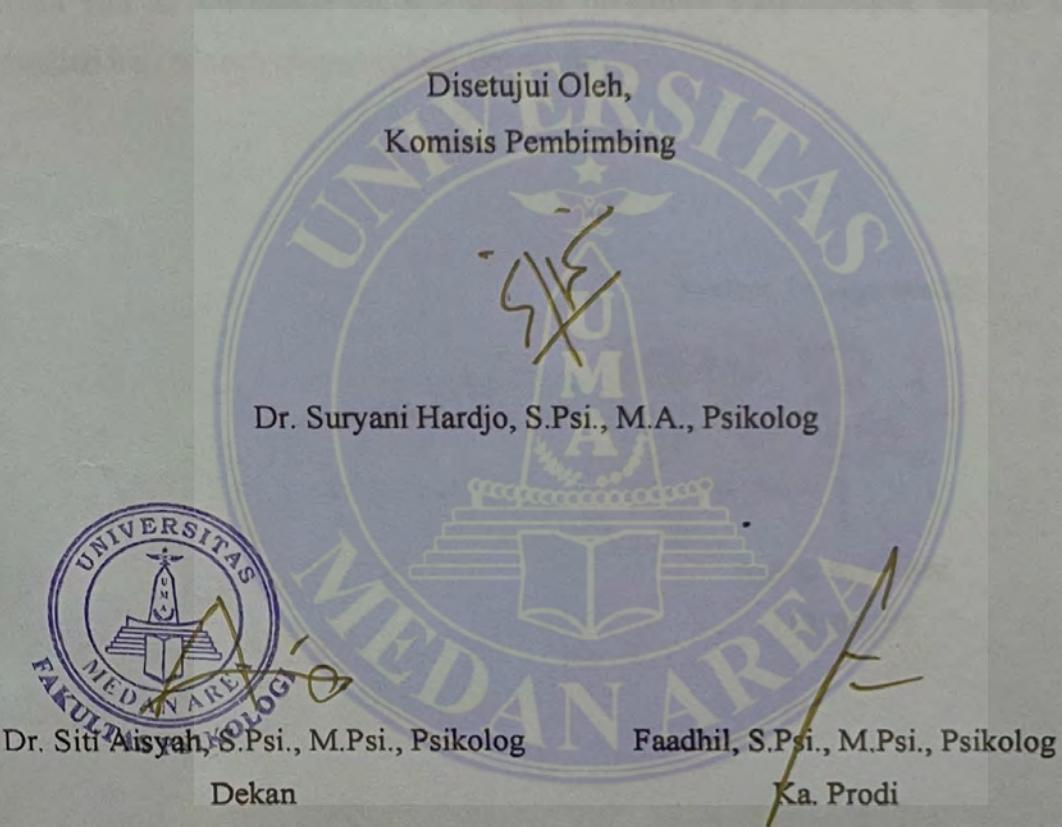
Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat untuk Memperoleh  
Gelar Sarjana di Fakultas Psikologi  
Universitas Medan Area



**PROGRAM STUDI PSIKOLOGI  
FAKULTAS PSIKOLOGI  
UNIVERSITAS MEDAN AREA  
MEDAN  
2025**

## HALAMAN PENGESAHAN

Judul skripsi : Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar  
Nama : Agnes Apriyanti  
Npm : 218600278  
Fakultas : Fakultas Psikologi



**Tanggal Lulus: 06 Agustus 2025**

## HALAMAN PERNYATAAN

Saya menyatakan bahwa skripsi yang saya susun, sebagai syarat memperoleh gelar sarjana merupakan hasil karya tulis saya sendiri. Adapun bagian-bagian tertentu dalam penulisan skripsi ini yang saya kutip dari hasil karya orang lain telah dituliskan sumbernya jelas sesuai dengan norma, kaidah dan etika penulisan ilmiah.

Saya bersedia menerima sanksi pencabutan gelar akademik yang saya peroleh dan sanksi-sanksi lainnya dengan peraturan yang berlaku, apabila di kemudian hari adanya plagiat dalam skripsi ini.

Medan, 06 Agustus 2025



Agnes Apriyanti

218600278

## HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN PUBLIKASI SKRIPSI UNTUK KEPENTINGAN AKADEMIK

Sebagai Civitas Akademik Universitas Medan Area, saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Agnes Apriyanti

Npm : 218600278

Program Studi : S1 Psikologi

Fakultas : Fakultas Psikologi

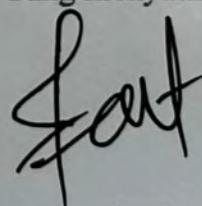
Jenis Karya : Skripsi

Demi pengembangan ilmu pengetahuan, menyetujui untuk memberikan kepada Universitas Medan Area **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif (Non-Hak Bebas Royalti eksklusif)** atas karya ilmiah saya yang berjudul: Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar. Dengan **Hak Bebas Royalti Non-eksklusif** di Universitas Medan Area berhak menyimpan, menggalih media/memformatkan, mengelola dalam bentuk pangkalan data (database), merawat, dan menerbitkan skripsi milik saya selama tetap mencantumkan nama saya sebagai penulis dan sebagai pemilik Hak Cipta. Demikian pernyataan ini saya buat dengan sebenarnya.

Dibuat di : Medan

Pada Tanggal: 06 Agustus 2025

Yang menyatakan



Agnes Apriyanti

## ABSTRAK

**PENGARUH PELAYANAN PRIMA TERHADAP  
KEPUASAN PASIEN DI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH  
dr. DJASAMEN SARAGIH KOTA PEMATANG SIANTAR**

**OLEH:**  
**AGNES APRIYANTI**  
**NPM: 218600278**

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien. Metode penelitian ini menggunakan metode kuantitatif. Populasi dan sampel dalam penelitian ini adalah pasien yang pernah melakukan rawat inap dan rawat jalan minimal sebanyak 3 kali yang berjumlah sebanyak 58 orang, teknik pengambilan sampel dalam penelitian ini menggunakan teknik purposive sampling. Metode pengumpulan data menggunakan skala pelayanan prima dan skala kepuasan pasien. Teknik analisis data yang digunakan adalah teknik regresi linear sederhana, dilihat dari nilai koefisien ( $R_{xy}$ ) yang memiliki nilai 0,698 dengan  $p$  atau signifikansinya  $0,000 < 0,05$ , yang artinya ada hubungan positif dan signifikan antara pelayanan prima dengan kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar dengan nilai koefisien determinan ( $R^2$ ) yang memiliki nilai 0,488, dengan sumbangsih sebesar 48,8%. Dengan kata lain, hipotesis diterima. Pelayanan prima tergolong pada kategori sedang dengan (mean empirik = 66,844 dengan  $SD = 7,772$ ), dan untuk Kepuasan Pasien tergolong pada kategori sedang (mean empirik = 55,017 dengan  $SD = 6,207$ ).

**Kata Kunci:** Pelayanan Prima; Kepuasan Pasien; Pasien.

## ABSTRACT

### **THE IMPACT OF EXCELLENT SERVICE ON PATIENT SATISFACTION AT dr. DJASAMEN SARAGIH REGIONAL GENERAL HOSPITAL IN PEMATANG SIANTAR**

**BY:  
AGNES APRIYANTI  
NPM: 218600278**

*This study aims to examine the impact of excellent service on patient satisfaction. This research employed a quantitative method. The population and sample consisted of patients who had undergone inpatient and outpatient treatment at least three times, totaling 58 individuals. The sampling technique used was purposive sampling. Data were collected using the Excellent Service Scale and the Patient Satisfaction Scale. The data were analyzed using a simple linear regression technique. The results showed that the correlation coefficient ( $R_{xy}$ ) was 0.698 with a significance value of  $p = 0.000 < 0.05$ , indicating a positive and significant relationship between excellent service and patient satisfaction. The coefficient of determination ( $R^2$ ) was 0.488, meaning that excellent service contributed 48.8% to patient satisfaction. In other words, the hypothesis was accepted. The level of excellent service was categorized as moderate (empirical mean = 66.844,  $SD = 7.772$ ), as was the level of patient satisfaction (empirical mean = 55.017,  $SD = 6.207$ ).*

**Keywords:** Excellent Service; Patient Satisfaction; Patients.

## RIWAYAT HIDUP

Penulis dilahirkan di Batam, Kota Batam pada tanggal 04 April 2002 dari Ayah Tigor Silitonga dan Ibu Melprida Samosir. Penulis merupakan anak ke 2 dari 4 bersaudara.

Penulis memulai Pendidikannya di SDN Plus 091473 Tiga Balata, dan lulus pada tahun 2015, kemudian lanjut pada tingkat SMP yaitu di SMP Negeri 1 Jorlang Hataran dan lulus pada tahun 2018. Setelah itu, penulis melanjutkan SMA di SMA N 1 Dolok Panribuan dan lulus pada tahun 2021 dan pada tahun yang sama penulis terdaftar sebagai mahasiswa Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.



## KATA PENGANTAR

Puji dan syukur penulis panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Kuasa atas limpahan rahmat, kasih, dan karunia-Nya sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi yang berjudul “Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar” ini dengan baik dan maksimak.

Dalam kesempatan ini penulis mengucapkan terima kasih yang sebesar-besarnya kepada Yayasan H. Agus Salim Universitas Medan Area yang telah memberikan fasilitas dan dukungan dalam proses pendidikan penulis. Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Bapak Prof. Dr. Dadan Ramdan, M.Eng., M.Sc., selaku Rektor Universitas Medan Area yang senantiasa membina dan mengembangkan lingkungan akademik yang kondusif. Penulis juga menyampaikan apresiasi dan rasa hormat kepada Ibu Dr. Siti Aisyah, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku Dekan Fakultas Psikologi Universitas Medan Area atas segala arahan dan kesempatan yang telah diberikan kepada penulis selama menjalani proses perkuliahan hingga tahap penyusunan skripsi ini.

Ucapan terima kasih yang sebesar-besarnya penulis sampaikan kepada Ibu Dr. Suryani Hardjo, S.Psi., M.A., Psikolog selaku dosen pembimbing yang telah dengan penuh kesabaran, ketulusan, dan perhatian membimbing serta mendampingi penulis selama proses penyusunan skripsi ini. Bimbingan, arahan, serta motivasi yang diberikan telah menjadi sumber semangat dan pengetahuan yang sangat berharga bagi penulis.

Penulis juga menyampaikan rasa terima kasih dan penghargaan yang setulus-tulusnya kepada Ibu Dr. Salamiah Sari Dewi, S.Psi., M.Psi., selaku Ketua Penguji yang telah memberikan berbagai masukan, koreksi, dan saran yang membangun sehingga skripsi ini dapat menjadi lebih baik dan lebih berkualitas.

Ucapan terima kasih juga penulis sampaikan kepada Ibu Dr. Siti Aisyah, S.Psi., M.Psi., Psikolog selaku dosen pembanding yang telah memberikan pandangan, kritik, serta masukan yang sangat berarti dalam menyempurnakan isi dan struktur penulisan skripsi ini.

Tidak lupa penulis juga menyampaikan terima kasih yang mendalam kepada Bapak Arif Fachrian, S.Psi., M.Psi., selaku Sekretaris Penguji yang telah dengan penuh perhatian mencermati kekurangan dalam skripsi ini dan memberikan saran serta arahan yang sangat bermanfaat demi perbaikan dan penyempurnaan karya ilmiah ini.

Ucapan terima kasih yang tak terhingga penulis sampaikan kepada ayah dan ibu tercinta, serta kepada seluruh anggota keluarga dan saudara-saudari penulis yang telah menjadi sumber kekuatan, doa, kasih sayang, dan semangat yang tiada henti dalam setiap langkah perjalanan ini. Tanpa kehadiran dan dukungan mereka, baik secara moral maupun spiritual, mungkin penulis tidak akan mampu menyelesaikan proses ini dengan penuh keyakinan dan ketabahan.

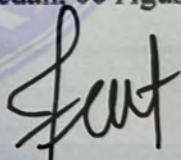
Peneliti juga mengucapkan terima kasih kepada Yayasan Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar yang telah memberikan izin untuk melakukan penelitian. Ucapan terima kasih juga

disampaikan kepada para pasien yang bersedia menjadi responden dan telah mau meluangkan waktunya untuk memberikan informasi yang dibutuhkan dalam penelitian ini. Tak lupa, peneliti juga berterima kasih kepada diri sendiri atas keteguhan dan semangat dalam menjalani proses panjang ini.

Penulis menyadari sepenuhnya bahwa skripsi ini masih jauh dari sempurna dan memiliki berbagai keterbatasan. Oleh karena itu, dengan segala kerendahan hati, penulis sangat mengharapkan kritik dan saran yang bersifat membangun dari semua pihak demi perbaikan dan penyempurnaan karya ilmiah ini di masa mendatang.

Akhir kata, penulis berharap semoga skripsi ini dapat memberikan manfaat yang berarti, baik sebagai bahan kajian ilmiah di dunia pendidikan maupun sebagai informasi yang berguna bagi masyarakat luas. Terima kasih atas segala perhatian dan kebaikan yang telah diberikan.

Medan, 06 Agustus 2025



Agnes Apriyanti

## DAFTAR ISI

<b>HALAMAN JUDUL.....</b>	<b>.i</b>
<b>HALAMAN PENGESAHAN.....</b>	<b>.ii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN.....</b>	<b>.iii</b>
<b>HALAMAN PERNYATAAN PERSETUJUAN.....</b>	<b>.iv</b>
<b>ABSTRAK.....</b>	<b>.v</b>
<b>RIWAYAT HIDUP .....</b>	<b>.vii</b>
<b>KATA PENGANTAR.....</b>	<b>.viii</b>
<b>DAFTAR TABEL.....</b>	<b>.xiii</b>
<b>DAFTAR GAMBAR.....</b>	<b>.xiv</b>
<b>DAFTAR LAMPIRAN.....</b>	<b>.xv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN.....</b>	<b>1</b>
1.1. Latar Belakang .....	1
1.2. Rumusan Masalah .....	9
1.3. Tujuan Penelitian.....	9
1.4. Hipotesis Penelitian.....	9
1.5. Manfaat Penelitian.....	9
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....</b>	<b>11</b>
2.1. Kepuasan Pasien.....	11
2.1.1. Pengertian Kepuasan Pasien .....	11
2.1.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien .....	12
2.1.3. Aspek-Aspek Kepuasan Pasien.....	16
2.2. Pelayanan Prima ( <i>Service Excellent</i> ) .....	18
2.2.1. Pengertian Pelayanan Prima.....	18
2.2.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Prima .....	21
2.2.3. Aspek-Aspek Pelayanan Prima .....	22
2.3. Pengertian Pasien .....	25
2.4. Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien.....	25
2.5. Kerangka Konseptual .....	29
<b>BAB III METODOLOGI PENELITIAN .....</b>	<b>30</b>
3.1. Tempat dan Waktu Penelitian .....	30
3.2. Bahan dan Alat Penelitian .....	30
3.3. Metodologi Penelitian .....	31
3.3.1. Tipe Penelitian .....	31
3.3.2. Identifikasi Variabel Penelitian.....	32
3.3.3. Defenisi Operasional Variabel Penelitian .....	32
3.4. Populasi dan Sampel Penelitian .....	33
3.4.1. Populasi.....	33
3.4.2. Sampel.....	34
3.5. Prosedur Penelitian.....	35
3.5.1. Tahap Persiapan .....	35
3.5.2. Tahap Pelaksanaan .....	35
3.5.3. Tahap Pengolahan Data .....	36
3.5.4. Persiapan Alat Ukur Penelitian .....	37
3.6. Validitas dan Reliabilitas.....	40

3.6.1. Uji Validitas .....	40
3.6.2. Uji Reliabilitas .....	41
3.7. Teknik Analisis Data .....	42
<b>BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN .....</b>	<b>44</b>
4.1. Hasil Penelitian.....	44
4.1.1. Persiapan administrasi.....	44
4.1.2. Pelaksanaan Penelitian.....	45
4.1.3. Persiapan Alat Ukur .....	45
4.1.4. Uji Coba Alat Ukur Penelitian .....	45
4.1.5. Validitas .....	46
4.2. Gambaran Subjek Penelitian .....	48
4.3. Hasil Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	49
4.3.1. Analisis Data dan Hasil Penelitian.....	49
4.3.2. Uji Asumsi .....	49
4.3.2.1. Uji Normalitas.....	49
4.3.2.2. Uji Reliabilitas .....	51
4.3.2.3. Uji Linearitas.....	52
4.3.2.4. Hasil Perhitungan Regresi.....	52
4.3.3. Uji Mean .....	53
4.3.4. Uji Hipotesis .....	57
4.4. Pembahasan .....	57
<b>BAB V SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>64</b>
5.1. Simpulan .....	64
5.2. Saran.....	65
<b>DAFTAR PUSTAKA .....</b>	<b>69</b>
<b>LAMPIRAN.....</b>	<b>74</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Jadwal Penelitian.....	30
Tabel 2. Data Pasien.....	34
Tabel 3. Bobot Nilai Skala.....	38
Tabel 4. Distribusi Item Skala Pelayanan Prima Sebelum Uji Coba.....	39
Tabel 5. Distribusi Item Skala Kepuasan Pasien Sebelum Uji Coba.....	40
Tabel 6. Distribusi Item Kepuasan Pasien Setelah Uji Coba.....	47
Tabel 7. Distribusi Item Kepuasan Pasien Setelah Uji Coba.....	48
Tabel 8. Deskripsi Penelitian.....	48
Tabel 9. Lama di rawat/Berkunjung/Berobat .....	48
Tabel 10. Hasil Perhitungan Uji Normalitas Sebaran .....	50
Tabel 11. Hasil Uji Reliabilitas .....	51
Tabel 12. Hasil Perhitungan Uji Linearitas .....	52
Tabel 13. Rangkuman Analisis Regresi .....	53
Tabel 14. Hasil Perhitungan Mean Hipotetik dan Empirik .....	54
Tabel 15. Hasil Persamaan Garis Regresi Linear .....	57



## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Kerangka Konseptual .....	29
Gambar 2. Kurva Normal Variabel Pelayanan Prima.....	55
Gambar 3. Kurva Normal Variabel Kepuasan Pasien.....	56



## DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran A Tabulasi Data.....	74
Lampiran B Uji Validitas Dan Reliabilitas.....	77
Lampiran C Uji Linearitas.....	83
Lampiran D Uji Normalitas.....	84
Lampiran E Uji Hipotesis.....	85
Lampiran F Mean Hipotetik Dan Empirik.....	86
Lampiran G Skala Penelitian.....	87
Lampiran H Surat Izin Penelitian.....	91
Lampiran I Surat Keterangan Selesai Riset.....	92



## BAB I

### PENDAHULUAN

#### 1.1. Latar Belakang

Kesehatan merupakan aspek fundamental dalam kehidupan manusia. Hal ini terbukti dari berbagai upaya yang dilakukan individu untuk mencapai kondisi kesehatan yang optimal. Ketika seseorang mengalami gangguan kesehatan, mereka akan berusaha untuk segera mendapatkan perawatan yang tepat guna mempercepat proses pemulihan. Dalam hal ini, Rumah Sakit berperan sebagai institusi yang berwenang dalam memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, yang diharapkan mampu memberikan kepuasan kepada pasien.

Seiring dengan meningkatnya kesadaran masyarakat terhadap pentingnya kesehatan, tuntutan akan kualitas pelayanan kesehatan juga semakin meningkat. Pasien tidak hanya mengharapkan pelayanan medis yang tepat, tetapi juga pengalaman yang nyaman selama perawatan. Oleh karena itu kepuasan pasien menjadi salah satu indikator utama dalam menilai kualitas pelayanan sebuah rumah sakit.

Upaya untuk meningkatkan kepuasan pasien dapat dilakukan melalui perbaikan kualitas pelayanan guna menjamin pelayanan kesehatan yang optimal bagi setiap pasien (Lumban Batu, 2022). Saat ini, rumah sakit berada dalam iklim persaingan yang sangat ketat. Posisi pasien menjadi lebih kuat karena semakin banyak pilihan rumah sakit yang tersedia bagi mereka. Selain itu, mereka juga semakin kritis terhadap kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan.

Tidak jarang, saat seseorang berada di rumah sakit, maka yang terlintas dalam pikirannya adalah rasa takut dan kebosanan terhadap suasana rumah sakit.

Sering kali, rumah sakit memberikan pelayanan yang kurang memuaskan, terutama dalam hal tenaga medis yang kurang memenuhi harapan pasien. Akibatnya, pasien mungkin enggan untuk berobat kembali ke rumah sakit tersebut (Rivai et al., 2019).

Dengan pernyataan tersebut, rumah sakit dituntut untuk mampu membangun kepercayaan para pasien. Untuk menjaga kepercayaan pasien, rumah sakit harus mampu memberikan kepuasan yang optimal. Salah satu cara yang dapat dilakukan adalah dengan menyediakan berbagai layanan medis unggulan, salah satunya ialah dengan menyajikan pelayanan yang prima. Barata (2003) mengungkapkan bahwa pelayanan prima adalah pelayanan yang optimal untuk mencapai kepuasan pelanggan. Hal ini tentu saja bergantung pada keberadaan sumber daya manusia yang berkualitas dalam sebuah rumah sakit.

Dalam penelitian ini, pelayanan prima dipilih sebagai layanan medis yang mampu meningkatkan kepuasan pasien karena pelayanan prima, atau "*service excellent*," adalah bentuk pelayanan terbaik yang mampu memenuhi harapan, kebutuhan, dan kepuasan pelanggan, baik itu di lingkungan perusahaan maupun di luar perusahaan. Konsep ini telah ada sejak lama dalam dunia kerja, baik di sektor bisnis yang menguntungkan maupun yang tidak menguntungkan (Irawati, 2017). Pelayanan ini tidak hanya mencakup tindakan medis, tetapi juga berfokus pada pemenuhan kebutuhan dan keinginan pasien.

Dalam era persaingan bisnis rumah sakit yang semakin ketat di Indonesia, baik karena meningkatnya jumlah rumah sakit swasta maupun masuknya rumah sakit asing, setiap rumah sakit dituntut untuk mampu mempertahankan eksistensinya melalui peningkatan kualitas pelayanan. Pelayanan yang prima menjadi faktor kunci dalam membangun dan mempertahankan kepercayaan pasien.

Lebih dari 68% pasien memutuskan untuk kembali atau tidaknya ke suatu rumah sakit ditentukan oleh sikap dan kualitas pelayanan yang diberikan, bukan oleh teknologi medis maupun besarnya tarif pengobatan. Oleh karena itu, kepuasan pasien dan keluarganya menjadi aspek yang sangat krusial, mengingat kepuasan tersebut merupakan elemen esensial yang menopang keberlangsungan hidup sebuah rumah sakit (Ahmad, 2011).

Kualitas pelayanan prima meliputi berbagai aspek, seperti kemudahan akses, kecepatan pelayanan, komunikasi yang efektif antara tenaga medis dan pasien, keberlanjutan perawatan, serta keseluruhan pengalaman pasien selama berada di rumah sakit. Dengan meningkatkan kualitas pelayanan, diharapkan dapat meningkatkan kepuasan pasien dan pada akhirnya membantu membentuk citra positif rumah sakit di mata masyarakat (Tamong & Apriliyanto, 2020).

Tujuan utama dari pelayanan prima adalah untuk menciptakan kepuasan bagi setiap pasien yang menerima layanan. Pelayanan yang berkualitas terbukti memiliki pengaruh positif terhadap tingkat kepuasan dan kepercayaan pasien terhadap institusi pelayanan kesehatan (Suasnawa & Gorda, 2017). Ketika layanan yang diberikan mampu memenuhi, bahkan melebihi ekspektasi, keinginan, dan kebutuhan pasien, maka tingkat kepuasan pasien cenderung meningkat.

Peningkatan kepuasan tersebut turut berkontribusi dalam mempercepat dan meningkatkan efektivitas proses penyembuhan, sehingga tujuan utama pelayanan prima, yakni memberikan kepuasan kepada pasien, dapat terwujud (Pratiwi & Putra, 2021). Sebaliknya, apabila kualitas pelayanan tidak mampu memenuhi ekspektasi pasien, maka kepuasan yang diharapkan tidak akan tercapai (Indrasari, 2019).

Namun realitas di lapangan masih menunjukkan adanya berbagai keluhan dari masyarakat terkait ketidakpuasan terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Keluhan-keluhan ini disampaikan melalui berbagai media, termasuk media cetak dan Lembaga Swadaya Masyarakat (LSM). Beberapa permasalahan yang sering dikeluhkan meliputi ketidaklengkapan fasilitas pengobatan, kurangnya perhatian terhadap aspek kebersihan dan kenyamanan ruangan, terbatasnya ruang tunggu yang memadai, komunikasi yang tidak efektif, pelayanan medis yang terkesan berbelit-belit, keterlambatan dalam pemberian penanganan, serta proses pendaftaran dan administrasi yang dinilai tidak efisien. Selain itu, sikap tenaga medis maupun non-medis yang kurang ramah dan terkadang menunjukkan ekspresi acuh turut mencerminkan adanya ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit (Cahyono, 2012).

Juga diperkirakan setiap tahun sekitar 12.000 warga negara Indonesia melakukan perjalanan ke Malaysia untuk berobat (Kompas, Asep Chandra, 12 September 2012). Selain itu, berdasarkan data dari National Health Care Group International Business Development di Singapura, sekitar 50% pasien internasional yang dirawat di Singapura berasal dari Indonesia. Singapura dan Malaysia tetap menjadi pilihan utama bagi wisatawan kesehatan dari Indonesia untuk menjalani perawatan medis (Laksmiarti et al., 2014).

Tingginya jumlah pasien yang berobat ke Singapura dan Malaysia mencerminkan suatu fenomena yang perlu dicermati. Fenomena tersebut mencerminkan berbagai masalah mendasar dalam sistem kesehatan nasional. Dari perspektif ilmu administrasi, masalah ini terkait dengan mutu pelayanan, kebijakan pemerintah, rasio tenaga medis, serta dampak ekonomi dan sosial. *Person-centred*

*care* menawarkan pendekatan yang lebih manusiawi dan holistik dalam perawatan kesehatan, mengakui kebutuhan, preferensi, dan potensi setiap pasien (Wahyudi, 2024).

Masalah yang mendasar mengapa pasien tidak kembali ke rumah sakit, diantaranya 1% karena pasien meninggal, 3% karena pindah alamat, 5% terpengaruh oleh rekan atau keluarga, 9% karena adanya kompetisi harga, 14% merasa kecewa dengan pelayanan, dan 68% disebabkan oleh sikap atau perilaku pegawai yang memberikan layanan (Ahmad, 2011). Keluhan-keluhan tersebut menyatakan bahwa masyarakat belum cukup puas terhadap pelayanan yang diberikan. Itu artinya pelayanan yang diberikan belum prima.

Pasien merupakan aset terpenting dalam pendapatan rumah sakit, selain obat-obatan dan jasa lainnya. Oleh karena itu, perencanaan harus dilakukan dengan cermat untuk memperoleh dan memelihara pasien. Salah satu solusi untuk meningkatkan daya saing rumah sakit adalah dengan melakukan perbaikan yang nyata dalam meningkatkan kepuasan pasien yaitu memberikan pelayanan yang baik dari aspek medik maupun non medik, yang berorientasi pada pasien.

Salah satu fokusnya adalah bagaimana pegawai rumah sakit dapat memberikan pelayanan terbaik kepada pasien dan keluarga pasien. Dengan pelayanan yang prima, diharapkan pasien dan keluarga pasien akan merasa puas, sehingga mereka dapat menjadi sumber *voice of mouth* atau dapat diartikan sebagai rekomendasi positif bagi rumah sakit (Sutopo & Suryanto, 2003).

Pasien yang puas dengan pelayanan cenderung kembali menggunakan layanan rumah sakit, karena pengalaman mereka memengaruhi keputusan dalam memilih fasilitas kesehatan (Masroyana et al., 2019). Menurut Lassere (2010),

menciptakan pelayanan yang berkualitas tinggi tidak selalu memerlukan biaya yang besar, contohnya, bersikap sopan, tersenyum dan ramah kepada adalah hal-hal sederhana yang dapat dilakukan oleh semua pemberi layanan secara gratis.

Berdasarkan hasil observasi dan wawancara peneliti dengan beberapa pasien dan juga keluarga pasien di RSUD dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar, peneliti menemukan adanya indikasi ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan rumah sakit. Beberapa pasien menyampaikan bahwa kualitas pelayanan prima yang seharusnya menjadi standar utama masih belum terpenuhi secara optimal. Keluhan yang muncul antara lain berkaitan dengan ketidak tepatan waktu dokter dalam memberikan pelayanan, sikap tenaga medis seperti perawat dan staf yang kurang ramah dan terkesan tidak responsif terhadap kebutuhan pasien.

Selain itu, pasien juga mengungkapkan ketidakpuasan terhadap sistem administrasi yang dinilai kurang efisien, seperti proses pendaftaran yang memakan waktu lama, durasi tunggu yang tidak menentu, serta pasien BPJS yang merasa kurang mendapatkan perhatian yang layak. Beberapa keluhan lain yang mencuat mencakup biaya pelayanan yang dianggap tinggi, keterbatasan fasilitas rumah sakit yang kurang ideal, serta kurangnya efektivitas dalam komunikasi antara pihak rumah sakit dan pasien.

Berbagai kondisi tersebut mencerminkan bahwa pasien tersebut belum sepenuhnya merasa puas dengan standar pelayanan kesehatan ideal yang belum sepenuhnya terpenuhi di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar dengan dibuktikan juga berdasarkan ulasan atau rating pasien di website resmi Rumah Sakit tersebut <https://g.co/kgs/T5Uu73p>. Ketidaksesuaian

antara harapan pasien dan kenyataan yang mereka alami berpotensi menurunkan kualitas pengalaman selama masa perawatan. Hal ini pada akhirnya dapat berdampak *negatif* terhadap tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan.

Kemudian berdasarkan data pasien Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar pada Januari hingga April 2025, tercatat jumlah kunjungan pasien mengalami penurunan, dengan rincian di bulan Januari ada sebanyak 6.356 pasien, dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 205 dan pasien rawat jalan sebanyak 6.151, di bulan Februari sebanyak 5.152 pasien, dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 308 dan pasien rawat jalan sebanyak 4.844, kemudian di bulan Maret sebanyak 4.020 pasien, dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 252 dan pasien rawat jalan sebanyak 3.768, dan pada bulan April ada sebanyak 3.192 pasien, dengan jumlah pasien rawat inap sebanyak 219 dan pasien rawat jalan sebanyak 2.973. Penurunan ini menunjukkan adanya kecenderungan berkurangnya kunjungan pasien ke rumah sakit tersebut.

Hasil prasurvei mengungkap bahwa yang menjadi faktor utama yang mempengaruhi penurunan ini adalah tingkat kepuasan pasien yang menurun terhadap pelayanan yang diterima. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa kepuasan pasien sangat bergantung pada kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Sebagai rumah sakit umum daerah dengan status kelas B dan sebagai rumah sakit rujukan utama, Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih diharapkan mampu memberikan layanan kesehatan yang berkualitas tinggi kepada masyarakat. Untuk itu, peningkatan kualitas pelayanan prima menjadi langkah strategis dalam meningkatkan kepuasan pasien.

Beberapa penelitian sebelumnya telah menunjukkan bahwa terdapat hubungan positif antara pelayanan prima dan kepuasan pasien. Penelitian yang dilakukan oleh Immas dkk (2013) menunjukkan bahwa ada pengaruh positif yang signifikan antara kualitas pelayanan dan kepuasan pasien, dengan angka mencapai 99%. Penelitian yang dilakukan oleh Lumban Batu (2022) mendapatkan hasil bahwa penerapan pelayanan prima berpengaruh terhadap kepuasan pasien.

Selain itu, penelitian yang dilakukan oleh Novitasari (2022) juga menyatakan bahwa pelayanan prima berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien. Hal ini sejalan dengan penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi & Putra (2021), yang menunjukkan adanya pengaruh positif antara pelayanan prima dan tingkat kepuasan pasien (Perwita et al., 2020).

Berdasarkan hasil penelitian sebelumnya, peneliti tertarik untuk melakukan penelitian ini dengan judul "Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar." Penelitian ini akan mencakup seluruh pasien yang pernah menerima perawatan, pengobatan, atau melakukan kunjungan ke Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar minimal selama tiga hari jika rawat inap dan sebanyak tiga kali jika kunjungan berobat. Dengan demikian, penelitian ini diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih komprehensif mengenai pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di rumah sakit tersebut.

## 1.2. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah dalam penelitian adalah apakah ada pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar?

## 1.3. Tujuan Penelitian

Penelitian ini bertujuan untuk mengetahui pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar

## 1.4. Hipotesis Penelitian

Berdasarkan uraian di atas, hipotesis penelitian ini menyatakan bahwa terdapat pengaruh positif antara pelayanan prima dengan kepuasan pasien. Hal ini didasari oleh asumsi bahwa semakin baik pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit kepada pasien, maka tingkat kepuasan pasien akan meningkat.

## 1.5. Manfaat Penelitian

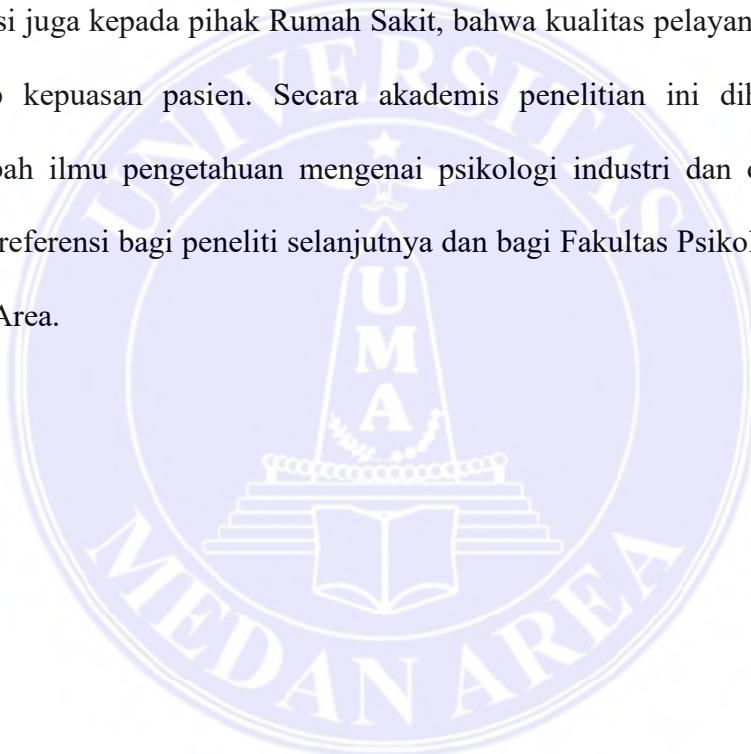
### 1. Manfaat Teoritis

Secara teoritis penelitian ini menambah wawasan dalam bidang manajemen pelayanan kesehatan, khususnya mengenai hubungan antara pelayanan prima dan kepuasan pasien. Memperkuat teori terkait aspek-aspek kualitas pelayanan prima *Ability* (Kemampuan), *Attitude* (Sikap), *Appearance* (Penampilan), *Attention*

(Perhatian), *Action* (Tindakan), *Accountability* (Tanggung Jawab) dalam konteks layanan kesehatan.

## 2. Manfaat Praktis

Secara praktis penelitian ini dapat memberikan informasi kepada pasien dan masyarakat mengenai pentingnya pelayanan prima dalam menunjang pengalaman berobat yang nyaman dan memuaskan, meningkatkan kesadaran pasien dalam menilai dan memilih layanan kesehatan yang berkualitas dan memberikan informasi juga kepada pihak Rumah Sakit, bahwa kualitas pelayanan berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Secara akademis penelitian ini diharapkan dapat menambah ilmu pengetahuan mengenai psikologi industri dan organisasi serta sebagai referensi bagi peneliti selanjutnya dan bagi Fakultas Psikologi Universitas Medan Area.



## **BAB II**

### **TINJAUAN PUSTAKA**

#### **2.1. Kepuasan Pasien**

##### **2.1.1. Pengertian Kepuasan Pasien**

Kepuasan dapat diartikan sebagai perasaan senang atau kecewa yang muncul pada seseorang setelah ia membandingkan persepsinya terhadap kinerja atau hasil suatu produk dengan harapan-harapannya (Nursalam, 2011).

Kepuasan pasien merupakan hasil dari layanan kesehatan dan menjadi salah satu tujuan utama dalam upaya meningkatkan mutu layanan tersebut. Kepuasan ini mencerminkan seberapa baik perasaan pasien setelah menerima layanan kesehatan, yang timbul dari perbandingan antara pengalaman yang mereka dapatkan dengan harapan yang telah mereka miliki sebelumnya (Pohan, 2013).

Kepuasan pasien adalah hasil dari penilaian atau evaluasi yang dilakukan setelah mereka menerima pelayanan. Pelayanan yang diberikan setidaknya harus memenuhi harapan yang ada, bahkan mampu melebihinya (Anjula, 2022). Menurut Kementerian Kesehatan (2021), kepuasan pasien dalam konteks pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit, merujuk pada evaluasi subjektif dari pasien atau pasien terhadap kualitas layanan yang mereka terima. Ini mencerminkan persepsi mereka terhadap sejauh mana kebutuhan dan harapan mereka terpenuhi selama proses perawatan medis di rumah sakit.

Kepuasan pasien diukur dengan membandingkan apa yang mereka harapkan dengan apa yang mereka alami selama berada di rumah sakit. Jika pelayanan yang diberikan sesuai atau bahkan melebihi harapan mereka, maka kemungkinan besar akan terjadi kepuasan pada pasien (Ramli et al., 2024). Menurut Endang kepuasan

pasien dapat dipahami sebagai sebuah evaluasi atau penilaian yang dilakukan setelah mereka menggunakan suatu layanan. Dalam hal ini, pelayanan yang dipilih setidaknya diharapkan mampu memenuhi atau bahkan melampaui ekspektasi pasien (Ula et al., 2021).

Sehingga peneliti dapat menyimpulkan bahwa kepuasan pasien adalah penilaian subjektif yang muncul dari perbandingan antara harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan pengalaman nyata yang mereka terima. Jika pelayanan yang diberikan sesuai atau melebihi harapan, maka pasien akan merasa puas. Kepuasan ini merupakan respons emosional yang dipengaruhi oleh kualitas layanan yang pasien terima.

### **2.1.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pasien**

Terdapat beberapa faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien, yaitu kualitas produk atau jasa, kualitas pelayanan, faktor emosional, harga, dan biaya (Karunia et al., 2022).

#### **1. Kualitas Produk atau Jasa**

Kualitas layanan medis yang diberikan rumah sakit, seperti keakuratan diagnosis, efektivitas pengobatan, kelengkapan fasilitas, serta kebersihan dan keamanan lingkungan rumah sakit. Semakin baik kualitas layanan, semakin tinggi tingkat kepuasan pasien.

#### **2. Kualitas Pelayanan**

Cara rumah sakit melayani pasien, termasuk keramahan dan responsivitas tenaga medis, kecepatan dalam menangani pasien, serta komunikasi yang

jelas dan informatif. Pelayanan yang baik dapat menciptakan rasa nyaman dan meningkatkan kepercayaan pasien.

### 3. Faktor Emosional

Pengalaman emosional pasien selama mendapatkan pelayanan, seperti perasaan aman, kepercayaan terhadap dokter dan tenaga medis, serta kenyamanan selama perawatan. Faktor ini berpengaruh besar terhadap kepuasan pasien, terutama dalam layanan yang melibatkan aspek psikologis.

### 4. Harga

Biaya yang dikenakan untuk layanan kesehatan, seperti pemeriksaan, pengobatan, atau tindakan medis. Pasien cenderung lebih puas jika harga yang dibayarkan sebanding dengan kualitas layanan yang diterima.

### 5. Biaya

Pengeluaran lain yang harus ditanggung pasien, seperti biaya transportasi, akomodasi, dan pembelian obat di luar rumah sakit. Jika biaya tambahan ini dapat ditekan atau diberi solusi yang memudahkan pasien, maka tingkat kepuasan akan lebih tinggi.

Faktor – faktor lain yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien yaitu; prosedur pelayanan, pelayanan SDM, pelayanan obat (farmasi), sarana dan prasarana (Faridah et al., 2020).

#### 1. Prosedur Pelayanan

Prosedur pelayanan adalah rangkaian proses atau tata kerja yang saling berkaitan antara satu dengan lainnya. Dengan adanya prosedur layanan

tersebut dapat digunakan sebagai acuan dalam pelaksanaan pelayanan kesehatan.

## 2. Pelayanan SDM

Sumber daya manusia merupakan aset rumah sakit yang memiliki peran penting dalam pelaksanaan kegiatan di rumah sakit. Untuk meningkatkan kepuasan pasien perlu adanya sumber daya manusia yang berkompetensi dan pengetahuan yang luas, dengan harapan jika pasien bertanya sumber daya manusia dapat memberikan informasi yang akurat bagi pasien dan menambah pengetahuan serta wawasan pasien, sehingga dapat mempermudah pasien dalam proses berobat.

## 3. Pelayanan Obat (Farmasi)

Pelayanan obat (farmasi) merupakan pelayanan langsung dan bertanggung jawab kepada pasien yang berkaitan dengan sediaan farmasi dengan maksud mencapai hasil yang pasti untuk meningkatkan mutu kehidupan pasien (Menteri Kesehatan RI, 2016).

## 4. Sarana dan Prasarana

Untuk meningkatkan kepuasan pasien maka pelayanan kesehatan harus ditunjang dengan sarana prasarana yang lengkap dan baik. Seperti memberikan ruang tunggu ber-AC, luas, bersih dan rapi dilengkapi dengan fasilitas hiburan agar pasien tidak merasa bosan saat menunggu, kemudian WC bersih, tidak berbau dan cukup air.

Faktor – faktor yang dapat mempengaruhi kepuasan pasien Menurut Sangadji dan Sopiah (2013) antara lain: karakteristik pasien, sarana fisik, jaminan, kepedulian, dan kehandalan.

## 1. Karakteristik pasien

Karakteristik pasien mencakup berbagai informasi demografis seperti nama, usia, jenis kelamin, tingkat pendidikan, suku, kebangsaan, agama, pekerjaan, dan faktor lain yang dapat memengaruhi pengalaman mereka dalam menerima pelayanan.

## 2. Sarana fisik

Sarana fisik merujuk pada elemen-elemen nyata yang dapat diamati secara langsung, seperti bangunan rumah sakit, fasilitas yang tersedia, perlengkapan medis, seragam tenaga kesehatan, serta sarana komunikasi yang digunakan dalam pelayanan.

## 3. Jaminan

Jaminan mencakup kompetensi tenaga kesehatan, termasuk pengetahuan, keterampilan, kesopanan, serta sikap profesional yang dapat menumbuhkan rasa percaya dari pasien terhadap pelayanan yang diberikan.

## 4. Kepedulian

Kepedulian mencerminkan upaya dalam membangun komunikasi yang baik antara tenaga kesehatan dan pasien, memberikan perhatian secara personal, serta memahami kebutuhan dan harapan pasien secara menyeluruh.

## 5. Kehandalan

Kehandalan mengacu pada kemampuan tenaga kesehatan dalam memberikan pelayanan sesuai dengan yang telah dijanjikan, dengan standar yang cepat, tepat, akurat, serta mampu memberikan kepuasan bagi pasien.

Berdasarkan beberapa faktor diatas maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan pasien terdiri dari kualitas pelayanan, kualitas produk jasa, emosional, biaya, harga, prosedur pelayanan, pelayanan SDM, pelayanan obat (farmasi), sarana dan prasarana kemudian ada karakteristik pasien, sarana fisik, jaminan, kepedulian, dan kehandalan.

### **2.1.3. Aspek-Aspek Kepuasan Pasien**

Menurut Tjiptono (2002) aspek-aspek kepuasan pasien meliputi:

1. Keistimewaan, yaitu dimana pasien merasa diperlakukan secara istimewa selama proses pelayanan.
2. Kesesuaian, yaitu sejauh mana pelayanan yang diberikan sesuai dengan keinginan pasien, selain itu ada ketepatan waktu dan harga.
3. Keajegan dalam memberikan pelayanan, artinya pelayanan yang diberikan selalu sama pada setiap kesempatan dengan kata lain pelayanan yang diberikan selalu konsisten.
4. Estetika, estetika dalam pelayanan berhubungan dengan kesesuaian tata letak barang maupun keindahan ruangan.

Menurut Pohan (2015) terdapat indikator-indikator kepuasan pasien yaitu:

1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan, kepuasan terhadap akses layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang sejauh mana layanan kesehatan itu tersedia pada waktu dan tempat saat dibutuhkan. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan itu bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.

2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan, hal ini akan dinyatakan oleh sikap terhadap kompetensi teknik dokter dan/atau profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien, keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.
3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia, kegiatan ini akan ditentukan dengan melakukan pengukuran sejauh mana ketersediaan layanan rumah sakit menurut penilaian pasien, persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter dan profesi layanan kesehatan lain, tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter, tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis serta sejauh mana tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter dan rencana pengobatan.
4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan, kepuasan terhadap sistem layanan dapat ditentukan oleh sikap terhadap fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan, sistem perjanjian termasuk menunggu giliran, waktu tunggu, pemanfaatan waktu selama menunggu, sikap mau menolong atau kepedulian personel, mekanisme pemecahan masalah dan keluhan yang timbul. Lingkup dan sifat keuntungan serta layanan kesehatan yang ditawarkan.

Berdasarkan penjelasan di atas, dapat disimpulkan bahwa aspek-aspek yang digunakan untuk mengukur kepuasan pasien meliputi keistimewaan, kesesuaian, keajegan, dan estetika. Empat aspek kepuasan pasien ini dipilih karena dianggap paling berpengaruh dalam pengalaman pasien saat menerima pelayanan. Keistimewaan penting karena pasien akan merasa lebih dihargai jika diperlakukan dengan baik oleh para staff rumah sakit. Kesesuaian memastikan bahwa pelayanan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien, termasuk ketepatan

waktu dan biaya. Keajegan menunjukkan konsistensi pelayanan, sehingga pasien merasa lebih percaya dan nyaman. Estetika juga berperan karena lingkungan yang rapi, bersih dan nyaman bisa meningkatkan kepuasan pasien. Jadi, keempat aspek ini saling mendukung dalam menciptakan pelayanan yang lebih baik dan meningkatkan kepuasan pasien.

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

### **2.2.1. Pengertian Pelayanan Prima**

Dalam Kamus Besar Bahasa Indonesia (KBBI), pelayanan diartikan sebagai usaha untuk memenuhi kebutuhan orang lain. Secara umum, melayani berarti membantu menyiapkan atau mengurus hal-hal yang diperlukan oleh seseorang. Sementara itu, kata "prima" dalam KBBI berarti sangat baik atau utama. Pelayanan prima adalah sikap dan metode yang diterapkan oleh suatu perusahaan atau organisasi dalam penyedia layanan yang berkontribusi besar dalam menciptakan kepuasan bagi seseorang yang menggunakan layanan tersebut.

Menurut Lassere (2010), organisasi yang menerapkan pelayanan prima berkomitmen untuk memberikan layanan yang berkualitas tinggi secara konsisten kepada semua pelanggan tidak harus mahal. Misalnya, sikap sopan, senyuman, dan keramahan kepada klien adalah hal-hal sederhana dan gratis yang dapat dilakukan oleh semua penyedia layanan. Pelayanan yang prima ini tidak hanya meningkatkan kualitas layanan, tetapi juga berdampak positif terhadap kepuasan klien (Kelana, 2015).

Menurut Zaenal dan Laksana (2015), pelayanan prima dapat diartikan sebagai "*excellent service*," yang dalam bahasa Indonesia berarti pelayanan terbaik

atau sangat baik. Istilah ini digunakan karena menyiratkan bahwa pelayanan tersebut memenuhi standar yang berlaku atau yang ditetapkan oleh instansi penyedia layanan. Menurut Daryanto dan Setyabudi (2014), pelayanan prima merujuk pada layanan terbaik yang diberikan oleh perusahaan untuk memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan, baik yang berada di dalam perusahaan maupun di luar.

Semil (2018) menjelaskan bahwa istilah "pelayanan prima" dalam bahasa Inggris sehari-hari tidak dikenal sebagai *premium service*, melainkan disebut sebagai *excellent service* (pelayanan prima). Sementara menurut (Frimayasa, 2017) mendefinisikan pelayanan prima sebagai layanan terbaik yang diberikan kepada pelanggan, baik yang bersifat internal maupun eksternal, berdasarkan standar dan prosedur pelayanan yang telah ditetapkan.

Barata (2003) mengungkapkan bahwa pelayanan prima adalah pelayanan yang optimal untuk mencapai kepuasan pelanggan. Pelaksanaan pelayanan prima mencerminkan perhatian yang mendalam terhadap pelanggan atau pasien, di mana layanan terbaik diberikan untuk memfasilitasi pemenuhan kebutuhan pasien dan mewujudkan kepuasan mereka. Dalam memberikan pelayanan yang prima, hal yang paling krusial adalah orientasi pelayanan tersebut harus berfokus pada kepentingan pasien, sehingga petugas dapat memberikan kepuasan yang maksimal.

Rangkuti (2017) menegaskan bahwa pelayanan prima adalah layanan terbaik yang memenuhi harapan dan kebutuhan pelanggan. Dengan kata lain, pelayanan prima merupakan layanan yang memenuhi standar kualitas yang telah ditetapkan. Firmansyah dan Syamsudin (2016) menambahkan bahwa pelayanan prima adalah layanan yang baik dan memuaskan bagi pelanggan, masyarakat, serta

pemangku kepentingan lainnya; usaha yang dilakukan untuk memenuhi kebutuhan atau permintaan dengan mempersiapkan dan mengurus segala sesuatu secara prima, sehingga pelanggan memperoleh hasil yang melebihi harapan mereka.

Menurut Kurnia (2014), pelayanan prima terdiri dari tiga elemen utama. Pertama, adanya pendekatan sikap yang menunjukkan kepedulian terhadap pelanggan. Kedua, upaya untuk memberikan layanan terbaik melalui tindakan yang optimal. Ketiga, tujuan untuk memuaskan pelanggan dengan mengedepankan standar layanan tertentu (Ula et al., 2021). Pelayanan prima adalah bentuk kepedulian kepada pelanggan dengan memberikan layanan terbaik agar mereka dapat dengan mudah memenuhi kebutuhan serta merasakan kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan Rumah Sakit.

Pelayanan prima adalah kemampuan seseorang dalam memberikan layanan maksimal kepada orang lain. Dalam konteks ini, pelayanan yang diberikan selalu disesuaikan dengan kebutuhan dan keinginan pelanggan. Pelayanan prima mencakup segala aktivitas yang dilakukan perusahaan untuk melayani pelanggan dengan sebaik-baiknya, guna memenuhi harapan dan kebutuhan, baik untuk pelanggan tetap maupun pelanggan baru (Susanti & Oktafia, 2020).

Berdasarkan penjelasan di atas, peneliti menyimpulkan bahwa pelayanan prima adalah pelayanan terbaik atau sangat baik, disebut sangat baik atau terbaik karena sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau bahkan melebihi standar yang dimiliki suatu instansi untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan.

## 2.2.2. Faktor-Faktor yang Mempengaruhi Pelayanan Prima

Menurut (Tjiptono, 2019) faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan prima dapat berasal dari dalam organisasi atau perusahaan yang mempengaruhi kualitas layanan, antara lain:

### 1. Faktor Internal

Faktor yang berasal dari dalam organisasi atau perusahaan yang mempengaruhi kualitas layanan, antara lain:

- a. Kompetensi SDM: Keterampilan, pengetahuan, dan sikap karyawan dalam memberikan layanan.
- b. Sikap dan Etika Pelayanan: Kesopanan, keramahan, dan empati dalam melayani pelanggan.
- c. Sistem dan Prosedur: Standar operasional yang jelas dan efisien dalam memberikan layanan.
- d. Teknologi dan Sarana Prasarana: Fasilitas yang mendukung kemudahan dan kenyamanan layanan.
- e. Motivasi dan Kepuasan Kerja: Semangat kerja karyawan dalam memberikan layanan terbaik

### 2. Faktor Eksternal

Faktor dari luar organisasi yang juga mempengaruhi pelayanan prima, seperti:

- a. Harapan dan Kepuasan Pelanggan: Standar dan ekspektasi pelanggan terhadap layanan.
- b. Persaingan Pasar: Keberadaan kompetitor yang memengaruhi standar layanan.

- c. Perkembangan Teknologi: Kemajuan digital yang mengubah cara layanan diberikan.
- d. Regulasi dan Kebijakan Pemerintah: Aturan yang mengatur standar layanan.
- e. Budaya dan Sosial: Nilai dan kebiasaan masyarakat yang memengaruhi preferensi layanan.

Berdasarkan beberapa faktor diatas maka dapat disimpulkan bahwa faktor-faktor yang mempengaruhi pelayanan prima terdiri dari faktor internal yaitu kompetensi SDM, sikap dan etika pelayanan, sistem dan prosedur, teknologi dan sarana prasarana, motivasi dan kepuasan kerja. Faktor eksternal yaitu harapan dan kepuasan pelanggan, persaingan pasar, perkembangan teknologi, regulasi dan kebijakan pemerintah, budaya dan sosial.

### 2.2.3. Aspek-Aspek Pelayanan Prima

Keberhasilan dalam merancang dan menerapkan pelayanan prima sangat dipengaruhi oleh berbagai aspek pendukung yang ada. Aspek-aspek pelayanan prima menurut Barata (2003), terdiri dari konsep A6 yang meliputi:

- 1. *Ability* (Kemampuan) adalah kemampuan atau kompetensi tenaga pelayanan dalam memberikan layanan yang sesuai dengan standar yang telah ditetapkan. Kemampuan ini mencakup keahlian teknis, pemahaman terhadap produk atau jasa, serta keterampilan dalam menyelesaikan masalah pelanggan.
- 2. *Attitude* (Sikap) adalah sikap dan perilaku tenaga pelayanan dalam berinteraksi dengan pelanggan. Sikap yang baik mencerminkan keramahan, kesopanan, dan empati, sehingga pelanggan merasa dihargai dan nyaman.

3. *Appearance* (Penampilan) adalah kesan pertama yang ditampilkan oleh tenaga pelayanan serta lingkungan tempat pelayanan berlangsung. Penampilan yang rapi dan profesional, serta fasilitas yang bersih dan nyaman, dapat meningkatkan kepercayaan pelanggan terhadap layanan yang diberikan.
4. *Attention* (Perhatian) adalah sejauh mana tenaga pelayanan memberikan perhatian terhadap pelanggan. Hal ini mencakup kesediaan untuk mendengarkan keluhan, memahami kebutuhan pelanggan, serta memberikan solusi terbaik dengan penuh perhatian.
5. *Action* (Tindakan) adalah tindakan nyata yang dilakukan dalam memberikan pelayanan kepada pelanggan. Kecepatan, ketepatan, dan konsistensi dalam bertindak sangat penting untuk memastikan pelanggan mendapatkan layanan terbaik.
6. *Accountability* (Tanggung Jawab) adalah tanggung jawab tenaga pelayanan dalam menjalankan tugasnya dengan penuh dedikasi. Hal ini mencakup kejujuran, transparansi, dan kepatuhan terhadap standar pelayanan.

Kemudian ada Aspek-aspek pelayanan prima menurut Parasuraman, Zeithaml, & Berry (1988), yang meliputi:

1. *Tangibles* (Bukti Fisik) adalah Dimensi yang mengacu pada penampilan fisik fasilitas, peralatan, personel, dan material komunikasi yang digunakan dalam pelayanan. *Tangibles* memberikan kesan pertama kepada pelanggan dan dapat memengaruhi harapan mereka terhadap kualitas layanan.
2. *Reliability* (Keandalan) adalah kemampuan penyedia layanan untuk memberikan layanan yang dijanjikan dengan akurat dan terpercaya. Ini

mencerminkan konsistensi dan ketepatan layanan yang diberikan kepada pelanggan.

3. *Responsiveness* (Daya Tanggap) merujuk pada kesediaan dan kemampuan penyedia layanan untuk membantu pelanggan serta memberikan layanan dengan cepat dan tanggap. Ini menunjukkan sejauh mana tenaga medis dan staf rumah sakit merespons kebutuhan pasien dengan sigap.
4. *Assurance* (Jaminan/Kepastian) mencerminkan pengetahuan, kesopanan, dan kemampuan tenaga pelayanan dalam menumbuhkan kepercayaan serta rasa aman kepada pelanggan. Dimensi ini berkaitan dengan kompetensi dan profesionalisme tenaga medis.
5. *Empathy* (Empati) mengacu pada kemampuan penyedia layanan dalam memberikan perhatian yang personal dan peduli terhadap pelanggan. Ini menunjukkan bagaimana rumah sakit memahami kebutuhan spesifik pasien dan memberikan layanan yang sesuai.

Maka peneliti dapat menyimpulkan bahwa aspek-aspek dari pelayanan prima ialah *Ability* (kemampuan), *Attitude* (sikap), *Appearance* (penampilan), *Attention* (perhatian), *Action* (tindakan), dan *Accountability* (tanggung jawab). Enam aspek ini dipilih karena saling melengkapi untuk menciptakan pelayanan prima yang dapat berlangsung secara optimal. Aspek-aspek ini berperan penting dalam memastikan pelanggan merasa puas dan mendapatkan pengalaman terbaik dalam setiap interaksi layanan.

### 2.3. Pengertian Pasien

Pasien bisa dianggap sebagai salah satu jenis pelanggan dalam layanan kesehatan. Namun, pelanggan layanan kesehatan lebih luas, mencakup semua individu yang secara rutin berinteraksi dengan layanan kesehatan (Pohan, 2015). Menurut UU Rumah Sakit Nomor 44 Tahun 2009 Pasal 1, pasien didefinisikan sebagai setiap orang yang berkonsultasi mengenai masalah kesehatannya untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang diperlukan, baik secara langsung maupun tidak langsung di rumah sakit.

Pasien merupakan individu yang mengalami kelemahan fisik atau mental dan mempercayakan pengawasan serta perawatannya kepada tenaga kesehatan. Mereka menerima dan mengikuti pengobatan yang ditentukan oleh para profesional kesehatan. Maka dapat disimpulkan bahwa pasien adalah orang yang mengalami kelemahan fisik atau mental, yang menyerahkan tanggung jawab perawatan kepada tenaga kesehatan atau paramedis yang memberikan perawatan tersebut di rumah sakit.

### 2.4. Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien

Dasar utama pendirian rumah sakit adalah untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien. Seiring berjalananya waktu, sama seperti dalam industri jasa lainnya, salah satu syarat utama agar rumah sakit dapat bertahan adalah kemampuan memberikan pelayanan prima kepada pasien. Tuntutan pasien terhadap berbagai aspek pelayanan di rumah sakit semakin meningkat, terutama dengan semakin banyaknya pasien yang memilih untuk berobat ke luar negeri. Dengan diterapkannya era perdagangan bebas, posisi rumah sakit milik bangsa Indonesia

menghadapi ancaman dari rumah sakit yang dikelola oleh negara-negara asing yang mulai masuk ke pasar kita. Ini menjadi tantangan besar bagi pengelola rumah sakit di Indonesia (Berdiklat, 2023).

Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit menegaskan bahwa rumah sakit wajib memberikan pelayanan kesehatan yang aman, berkualitas, serta melayani tanpa diskriminasi dengan mengutamakan kepentingan pasien dan sesuai standar pelayanan yang ditetapkan. Di Indonesia, banyak rumah sakit telah terakreditasi, yang berarti mutu layanan mereka telah terstandarisasi. Namun, dalam praktiknya, masih terdapat penurunan komitmen terhadap pelayanan seiring berjalannya waktu setelah akreditasi.

Selain itu, persaingan di era globalisasi kini semakin ketat, termasuk dalam industri kesehatan. Jumlah rumah sakit di Indonesia terus meningkat, dengan sekitar 100 hingga 170 rumah sakit baru dibangun antara tahun 2014 hingga pertengahan 2021. Menurut data pada tahun 2023, terdapat sekitar 3.131 rumah sakit di Indonesia dengan berbagai jenis kepemilikan, di mana rumah sakit swasta memiliki jumlah tertinggi. Mutu layanan kesehatan harus memenuhi standar yang ditetapkan dalam Peraturan Menteri Kesehatan (PMK) No 30 Tahun 2022. Pelayanan prima merupakan tingkat layanan kesehatan yang dirancang untuk individu dan masyarakat, bertujuan untuk meningkatkan hasil kesehatan secara optimal. Layanan ini diberikan sesuai dengan standar yang berlaku, serta mempertimbangkan perkembangan ilmu pengetahuan terkini, dengan tujuan untuk memenuhi hak dan kewajiban pasien, sehingga pasien akan merasa puas (Chendra et al., 2024).

Kepuasan pasien adalah penilaian terhadap ciri atau keistimewaan produk dan layanan yang disediakan oleh rumah sakit. Kepuasan ini menjadi salah satu tujuan utama rumah sakit, dengan harapan pasien akan kembali untuk menerima pelayanan kesehatan di masa mendatang. Ketika pasien merasa puas, mereka cenderung tetap setia dan terus menggunakan jasa rumah sakit tersebut. Untuk menciptakan kepuasan pasien, kualitas pelayanan dan nilai yang ditawarkan sangatlah penting seperti pelayanan prima (Lisdiana et al., 2023).

Pelayanan prima yang berfokus pada kepuasan pasien merupakan kunci utama dalam memberikan layanan yang berkualitas. Menurut Lukman (dalam Pasolong, 2010), salah satu ukuran keberhasilan dalam menyajikan pelayanan prima adalah tingkat kepuasan pelanggan itu sendiri. Salah satu tujuan utama dari pelayanan yang prima adalah untuk memenuhi kebutuhan dan harapan para pasien yang datang. Ketika pasien merasa puas dan senang atas layanan yang diterima, kemungkinan besar mereka akan kembali

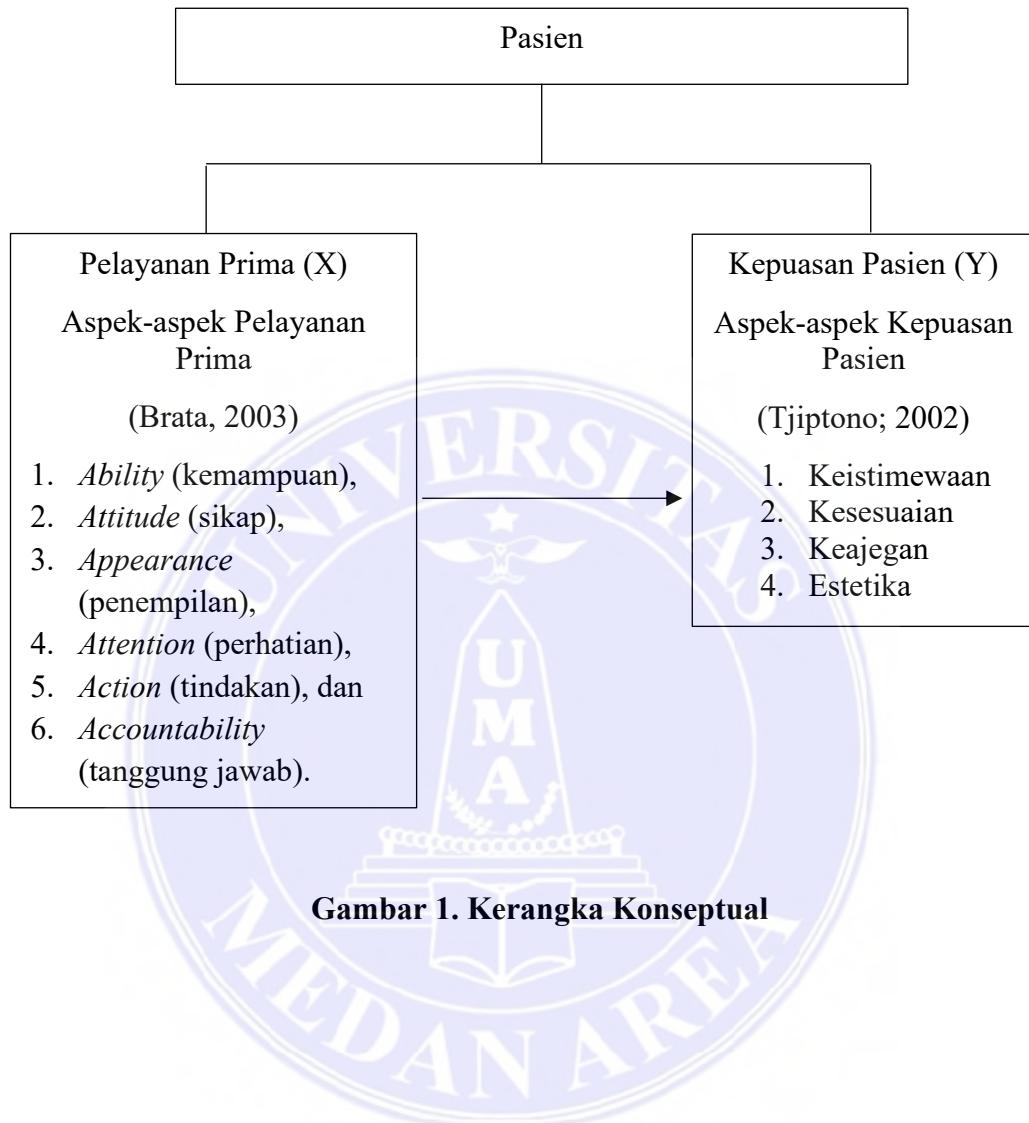
Pelayanan prima berkontribusi terhadap peningkatan kualitas layanan, yang pada gilirannya berdampak positif pada kepuasan pasien. Hal ini diperkuat oleh penelitian yang dilakukan oleh Dewi dkk (2013), yang menunjukkan bahwa kualitas pelayanan memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan pasien hingga mencapai 99%. Temuan serupa juga diungkapkan oleh Amin dan Nasharuddin (2013), yang mencatat bahwa rumah sakit yang menerapkan standar pelayanan yang baik cenderung menghasilkan tingkat kepuasan yang tinggi di kalangan pengguna layanannya (Adventus MR. Lumban batu, 2022).

Penelitian yang dilakukan oleh Alfitri, dkk (2023) mengatakan bahwa pelayanan prima duta *we care* memiliki pengaruh yang signifikan terhadap

kepuasan pasien pada pelayanan perawat (Marlinda et al., 2020). Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Salim, dkk (2024) mengatakan bahwa semakin baik penerapan pelayanan prima, maka tingkat kepuasan pasien rawat jalan di RS Bhayangkara akan semakin meningkat. Penelitian yang dilakukan oleh Rina (2021) mengatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan pelayanan prima diukur dengan menggunakan 6 indikator yaitu sikap (*attitude*), perhatian (*attention*), tindakan (*action*), kemampuan (*ability*), penampilan (*appearance*), dan tanggung jawab (*accountability*). Studi menunjukkan bahwa pelayanan prima memengaruhi kepuasan pasien di rumah sakit.

Kemudian penelitian yang dilakukan oleh Pratiwi dan Putra (2021) hasil penelitian diperoleh bahwa pelayanan prima berpengaruh secara signifikan terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Labuang Baji Makassar. Penelitian yang dilakukan oleh Surachman dan Agustina (2023) juga mengatakan bahwa hasil penelitian menunjukkan adanya pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien sebesar 51.9% di RSIA Kartini Padalarang.

## 2.5. Kerangka Konseptual



## BAB III

### METODOLOGI PENELITIAN

#### 3.1. Tempat dan Waktu Penelitian

Penelitian ini akan dilaksanakan di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar yang terletak di Jl. Sutomo No.230, Simalungun, Kec. Siantar Selatan, Kota Pematang Siantar, Sumatera Utara 21121. Rencana pelaksanaan penelitian ini akan berlangsung dalam waktu 2 bulan. Peneliti melakukan studi awal pada tanggal 26 Januari - tanggal 31 Januari 2025.

**Tabel 1. Jadwal Penelitian**

KEGIATAN	Pelaksanaan Bulan (2025)					
	Jan	Feb	Mar	Apr	Mei	Jun
Survei Penelitian						
Pengajuan surat izin penelitian di Fakultas Psikologi						
Penganbilan data penelitian						
Pengajuan surat selesai penelitian di RSUD dr.Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar						
Pengolahan hasil data penelitian						

#### 3.2. Bahan dan Alat Penelitian

Bahan yang digunakan dalam penelitian ini adalah skala berbentuk kertas, peneliti mencetak skala dengan menggunakan seperangkat komputer dan printer. Menurut Sugiyono (2018) skala adalah suatu alat yang digunakan untuk menentukan kuantitas dalam data kualitatif, yaitu data yang berbentuk kata-kata

atau pernyataan, dengan cara memberikan skor atau angka berdasarkan kategori tertentu sehingga data tersebut dapat dianalisis secara statistik.

Setelah itu peneliti membagikan skala kepada para sampel yang bersedia menjadi subjek penelitian. Kemudian sampel tersebut mengisi pernyataan-pernyataan yang berada di skala penelitian menggunakan alat tulis (pulpen). Adapun untuk keperluan analisis data dengan menggunakan SPSS versi 24.0 for IBM. Kemudian skor yang mewakili pilihan subjek pada setiap butir pernyataan dipindahkan ke tahap berikutnya yaitu Microsoft Excel 2010.

### **3.3. Metodologi Penelitian**

#### **3.3.1. Tipe Penelitian**

Penelitian ini menggunakan jenis penelitian kuantitatif. Menurut (Sugiyono, 2018) Penelitian kuantitatif adalah metode penelitian yang menggunakan pendekatan deduktif-hipotetik yang menekankan pada pengujian teori melalui pengukuran variabel-variabel dan analisis data numerik yang bersifat statistik. Penelitian kuantitatif bertujuan untuk menjelaskan, meramalkan, dan mengontrol fenomena melalui pengumpulan data yang dapat diukur dan dianalisis dengan prosedur statistik (Creswell, 2014). Pengumpulan data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan instrumen yang telah teruji validitasnya, kemudian dianalisis secara kuantitatif melalui teknik statistik untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan. Tujuan dari pendekatan kuantitatif ini adalah untuk memperoleh informasi yang objektif dan terukur berdasarkan hasil pengolahan data.

### 3.3.2. Identifikasi Variabel Penelitian

Variabel dalam penelitian sering disebut sebagai objek penelitian, karena merupakan aspek-aspek yang menjadi fokus utama untuk dianalisis dan diukur guna memperoleh pemahaman yang mendalam terhadap permasalahan yang dikaji. Menurut (Sugiyono, 2018) Variabel adalah segala sesuatu yang berbentuk apa saja yang ditetapkan oleh peneliti untuk dipelajari sehingga diperoleh informasi tentang hal tersebut, kemudian ditarik kesimpulannya. Variabel yang akan diteliti dalam penelitian ini adalah sebagai berikut:

1. Variabel dependen atau biasa disebut juga dengan variable terikat (Variabel Y). Variabel terikat merupakan variable yang dipengaruhi atau yang menjadi akibat karena adanya variable bebas. Maka dalam hal ini yang menjadi variable terikatnya adalah Kepuasan Pasien.
2. Variabel independen atau biasa disebut dengan variable bebas (Variabel X). Variabel bebas merupakan variable yang mempengaruhi atau yang menjadi sebab perubahannya atau timbulnya variable dependen (terikat). Maka dalam hal ini variable bebasnya adalah Pelayanan Prima.

### 3.3.3. Defenisi Operasional Variabel Penelitian

#### 1. Pelayanan Prima

pelayanan prima adalah pelayanan terbaik atau sangat baik, disebut sangat baik atau terbaik karena sesuai dengan standar pelayanan yang berlaku atau bahkan melebihi standar yang dimiliki suatu instansi untuk memberikan kepuasan kepada penerima layanan. Data mengenai pelayanan prima akan diungkap berdasarkan dari 6 aspek menurut Brata (2003) sebagai berikut;

*Ability* (kemampuan), *Attitude* (sikap), *Appearance* (penampilan), *Attention* (perhatian), *Action* (tindakan), dan *Accountability* (tanggung jawab).

## 2. Kepuasan Pasien

kepuasan pasien adalah penilaian subjektif yang muncul dari perbandingan antara harapan pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan pengalaman nyata yang mereka terima. Jika pelayanan yang diberikan sesuai atau melebihi harapan, maka pasien akan merasa puas. Kepuasan ini merupakan respons emosional yang dipengaruhi oleh kualitas layanan yang pasien terima. Data mengenai kepuasan pasien akan diungkap berdasarkan dari 4 aspek menurut Tjiptono (2002) sebagai berikut; Keistimewaan, Kesesuaian, Keajegan, dan Estetika.

### 3.4. Populasi dan Sampel Penelitian

#### 3.4.1. Populasi

Populasi dapat diartikan sebagai kelompok umum yang terdiri dari objek atau subjek yang memiliki kualitas dan karakteristik spesifik yang ditentukan oleh peneliti untuk dipelajari dan dari mana kesimpulan dapat diambil (Sugiyono, 2018). Dalam konteks penelitian ini, yang menjadi populasi penelitian adalah pasien Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar. Berdasarkan data kunjungan pasien pada bulan Januari sampai bulan April 2025 mencapai sebanyak 18.720 pasien.

**Tabel 2. Data Pasien**

Bulan	Januari	Februari	Maret	April
<b>Jumlah Pasien</b>	6.356	5.152	4.020	3.192

### 3.4.2. Sampel

Menurut Sugiyono (2018), sampel merupakan bagian dari jumlah dan karakteristik yang ada dalam populasi. Mengingat luasnya keseluruhan populasi serta keterbatasan yang dihadapi oleh peneliti, subjek penelitian yang dipilih adalah sebagian dari populasi tersebut, yang kita sebut sebagai sampel. Dalam penelitian ini jumlah sampel yang diambil adalah sebanyak 58 pasien, yang berdasarkan pasien dengan minimal 3 hari pernah melakukan rawat inap dan pasien rawat jalan yang pernah melakukan kunjungan berobat sebanyak 3 kali.

Dalam penelitian ini, digunakan metode pengambilan sampel dengan teknik *Purposive Sampling*. Menurut Yunus (2016), teknik ini menekankan pada karakteristik anggota sampel setelah pertimbangan mendalam, diyakini oleh peneliti dapat mewakili karakter populasi secara akurat. Diharapkan hasil penelitian pada sampel ini dapat digeneralisasikan untuk seluruh populasi.

Maka teknik pengambilan sampel yang diterapkan pada pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar adalah menggunakan teknik *purposive sampling* atau berdasarkan karakteristik. Karakteristik dari sampel yang digunakan dalam penelitian ini terdiri dari:

1. Pasien yang pernah melakukan kunjungan pengobatan minimal sebanyak 3 kali dan sudah pernah melakukan rawat inap
2. Pasien rawat inap minimal dalam waktu 3 hari

3. Pasien dengan penyakit yang tidak parah contohnya seperti pasien dengan penyakit yang tidak menular, pasien dengan kondisi fisik yang masih memungkinkan mereka untuk mengisi skala.
4. Bersedia menjadi responden tanpa paksaan

Kemudian penyebaran skala pada responden dilakukan pada bulan Mei 2025. Dimana peneliti memberikan skala penelitian kepada setiap individu yang diketahui dengan kriteria tertentu.

### **3.5. Prosedur Penelitian**

#### **3.5.1. Tahap Persiapan**

Tahap pertama yang perlu dipersiapkan adalah:

1. Penyusunan alat ukur dan administrasinya. Penyusunan alat ukur dilakukan di bawah bimbingan dosen pembimbing. Jika terdapat kekeliruan atau ketidaksesuaian alat ukur akan diperbaiki terlebih dahulu agar data yang diperoleh nantinya valid dan sesuai dengan tujuan penelitian.
2. Peneliti juga mengurus administrasi di Fakultas Psikologi Universitas Medan Area untuk memperoleh surat izin penelitian, yang kemudian akan dibawa ke lokasi tempat penelitian sebagai syarat pelaksanaan pengambilan data.

#### **3.5.2. Tahap Pelaksanaan**

Pelaksanaan penelitian dilakukan dengan menyebarkan skala penelitian kepada para pasien yang memenuhi kriteria sampel yang sudah ditentukan oleh peneliti. Sebelum penyebaran skala penelitian, peneliti terlebih dahulu memberikan

pengarahan singkat mengenai tujuan penelitian dan petunjuk pengisian skala. Hal ini dilakukan agar pasien sebagai responden dapat memahami setiap pernyataan yang terdapat dalam skala dan dapat mengisinya sesuai dengan kondisi yang sebenarnya mereka alami. Selanjutnya, peneliti membagikan dua jenis skala, yaitu skala pelayanan prima dan skala kepuasan pasien, yang diisi oleh responden secara mandiri. Setelah seluruh skala terkumpul, peneliti memeriksa kelengkapan dan konsistensi data untuk memastikan tidak ada item yang terlewatkan. Langkah ini dilakukan guna menjamin kualitas data yang akan dianalisis, sehingga hasil penelitian dapat diperoleh secara akurat dan sesuai dengan tujuan yang telah dirumuskan.

### 3.5.3. Tahap Pengolahan Data

Sebelum memasuki tahap analisis data, peneliti terlebih dahulu melakukan tahap pengolahan data yang diperoleh dari hasil penyebaran skala. Tahapan ini dilakukan agar data yang digunakan dalam analisis benar-benar siap dan layak untuk diinterpretasikan. Langkah-langkah dalam pengolahan data meliputi:

1. Mengumpulkan seluruh skala dan memeriksa kembali kelengkapan serta konsistensinya.
2. Memberikan skor pada setiap jawaban responden sesuai dengan pedoman penskoran yang telah ditetapkan;
3. Membuat tabulasi data berdasarkan skor yang telah diperoleh, agar data tersusun secara rapi dan sistematis;
4. Memastikan bahwa data yang ditabulasikan sesuai dengan jawaban asli pasien pada skala;

5. Mengolah serta menganalisis data menggunakan bantuan aplikasi SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

#### **3.5.4. Persiapan Alat Ukur Penelitian**

Persiapan yang dilakukan dalam penelitian ini mencakup penyusunan alat ukur, yang diawali dengan pembuatan skala. Skala adalah suatu ukuran kuantitatif yang disusun berdasarkan nilai atau besaran tertentu, bertujuan untuk mewakili atau menggambarkan objek, individu, atau kontinuitas. Menurut Sugiyono (2018), skala pengukuran dalam penelitian kuantitatif berfungsi untuk menentukan panjang dan pendeknya interval yang ada dalam alat ukur, sehingga alat tersebut dapat menghasilkan data kuantitatif yang valid. Salah satu jenis skala yang dapat digunakan dalam penelitian ini adalah skala Likert.

Sugiyono (2018) menjelaskan bahwa skala Likert merupakan skala yang digunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi individu atau kelompok terhadap fenomena sosial. Dengan menggunakan skala ini, variabel yang akan diukur dapat dijabarkan menjadi indikator-indikator yang lebih spesifik. Dalam penelitian ini, skala Likert digunakan untuk mengukur dua variabel, yaitu pelayanan prima dan kepuasan pasien.

Skala model Likert terdiri dari dua jenis pernyataan, yaitu pernyataan yang menguntungkan (*favorable*) dan merugikan (*unfavorable*). Pernyataan yang menguntungkan mencakup ungkapan positif yang mendukung sifat objek yang akan diungkap, sementara pernyataan merugikan berisi ungkapan negatif yang tidak mendukung sifat objek tersebut. Pernyataan-pernyataan ini akan dikelompokkan ke dalam empat kategori jawaban, yaitu: Sangat Setuju (SS), Setuju

(S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS). Untuk pernyataan *favourable*, “SS” di beri nilai 4, “S” di beri nilai 3, “TS” di beri nilai 2, “STS” di beri nilai 1. Sebaliknya, untuk pernyataan *unfavourable*, “SS” diberi nilai 1, “S” di beri nilai 2, “TS” di beri nilai 3, “STS” diberi nilai 4.

**Tabel 3. Bobot Nilai Skala**

<i>Favorable</i>		<i>Unfavorable</i>	
<b>Jawaban</b>	<b>Nilai</b>	<b>Jawaban</b>	<b>Nilai</b>
Sangat Setuju	4	Sangat Setuju	1
Setuju	3	Setuju	2
Tidak Setuju	2	Tidak Setuju	3
Sangat Tidak Setuju	1	Sangat Tidak Setuju	4

Oleh karena itu, dalam penelitian ini digunakan alat ukur berupa skala yang disesuaikan dengan variable yang diteliti, yaitu Skala Pelayanan Prima dan Skala Kepuasan Pasien. Adapun rincian alat ukur yang digunakan dapat dilihat pada tabel berikut:

1. Skala Pelayanan Prima

Dalam penelitian ini, skala yang digunakan adalah skala yang disusun berdasarkan aspek-aspek pelayanan prima oleh Brata (2003), yang terdiri dari konsep A6 yang meliputi *Ability* (kemampuan), *Attitude* (sikap), *Appearance* (penampilan), *Attention* (perhatian), *Action* (tindakan), dan *Accountability* (tanggung jawab). Adapun jumlah aitem yang digunakan dalam skala ini sebelum di uji coba dengan uji validitas sebanyak 29 aitem.

**Tabel 4. Distribusi Item Skala Pelayanan Prima Sebelum Uji Coba**

Aspek	Indikator	Pernyataan		Total
		Favourable	Unfavourable	
<i>Ability</i> (Kemampuan)	Staf dan tenaga medis memiliki keterampilan yang baik	1, 21		2
	Cepat dan tepat dalam menangani pasien	16, 11, 22	8	4
<i>Attitude</i> (Sikap)	Ramah dan sopan dalam berinteraksi dengan pasien.	2	4	2
	Responsif dan menghargai setiap pertanyaan atau keluhan pasien.	12	20	2
<i>Appearance</i> (Penampilan)	Pakaian tenaga medis dan staf rapi dan bersih.	23	7	2
	Fasilitas yang tersedia mendukung kenyamanan pasien.	9, 28	24, 29	4
<i>Attention</i> (Perhatian)	Petugas menunjukkan empati kepada pasien	14	6	2
	Melayani pasien dengan penuh perhatian dan empati.	3	26	2
<i>Action</i> (Tindakan)	Cepat dalam memberikan pelayanan medis dan administrasi.	10, 17	13	3
	Melaksanakan pelayanan sesuai prosedur yang benar.	27	15	2
<i>Accountability</i> (Tanggung Jawab)	Bekerja sesuai aturan dan etika pelayanan kesehatan.	19	5	2
	Bertanggung jawab atas tindakan medis yang diberikan.	25	18	2
<b>Total</b>		17	12	29

## 2. Skala Kepuasan Pasien

Skala dalam penelitian ini dirancang berdasarkan berbagai aspek kepuasan pasien. Menurut Tjiptono (2002), aspek-aspek kepuasan pasien mencakup keistimewaan, kesesuaian, keajegan, dan estetika. Skala tersebut terdiri dari pernyataan yang bersifat mendukung (*favourable*) dan tidak mendukung (*unfavourable*). Pernyataan-pernyataan ini akan dikelompokkan ke dalam empat kategori jawaban: Sangat Setuju (SS), Setuju (S), Tidak Setuju (TS), Sangat Tidak Setuju (STS).

**Tabel 5. Distribusi Item Skala Kepuasan Pasien Sebelum Uji Coba**

Aspek	Indikator	Pernyataan		Total
		Favourable	Unfavourable	
Keistimewaan	Ada layanan tambahan seperti konsultasi gratis dan ruang tunggu yang nyaman.	7, 17	19	3
	Proses pelayanan lebih cepat dibanding standar umum.	1, 12	18	3
Kesesuaian	Waktu tunggu sesuai dengan janji atau prosedur yang ditetapkan.	8, 2	14	3
	Informasi yang diberikan jelas serta biaya yang ditetapkan sesuai dengan jenis pelayanan	21, 20	3	3
Keajegan	Tidak ada perbedaan perlakuan terhadap pasien.	16	5	2
	Para staff medis/non medis selalu siap dan hadir sesuai jadwal.	4, 22, 11	6	4
Estetika	Warna dan pencahayaan di rumah sakit menimbulkan rasa tenang bagi pasien.	13	9	2
	kamar pasien ditata dengan baik.	23, 15	10	3
<b>Total</b>		15	8	23

Data yang dikumpulkan akan dianalisis menggunakan uji SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) untuk menguji hipotesis yang telah dirumuskan oleh peneliti. Metode analisis yang akan diterapkan adalah analisis regresi sederhana, yang mempelajari hubungan linier antara satu variabel bebas dan satu variabel terikat, dengan tujuan untuk memprediksi atau meramalkan nilai variabel terikat berdasarkan variabel bebas.

### 3.6. Validitas dan Reliabilitas

#### 3.6.1. Uji Validitas

Validitas adalah menunjukkan sejauh mana data yang sebenarnya terjadi pada objek sesuai dengan data yang dikumpulkan oleh peneliti. Dalam konteks ini, validitas dapat diartikan sebagai ukuran yang menggambarkan tingkat keandalan atau ketepatan dari suatu alat ukur (Sugiyono, 2018).

Untuk menguji validitas konstrak, skor ordinal dari setiap item pertanyaan yang diuji akan dikorelasikan dengan skor ordinal keseluruhan dari semua item. Jika koefisien korelasi yang dihasilkan positif, maka item tersebut dianggap valid. Sebaliknya, jika koefisien korelasinya negatif, maka item tersebut dinyatakan tidak valid dan perlu dikeluarkan dari kuesioner atau diganti dengan pernyataan yang lebih baik.

Item dengan korelasi yang telah diperbaiki (*corrected item correlation*) di atas 0,3 dianggap memberikan tingkat validitas yang cukup. Sebaliknya, jika nilai korelasinya di bawah 0,3 maka item tersebut dianggap kurang valid (Sugiyono, 2013).

### 3.6.2. Uji Reliabilitas

Reliabilitas adalah suatu indeks yang mengindikasikan sejauh mana alat pengukur dapat dipercaya atau diandalkan. Hal ini mencakup kemampuan alat ukur untuk memberikan hasil yang konsisten ketika digunakan untuk mengukur gejala yang sama dalam beberapa kali pengukuran. Uji reliabilitas dilakukan dengan menggunakan analisis statistik, khususnya dengan *Cronbach Alpha* ( $\alpha$ ). Jika nilai *Cronbach Alpha* lebih besar dari 0,60 maka konstruk atau variabel tersebut dianggap reliabel, seperti yang dijelaskan oleh Ghazali (2016). Dalam penelitian ini, peneliti menggunakan program SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*) untuk menguji reliabilitas alat ukur yang digunakan.

### 3.7. Teknik Analisis Data

Model analisis yang digunakan untuk mengetahui seberapa besar pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien adalah dengan menggunakan analisis regresi. Analisis regresi merupakan teknik statistik yang digunakan untuk mengukur pengaruh antara variabel bebas (*independen*) terhadap variabel terikat (*dependen*). Analisis data dalam penelitian ini dilakukan dengan menggunakan program komputer SPSS (*Statistical Package for the Social Sciences*).

Sebelum data dianalisis menggunakan regresi, terlebih dahulu dilakukan uji asumsi klasik untuk memastikan bahwa data memenuhi syarat analisis. Uji asumsi ini meliputi: Uji normalitas untuk mengetahui apakah data berdistribusi normal, Uji linearitas untuk melihat hubungan linear antara variabel, Uji heteroskedastisitas untuk mengetahui apakah terdapat ketidaksamaan varians dalam data, dan Uji hipotesis untuk mengambil suatu keputusan atau kesimpulan.

#### 1. Uji Normalitas

Uji normalitas data bertujuan untuk menentukan apakah data yang diperoleh dari sampel penelitian berasal dari populasi yang terdistribusi normal. Jika data tersebut terdistribusi normal, maka sampel dapat dianggap mewakili populasi. Untuk melakukan uji normalitas, kita menggunakan uji Kolmogorov Smirnov. Aturan yang diterapkan adalah jika nilai  $p > 0,05$  maka sebaran data dikategorikan sebagai normal. Sebaliknya, jika  $p < 0,05$ , maka sebaran data dianggap tidak normal.

#### 2. Uji Linearitas

Untuk memastikan bahwa hubungan antara variabel bebas dan variabel terikat bersifat linier, perlu dilakukan uji linearitas. Pengujian kelinieran ini dilakukan

melalui analisis perbandingan rata-rata (*compare means*). Dalam penelitian ini, kaidah yang diadopsi adalah bahwa data dianggap linier jika nilai probabilitas (*p*) pada kolom linearitas menunjukkan hasil yang memenuhi kriteria tertentu atau  $p < 0,05$ . Uji linearitas diuji dengan *Compare Means test for linearity* dengan bantuan perangkat lunak SPSS 21.0 for windows.

### 3. Uji Heteroskedasitas

Uji heteroskedasitas bertujuan untuk mengidentifikasi adanya perbedaan varians antara residual dan pengamatan lain dalam model regresi linier sederhana.

### 4. Uji Hipotesis

Uji hipotesis merupakan metode untuk pengambilan keputusan yang didasarkan pada analisis data. Dalam statistik, suatu hasil dianggap signifikan secara statistik jika kemungkinan terjadinya itu hampir mustahil disebabkan oleh faktor kebetulan, sesuai dengan batas probabilitas yang telah ditentukan sebelumnya

## BAB V

### SIMPULAN DAN SARAN

#### 5.1. Simpulan

Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh dalam penelitian mengenai Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar, maka dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Berdasarkan hasil analisis data yang diperoleh, dapat disimpulkan bahwa terdapat pengaruh yang signifikan antara pelayanan prima terhadap kepuasan pasien. Hal ini dibuktikan melalui nilai koefisien determinasi ( $R^2$ ) sebesar 0,488, yang mengindikasikan bahwa pelayanan prima memberikan kontribusi sebesar 48,8% terhadap variasi kepuasan pasien. Selain itu, diperoleh nilai signifikansi sebesar  $p < 0,000$ , yang menunjukkan bahwa hubungan tersebut secara statistik signifikan. Dengan demikian, semakin tinggi tingkat pelayanan prima yang diberikan oleh rumah sakit, maka akan semakin tinggi pula tingkat kepuasan yang dirasakan oleh pasien. Sebaliknya, apabila pelayanan prima yang diberikan menurun, maka kepuasan pasien pun cenderung menurun. Oleh karena itu, hipotesis yang diajukan dalam penelitian ini dapat diterima.
2. Berdasarkan hasil analisis data, diketahui bahwa tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan prima yang diberikan rumah sakit berada pada kategori sedang. Hal ini menunjukkan bahwa pasien yang berobat ke rumah sakit tersebut belum sepenuhnya merasa puas. Begitu juga dengan pelayanan prima yang diberikan oleh rumah sakit masih berada pada kategori sedang,

yang menunjukkan perlunya melakukan evaluasi dan peningkatan pelayanan untuk mencapai pelayanan yang lebih berkualitas. Hal ini menunjukkan bahwa meskipun pelayanan prima berada pada kategori sedang, masih terdapat ruang untuk peningkatan dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien secara optimal.

## 5.2. Saran

Berdasarkan hasil penelitian mengenai Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar, maka peneliti mengemukakan beberapa saran yang diharapkan dapat menjadi masukan bagi pihak-pihak terkait:

### 1. Untuk Pasien dan Masyarakat

Pasien dan masyarakat sebagai pengguna layanan rumah sakit diharapkan dapat memberikan masukan secara konstruktif terhadap kualitas pelayanan yang diterima. Dengan menyampaikan saran, keluhan, atau aspirasi secara langsung maupun melalui media pengaduan resmi rumah sakit, masyarakat turut berkontribusi dalam peningkatan mutu pelayanan kesehatan. Selain itu, diharapkan adanya kesadaran kolektif bahwa kepuasan layanan juga dipengaruhi oleh sikap kooperatif dari pasien selama proses pelayanan berlangsung.

### 2. Untuk Pihak Rumah Sakit

Pihak Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar diharapkan dapat terus melakukan evaluasi dan peningkatan terhadap aspek-aspek pelayanan prima, seperti: *Ability* (kemampuan), *Attitude* (sikap),

*Appearance* (penampilan), *Attention* (perhatian), *Action* (tindakan), dan *Accountability* (tanggung jawab). Hasil penelitian menunjukkan bahwa persepsi pasien terhadap pelayanan masih berada pada kategori sedang, sehingga diperlukan upaya optimalisasi terutama pada aspek keramahan petugas, ketersediaan fasilitas, kejelasan informasi, serta ketepatan waktu pelayanan. Pelatihan berkala, peningkatan manajemen mutu pelayanan, dan penyesuaian terhadap kebutuhan pasien merupakan langkah strategis yang dapat diterapkan untuk meningkatkan kepuasan pasien secara menyeluruh. Sehingga Rumah Sakit Umum Daerah dr. Djasamen Saragih Kota Pematang Siantar semakin dipercaya oleh masyarakat dengan status Rumah Sakit Pemerintah yang sesuai dengan norma dan harapan masyarakat. Berikut rincian saran berdasarkan A6 pelayanan prima:

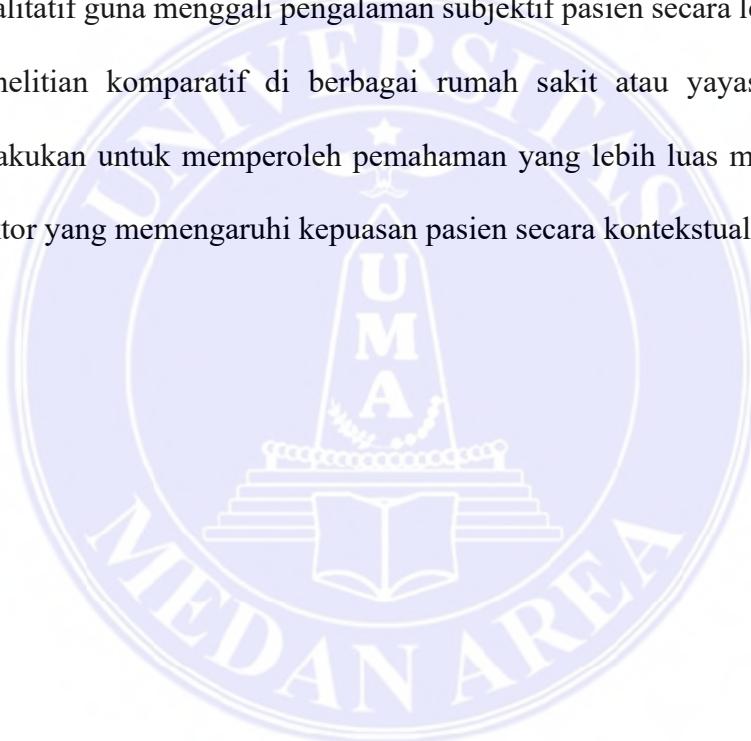
- *Ability* (kemampuan) yaitu seperti kemampuan teknis dan pengetahuan tenaga kesehatan maupun staf. Dengan melakukan pelatihan rutin terkait prosedur medis, komunikasi pasien, dan penggunaan teknologi rumah sakit, kemudian melakukan simulasi penanganan kasus darurat (misalnya Code Blue) setiap 3–6 bulan, dan penyegaran SOP pelayanan dan administrasi untuk mengurangi kesalahan yaitu proses meninjau ulang, memperbarui, dan mengingatkan kembali seluruh tenaga kesehatan maupun staf rumah sakit tentang. Standar Operasional Prosedur (SOP) yang berlaku tetap relevan.
- *Attitude* (sikap) yaitu seperti sikap ramah, sopan, dan empati dalam melayani pasien. Program “Senyum, Salam, Sapa” (3S) wajib diterapkan di semua lini pelayanan, kemudian melakukan pelatihan komunikasi

empatik, misalnya bagaimana menjawab pertanyaan pasien dengan bahasa sederhana, pemberian reward pegawai teramah disesuaikan dengan waktu yang rumah sakit tentukan berdasarkan penilaian pasien.

- *Appearance* (penampilan) yaitu seperti memperhatikan kerapihan dan kebersihan tenaga kesehatan, juga kebersihan dan keestetikaan lingkungan maupun bangunan atau gedung rumah sakit.
- *Attention* (perhatian) yaitu perhatian khusus terhadap kebutuhan setiap pasien. Menyediakan petugas pendamping, seperti satpam maupun staff lain harus selalu tersedia dan siap siaga bagi pasien dengan keterbatasan atau yang membutuhkan bantuan mendesak dari para medis, kemudian membuka layanan customer care atau meja informasi untuk menjawab keluhan langsung dan mengingatkan pasien tentang jadwal kontrol atau obat secara aktif.
- *Action* (tindakan) yaitu seperti melakukan dan mengusahakan tindakan cepat, tepat, dan sesuai prosedur, menetapkan target waktu pelayanan (misalnya registrasi  $\leq$ 10 menit, pemeriksaan  $\leq$ 30 menit), mengupayakan jalur cepat untuk pasien gawat darurat, ibu hamil, atau anak kecil, dan selalu memastikan tindakan medis selalu sesuai dengan SOP tanpa menunda-nunda tugas dan tanggung jawab.
- *Accountability* (tanggung jawab) menunjukkan rasa tanggung jawab dan transparansi pelayanan terhadap pasien, menjelaskan prosedur dan biaya sebelum tindakan dilakukan. Melakukan dokumentasi rekam medis lengkap dan mudah diakses untuk keperluan pasien serta menindaklanjuti setiap keluhan secara resmi dan memberikan umpan balik tertulis.

### 3. Untuk Peneliti Selanjutnya

Bagi peneliti yang tertarik untuk mengembangkan penelitian di bidang kepuasan pasien atau pelayanan kesehatan, disarankan untuk mempertimbangkan penggunaan variabel bebas lain seperti dukungan lingkungan kerja, kepercayaan diri tenaga medis, atau motivasi kerja yang mungkin juga berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Selain itu, pendekatan metodologis dapat diperluas dengan menggunakan metode penelitian kualitatif guna menggali pengalaman subjektif pasien secara lebih mendalam. Penelitian komparatif di berbagai rumah sakit atau yayasan juga dapat dilakukan untuk memperoleh pemahaman yang lebih luas mengenai faktor-faktor yang memengaruhi kepuasan pasien secara kontekstual dan spesifik.



## DAFTAR PUSTAKA

- Ahmad, J. (2011, November). *Pelayanan prima dalam sistem organisasi rumah sakit (Melayani dengan hati)*. Program BRSJHK UMJ. Diakses pada 5 Maret 2025, dari <https://programbrsjhk2011umj.blogspot.com/2011/11/pelayanan-prima-dalam-sistem-organisasi.html>
- Anjula, E. 2023. Pengaruh Pelayanan Kesehatan Pasien Rawat Jalan terhadap Kepuasan Pasien RSU Palang Biru Kutoarjo (Studi Kasus pada Pasien Poli Anak). *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 12, 1-12.
- Barata, A. A. (2003). *Dasar-Dasar Pelayanan Prima*. Jakarta: Elex Media Komputindo.
- Berdiklat. (2023). *Training of Trainer Service Excellent: Pelatihan Service Excellent Rumah Sakit*. Berdiklat Training. Diakses pada 28 Februari 2015, dari <https://berdiklat.com/pelatihan-proposal-pelatihan-inhouse/>
- Bustami. (2011). *Penjaminan mutu pelayanan kesehatan dan akseptabilitasnya*. Erlangga.
- Cahyono, S. 2012. *Membangun budaya keselamatan pasien dalam praktik kedokteran*, Yogyakarta.
- Candra, Asep. 2013. 12 Ribu Pasien Indonesia Berobat ke Malaysia Setiap Tahun. AvailableForm:<http://health.kompas.com/read/2012/09/12/16271695/12.Ribu.Pasien.Indonesia.Berobat.ke.Malaysia.Setiap.Tahun.Acessed: 6 Maret 2013>
- Chendra, W. J., Mulyani, S. R., Rulia, Yuliaty, R., & Wirawan, C. (2024). Komitmen Mutu Layanan dan Kualitas Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien dan Implikasinya Pada Reputasi Rumah Sakit (Studi Survei Pada Pasien JKN di RS Swasta Ambon). *Jurnal Kesehatan Tembusai*, 5, 4530–4516.
- Creswell, J. W. (2014). *Research Design: Qualitative, Quantitative, and Mixed Methods Approaches* (4th ed.). Thousand Oaks, CA: SAGE Publications.
- Daryanto, & Setyobudi, I. (2014). *Konsumen dan Pelayanan Prima*. Yogyakarta: Gava Media.
- Faridah, I., Afifyanti, Y., & Basri, M. H. 2020. Faktor-faktor yang mempengaruhi kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Puskesmas Periuk Jaya tahun 2020. *Jurnal Kesehatan*, 19, 1-14.
- Firmansyah, H., & Syamsudin, A. (2016). *Organisasi dan Manajemen Bisnis*. Yogyakarta: Penerbit Ombak.
- Ghozali, Imam. 2016. *Aplikasi Analisis Multivariate dengan Program IBM SPSS* 19. Semarang: Badan Penerbit Universitas Diponegoro.

- Immas, H. A. P., Saryadi, & Dewi, R. S. 2013. Pengaruh kualitas pelayanan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Islam Kota Magelang. *Jurnal Ilmu Administrasi Bisnis*, 2, 110-116.
- Indrasari, M. 2019. *Pemasaran dan Kepuasan Pelanggan*. Surabaya: Unitomo Press.
- Irawati, A. D. 2017. Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (Service Excellent) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah dr. Sayidiman Magetan Tahun 2017. *Journal of Chemical Information and Modeling*, 53(9), 1689–1699.
- Karunia, M., Azizah, N., Rahayu, O., Melati, P. S., & Santoso, A. P. A. (2022). Mutu dan kepuasan terhadap pasien. *Journal Complementary of Health (JCoHealth)*, 2, 63-66.
- Kementerian Kesehatan Republik Indonesia. 2016. Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 43 Tahun 2016 tentang standar pelayanan minimal bidang kesehatan. *Berita Negara Republik Indonesia*.
- Laksmiarti, T., Budisuari, M. A., & Ardani, I. 2014. Pilihan Pelayanan Kesehatan Oleh Masyarakat Perbatasan Negara ( People ' s Health Service Preference at the State Borders [ A Policy Analysis ]). *Buletin Penelitian Sistem Kesehatan*, 17,353–362.
- Lassere, C. 2010. *Fostering a Culture of Service Excellence. Medical Practice Management* 26, 166-169.
- Lisdiana, I., Prasetyo, I., & Hartati, C. S. (2023). Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening Pada Pengaruh Fasilitas Dan Kualitas Pelayanan Terhadap Loyalitas. *Jurnal Ekonomi Bisnis Dan Manajemen*, 1, 50–63.
- Lumbanbatu, A. M. R. 2022. Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RS X Jakarta Timur. *Jurnal Ilmiah Keperawatan*, 5, 157-167.
- Marlinda, R., Dafriani, P., & Irman, V. (2020). *Jurnal Kesehatan Medika Saintika* *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*. *Jurnal Kesehatan Medika Saintika*, 11(2), 253–257.
- Masroyana, M., Suhartono, S., & Nurhadi, M. 2019. *Correlation between the implementation of excellent service of nursing with the level of patient satisfaction in Medika Mulia Hospital of Tuban*. *International Journal of Multi Discipline Science (IJ-MDS)*, 2, 79–84.
- Mukarom, Z., & Laksana, M. W. (2015). *Manajemen Pelayanan Publik*. Bandung: Pustaka Setia.

- Novitasari, D. 2022. *Hospital Quality Service and Patient Satisfaction: How The Role of Service Excellent and Service Quality? Journal of Information Systems and Management*, 01, 29–36.
- Nursalam. (2011). *Manajemen keperawatan: Aplikasi dalam praktik keperawatan profesional*. Jakarta: Salemba Medika.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V. A., & Berry, L. L. (1988). *Servqual: A multiple-item scale for measuring consumer perceptions of service quality*. *Journal of Retailing*, 64(1), 12-40.
- Pasolong, H. (2010). *Teori administrasi publik*. Bandung: CV Alfabeta.
- Perwita, F. D., Sandra, C., & Hartanti, R. I. 2020. Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember. *Ikesma*, 16, 27-35.
- Pohan, Imbal S. (2013). *Jaminan Mutu Layanan Kesehatan*. Jakarta: EGC
- Pohan, I. S. (2015). *Jaminan mutu layanan kesehatan: Dasar-dasar pengertian dan penerapan*. EGC.
- Pratiwi, R. D., & Putra, R. S. P. 2021. Pengaruh Penerapan Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan di RSUD Labuang Baji Makassar. *Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS.Dr. Soetomo*, 7, 30-44.
- Putri, R. N. 2018. Pengaruh Pelayanan SDM Terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Pelayanan Rawat Jalan RS X Jambi (Analisis Perbandingan Pasien Umum dan BPJS). *Jurnal Ilmiah Universitas Batanghari Jambi*, 18, 401-409.
- Ramli, W., Zhohara, V. T., & Khairana, F. R. 2024. Terhadap Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit : Pendekatan Kuantitatif. *PREPOTIF : Jurnal Kesehatan Masyarakat*, 8, 1310–1318.
- Rangkuti, F. (2017). *Customer Care Excellence: Meningkatkan Kinerja Perusahaan Melalui Pelayanan Prima Plus Analisis Kasus Jasa Raharja*. Jakarta: Gramedia Pustaka Utama.
- Rina, D. 2021. Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien di Rumah Sakit: Literature Review. *Jurnal Komunikasi Dan Organisasi (J-KO)*, 3, 20–29.
- Rizal Ardiansyah, & Fransiska Agustina. 2023. Pengaruh Kualitas Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap di RSIA Kartini Padalarang. *EKONOMIKA45 : Jurnal Ilmiah Manajemen, Ekonomi Bisnis, Kewirausahaan*, 11, 423–431.
- Salim, A., Sari, P. P., & Yuliana, A. S. (2024). Hubungan penerapan pelayanan prima (*service excellent*) dengan kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Bhayangkara. *Jurnal Kesehatan Tambusai*, 5, 10422-10428.

- Sangadji, E. M., & Sopiah. (2013). *Metodologi penelitian: Pendekatan praktis dalam penelitian*. Yogyakarta: Andi.
- Semil, N. (2018). *Pelayanan Prima Instansi Pemerintah: Kajian Kritis pada Sistem Pelayanan Publik di Indonesia*. Jakarta: Pustaka Cendekia.
- Suasnawa, I. G., & Gorda, A. A. N. E. S. 2017. *Pengaruh pelayanan prima dan customer relationship management terhadap loyalitas pasien yang dimediasi oleh kepuasan dan kepercayaan*. *Jurnal Manajemen Bisnis*, 14, 56–74.
- Sugiyono. (2018). *Metode penelitian kuantitatif, kualitatif, dan R&D*. Alfabeta.
- Surachman, S. S., & Agustina, F. (2023). Pengaruh kualitas pelayanan dan kepuasan pasien terhadap loyalitas pasien rawat jalan di RSIA Kartini Padalarang. *Jurnal Simki Economic*, 6(2), 421–429.
- Susanti, Y. A., & Oktafia, R. 2020. Implementasi Pelayanan Prima Dalam Upaya Peningkatan Kepuasan Customer Pada Hotel Walan Syariah Sidoarjo. *Jurnal Masharif Al-Syariah*, 5, 104–116.
- Sutopo & Suryanto, A. (2003) *Pelayanan Prima*. Jakarta: Lembaga Administrasi Negara Republik Indonesia.
- Tamonsang, M., & Apriliyanto, M. D. (2020). Pengaruh Kualitas Pelayanan Dan Fasilitas Terhadap Loyalitas Pasien Dengan Kepuasan Pasien Sebagai Variabel Intervening (Studi Pada Poliklinik Jantung RSUD Bakti Dharma Husada Surabaya). *Pragmatis*, 1, 72.
- Tjiptono, F. (2002). *Manajemen jasa*. Andi Publisher.
- Tjiptono, F. (2019). *Service, quality & satisfaction*. Andi Publisher.
- Ula, V. R., Darianto, & Hayat, A. A. 2021. Meningkatkan Kepuasan Pasien melalui Pelayanan Prima dan Trust Pasien. *Jurnal Media Komunikasi Ilmu Ekonomi*, 37, 46–56.
- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit. Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153. <https://peraturan.bpk.go.id/details/38789/uu-no-44-tahun-2009>.
- Wahyudi, A. (4 Agustus 2024). Mengapa banyak warga Indonesia memilih berobat ke Malaysia dan Singapura dalam perspektif ilmu administrasi. *Pelopor Wiratama*. <https://peloporwiratama.co.id/2024/08/04/mengapa-banyak-warga-indonesia-memilih-berobat-ke-malaysia-dan-singapura-dalam-perspektif-ilmu-administrasi/>
- Widhiarso, W. (2014). *Modul analisis statistik untuk penelitian psikologi*. Yogyakarta: Fakultas Psikologi Universitas Gadjah Mada.

Wilhamda. 2011. Tingkat Kepuasan Pasien Terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Rumah Sakit Umum Haji Medan. Skripsi. Medan. Program Dtudi Diploma III Keperawatan Haji Medan.

Yunus, H. S. (2016). Metodologi Penelitian Wilayah Kontemporer. Yogyakarta: Pustaka Pelajar.





Variabel X (Pelayanan Prima)																													
	1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23	24	25	26	27	28	29
1	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3
2	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	4	2	3	2	3	3
3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
4	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	2	3	2
5	3	3	2	3	1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	2
6	3	3	2	3	3	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3
7	2	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2
8	3	2	2	2	3	2	4	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3
9	3	3	2	3	2	2	4	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3
10	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	3
11	3	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
12	3	2	2	2	1	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2
13	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2
14	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3
15	3	2	2	2	2	2	3	2	4	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	2
16	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3
17	3	2	2	2	2	1	3	2	2	4	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2
18	2	2	2	3	2	2	3	3	1	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2
19	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2
20	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2
21	3	3	3	2	2	2	4	2	1	3	3	3	3	3	2	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	4	2
22	2	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2
23	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	2
24	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	2	2
25	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2
26	2	2	3	2	1	2	3	3	2	1	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	2
27	3	2	3	2	3	3	3	3	2	2	3	2	2	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2
28	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3
29	3	3	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
30	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	3	3	3
31	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2	2
32	3	2	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	3	3
33	3	3	2	2	1	2	4	2	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	2
34	3	3	2	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3
35	3	2	3	2	2	2	3	3	3	3	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	2	3	3	2	2
36	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2
37	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3
38	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	3	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	1	3
39	3	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2
40	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2
41	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
42	2	2	2	2	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	3	3	2
43	3	2	2	2	2	2	3	2	1	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	1	3	3	3	2	2
44	2	3	2	2	2	2	4	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2	2	3	2	3	2	3	2
45	1	3	3	3	3	1	3	2	2	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2
46	3	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	2
47	3	2	1	2	2	2	3	1	1	2	2	2	3	2	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2
48	2	2	3	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	3	3	3	3	3	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3
49	1	3	2	3	2	2	3	2	2	3	1	2	3	1	2	3	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	1	3	3
50	1	2	2	3	2	2	3	1	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	3	2	2	2	3	1	2	3	3	2
51	2	3	2	2	2	1	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3
52	3	2	3	3	3	3	2	4	3	3	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	3	2	2	2	3	3	3	2	2
53	2	2	2	2	3	2	4	2	2	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2	4	2	3	2	3
54	2	1	2	3	2	2	3	2	1	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	3	1	2	3	2
55	2	2	3	2	2	3	3	3	3	3	2	2	3	3	3	4	3	3	3	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2
56	3	3	2	3	3	3	3																						

		Variabel Y (Kepuasan Pasien)																						
		1	2	3	4	5	6	7	8	9	10	11	12	13	14	15	16	17	18	19	20	21	22	23
1	2	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2
2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2
3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	2	3	3	3	3	3
4	4	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	2
5	2	3	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3
6	2	3	4	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	3	2	3	3
7	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
8	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3
9	2	3	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	3	3	3	2
10	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	3
11	3	3	4	2	3	2	3	2	2	3	2	3	3	2	2	1	3	2	3	3	3	3	3	3
12	3	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	3	3	2
13	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2
14	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	1	3	1	3	3	3	3	3	3
15	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	3	3	2	2
16	1	1	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2	2
17	2	3	3	2	1	2	2	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2
18	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	2	2	3	2	2	3	2	2	3	2
19	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	2	2	2	1	3	2	3	3	2	2	2
20	2	3	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	1	3	3	3	2	2	2
21	3	3	3	2	2	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	3	3
22	2	3	3	2	2	2	3	2	2	1	4	3	4	3	1	3	2	3	3	3	3	2	2	2
23	3	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2	2
24	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	2
25	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2
26	2	2	3	2	3	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	2
27	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2
28	2	3	3	2	3	2	2	3	2	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2
29	3	3	3	2	3	2	2	3	3	4	3	2	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	2	2
30	2	3	3	2	3	3	2	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2
31	2	2	3	2	2	3	2	2	2	3	3	2	3	2	2	2	2	3	2	3	3	3	2	2
32	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	2	2
33	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3	2
34	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3	3
35	2	3	3	2	3	3	2	2	3	2	2	3	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	2
36	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
37	3	3	3	3	3	2	3	2	3	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	3	3	3
38	1	2	3	2	2	2	2	2	3	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3	
39	3	3	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	2	3	3	3	3	2
40	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	2	2	2
41	2	2	3	2	3	2	2	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	3	3	3	2	1	
42	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	3	3	3	2	2	
43	2	3	3	2	3	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	3	1	2	3	3	3	2	
44	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	3	3	2	2	2	3	2	2	3	3	3	3
45	3	3	2	2	3	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	3	2
46	3	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3
47	2	3	3	2	2	2	2	2	2	3	2	3	2	1	2	1	2	1	3	3	3	2	2	
48	2	2	3	2	3	3	2	2	3	3	2	3	3	3	3	2	3	3	3	3	3	2	3	
49	1	2	3	2	2	2	2	2	3	3	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	2	3		
50	2	3	3	2	1	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	3	2	1	3	3	2	2	2	
51	3	3	3	2	2	3	2	2	2	2	3	3	2	2	2	2	2	2	1	3	2	3	2	
52	3	3	2	2	3	3	3	2	3	3	2	3	4	3	2	3	3	3	3	3	3	2	3	
53	2	3	3	2	3	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	
54	3	2	3	2	2	2	2	2	2	3	2	2	2	1	2	1	2	1	3	2	2	2	1	
55	3	3	2	3	3	2	3	2	2	2	3	2	3	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
56	2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	3	2	1	3	1	3	3	2	2	2	
57	1	3	3	3	3	2	3	2	3	2	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	3	3	2	
58	2	3	2	2	2	2	2	2	3	3	2	2	3	2	3	3	2	3	2	3	3	3	2	

## LAMPIRAN B

### UJI VALIDITAS DAN RELIABILITAS

#### Reliability

##### Scale: pelayanan prima

##### Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	58	100.0
Excluded <sup>a</sup>	0	.0
Total	58	100.0

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

##### Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.798	29

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
PP1	2.71	.530	58
PP2	2.53	.503	58
PP3	2.38	.489	58
PP4	2.45	.502	58
PP5	2.38	.524	58
PP6	2.40	.528	58
PP7	3.10	.447	58
PP8	2.48	.504	58
PP9	2.47	.754	58
PP10	2.55	.567	58
PP11	2.83	.534	58
PP12	2.69	.467	58
PP13	2.53	.503	58
PP14	2.78	.497	58
PP15	2.29	.459	58
PP16	2.52	.504	58
PP17	2.59	.593	58
PP18	2.74	.442	58
PP19	2.79	.409	58
PP20	2.67	.473	58
PP21	2.31	.467	58
PP22	2.45	.502	58
PP23	2.97	.373	58
PP24	2.21	.487	58
PP25	2.83	.425	58
PP26	2.72	.451	58
PP27	2.81	.476	58
PP28	2.64	.520	58
PP29	2.48	.504	58

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
PP1	72.59	28.633	.513	.882
PP2	72.76	30.502	.392	.897
PP3	72.91	30.922	.322	.800
PP4	72.84	29.572	.367	.890
PP5	72.91	29.835	.300	.892
PP6	72.90	29.287	.395	.888
PP7	72.19	32.156	-.105	.808
PP8	72.81	29.384	.400	.888
PP9	72.83	28.321	.366	.890
PP10	72.74	29.037	.403	.887
PP11	72.47	28.253	.578	.879
PP12	72.60	29.928	.329	.891
PP13	72.76	30.432	.305	.897
PP14	72.52	28.780	.524	.883
PP15	73.00	29.193	.488	.885
PP16	72.78	29.194	.436	.886
PP17	72.71	28.141	.529	.881
PP18	72.55	30.778	.174	.897
PP19	72.50	30.921	.362	.897
PP20	72.62	29.047	.501	.884
PP21	72.98	29.491	.418	.888
PP22	72.84	28.730	.529	.882
PP23	72.33	32.575	-.209	.809
PP24	73.09	29.624	.370	.889
PP25	72.47	31.797	-.032	.805
PP26	72.57	28.916	.558	.882
PP27	72.48	29.728	.360	.890
PP28	72.66	31.247	.353	.803
PP29	72.81	32.156	-.102	.809

$$29 - 5 = 24 \times 4 + 24 \times 1 / 2 = 60$$

## Reliability

### Scale: kepuasan pasien

Case Processing Summary

	N	%
Cases Valid	58	100.0
Excluded <sup>a</sup>	0	.0
Total	58	100.0

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

Reliability Statistics

Cronbach's Alpha	N of Items
.851	23

**Item Statistics**

	Mean	Std. Deviation	N
KP1	2.34	.608	58
KP2	2.83	.425	58
KP3	2.84	.489	58
KP4	2.19	.395	58
KP5	2.55	.535	58
KP6	2.41	.497	58
KP7	2.38	.489	58
KP8	2.33	.473	58
KP9	2.41	.497	58
KP10	2.66	.548	58
KP11	2.67	.509	58
KP12	2.40	.493	58
KP13	2.66	.515	58
KP14	2.52	.504	58
KP15	2.43	.678	58
KP16	2.59	.497	58
KP17	2.17	.500	58
KP18	2.74	.442	58
KP19	2.28	.615	58
KP20	2.76	.432	58
KP21	2.90	.406	58
KP22	2.53	.503	58
KP23	2.45	.502	58

**Item-Total Statistics**

	Scale Mean if Item Deleted	Scale Variance if Item Deleted	Corrected Item-Total Correlation	Cronbach's Alpha if Item Deleted
KP1	55.69	18.779	.334	.839
KP2	55.21	19.746	.361	.844
<b>KP3</b>	<b>55.19</b>	<b>20.963</b>	<b>-.065</b>	<b>.865</b>
KP4	55.84	19.256	.432	.835
KP5	55.48	18.184	.534	.824
KP6	55.62	18.450	.519	.827
KP7	55.66	18.861	.426	.833
KP8	55.71	18.351	.576	.824
<b>KP9</b>	<b>55.62</b>	<b>21.468</b>	<b>-.175</b>	<b>.872</b>
KP10	55.38	19.468	.337	.846
KP11	55.36	19.884	.369	.851
KP12	55.64	18.586	.489	.829
<b>KP13</b>	<b>55.38</b>	<b>21.819</b>	<b>-.244</b>	<b>.877</b>
KP14	55.52	18.535	.489	.829
KP15	55.60	17.577	.505	.823
KP16	55.45	18.883	.412	.834
KP17	55.86	20.191	.304	.855
KP18	55.29	19.509	.309	.841
KP19	55.76	19.204	.346	.847
KP20	55.28	18.554	.584	.825
KP21	55.14	19.735	.381	.843
KP22	55.50	19.939	.360	.851
KP23	55.59	19.089	.358	.838

$$23 - 3 = 20 \times 4 + 20 \times 1 / 2 = 50$$

## LAMPIRAN C

### UJI LINEARITAS

**ANOVA Table**

			Sum of Squares	df	Mean Square	F	Sig.
kepuasaan pelayanan * pelayanan prima	Between Groups	(Combined)	732.799	15	48.853	7.429	.000
		Linearity	491.892	1	491.892	74.803	.000
		Deviation from Linearity	240.907	14	17.208	2.617	.258
	Within Groups		276.183	42	6.576		
	Total		1008.983	57			

## LAMPIRAN D

### UJI NORMALITAS

#### One-Sample Kolmogorov-Smirnov Test

		pelayanan prima
N		58
Normal Parameters <sup>a</sup>	Mean	66.844
	Std. Deviation	7.772
Most Extreme	Absolute	.129
Differences	Positive	.129
	Negative	-.091
Kolmogorov-Smirnov Z		.980
Asymp. Sig. (2-tailed)		.292
a. Test distribution is Normal.		

## LAMPIRAN E

### UJI HIPOTESIS

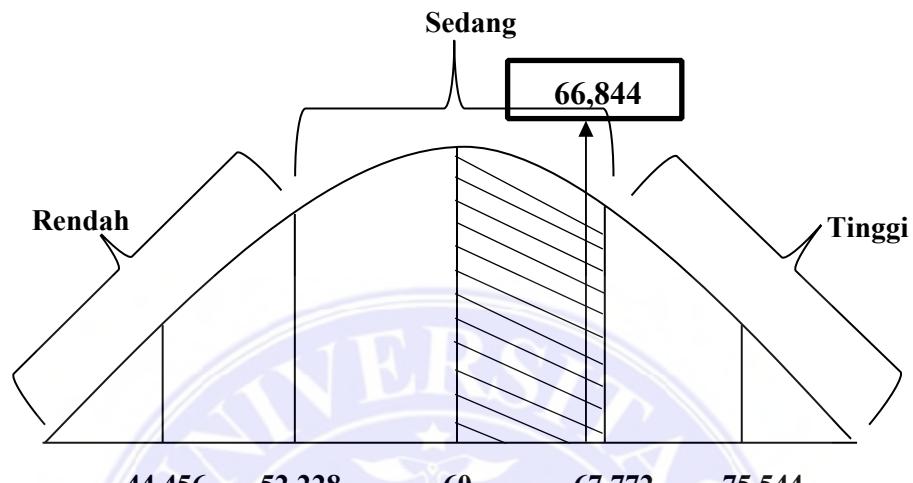
#### Measures of Association

	R	R Squared	Eta	Eta Squared
Kepuasan Pasien * Pelayanan Prima	.698	.488	.852	.726

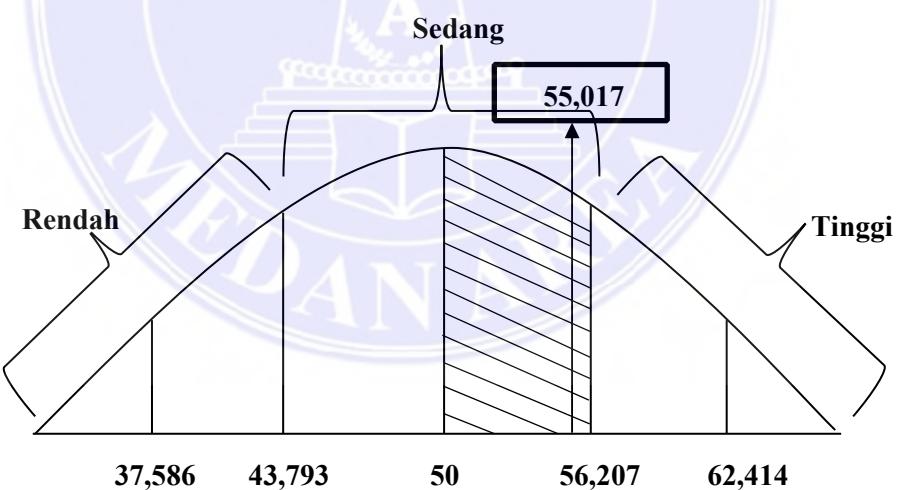


## LAMPIRAN F

### MEAN HIPOTETIK DAN EMPIRIK



Gambar Kurva Pelayanan Prima



Gambar Kurva Kepuasan pasien

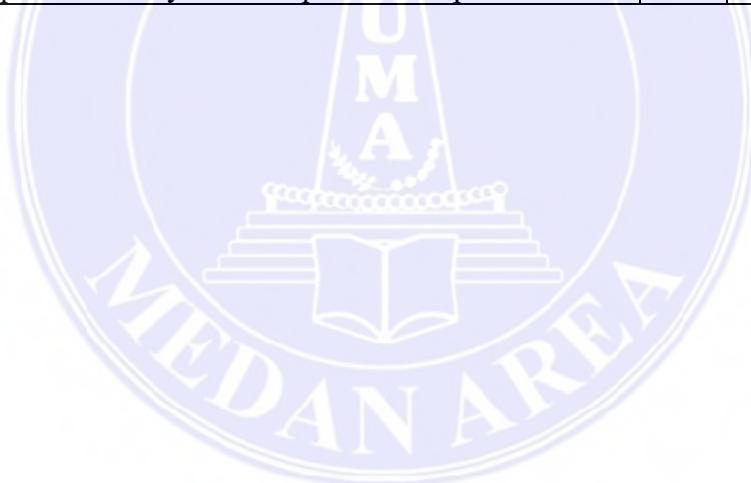
## LAMPIRAN G

### SKALA PENELITIAN

#### A. SKALA PELAYANAN PRIMA

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Dokter disini sangat terampil dalam menjalankan tugasnya.				
2	Dokter/Perawat selalu bersikap sopan dan ramah kepada pasien				
3	Kebutuhan pasien selalu ditangani dengan sigap oleh staff medis/non medis				
4	Staff non medis sering bersikap dingin dan cuek sehingga terkesan tidak ramah				
5	Dokter/Perawat sering datang terlambat dan tidak sesuai dengan jadwal yang ditentukan				
6	Petugas lambat merespon kebutuhan saya sebagai pasien				
7	Saya melihat staff medis/non medis menggunakan pakaian yang kurang sopan				
8	Pasien harus menunggu lama untuk mendapatkan tindakan pengobatan yang tepat				
9	Saya merasa nyaman karena fasilitas yang disediakan seperti kamar pasien dan kamar mandi selalu rapih dan bersih				
10	Proses pendaftaran dan proses administrasinya cepat				
11	Dokter memberikan penanganan yang tepat kepada pasien				
12	Dokter/Perawat selalu merespon keluhan pasien dan keluarga dengan baik				
13	Proses administrasinya berbeli-beli				
14	Saya merasa diperlakukan dengan penuh kepedulian oleh Dokter/Perawat di rumah sakit				
15	Dokter/Perawat sering terlambat dalam memberikan pelayanan/pengobatan				
16	Saya merasa proses administrasi disini sangat cepat dan sesuai dengan prosedur				
17	Pelayanan medis yang diberikan Dokter/Perawat cepat dan tepat				
18	Petugas tidak memberikan informasi yang jelas kepada pasien/keluarga pasien				
19	Pelayanan yang diberikan rumah sakit sesuai dengan norma/etika yang berlaku				

No	Pernyataan	SS	S	TS	STS
20	Staff rumah sakit tidak merespond dengan baik saat pasien menyampaikan keluhan				
21	Perawat disini melakukan tugasnya dengan sangat baik				
22	Tindakan medis yang diberikan cepat dan tepat				
23	Saya melihat staff medis/non medis selalu berpenampilan rapi dan bersih				
24	Fasilitas yang tersedia di rumah sakit kurang mendukung kenyamanan saya sebagai pasien				
25	Dokter/Perawat bertanggung jawab atas tindakan medis yang mereka berikan				
26	Saya merasa Dokter/Perawat tidak perduli dengan keadaan pasien				
27	Dokter/Perawat memberikan informasi terlebih dahulu kepada pasien/keluarga pasien sebelum melakukan tindakan medis				
28	Saya merasa nyaman karena ruang poli dan ruang tunggu selalu rapih dan bersih				
29	Saya merasa sangat tidak nyaman karena ruang pendaftarannya tidak rapih dan tampak kotor				



## B. SKALA KEPUASAN PASIEN

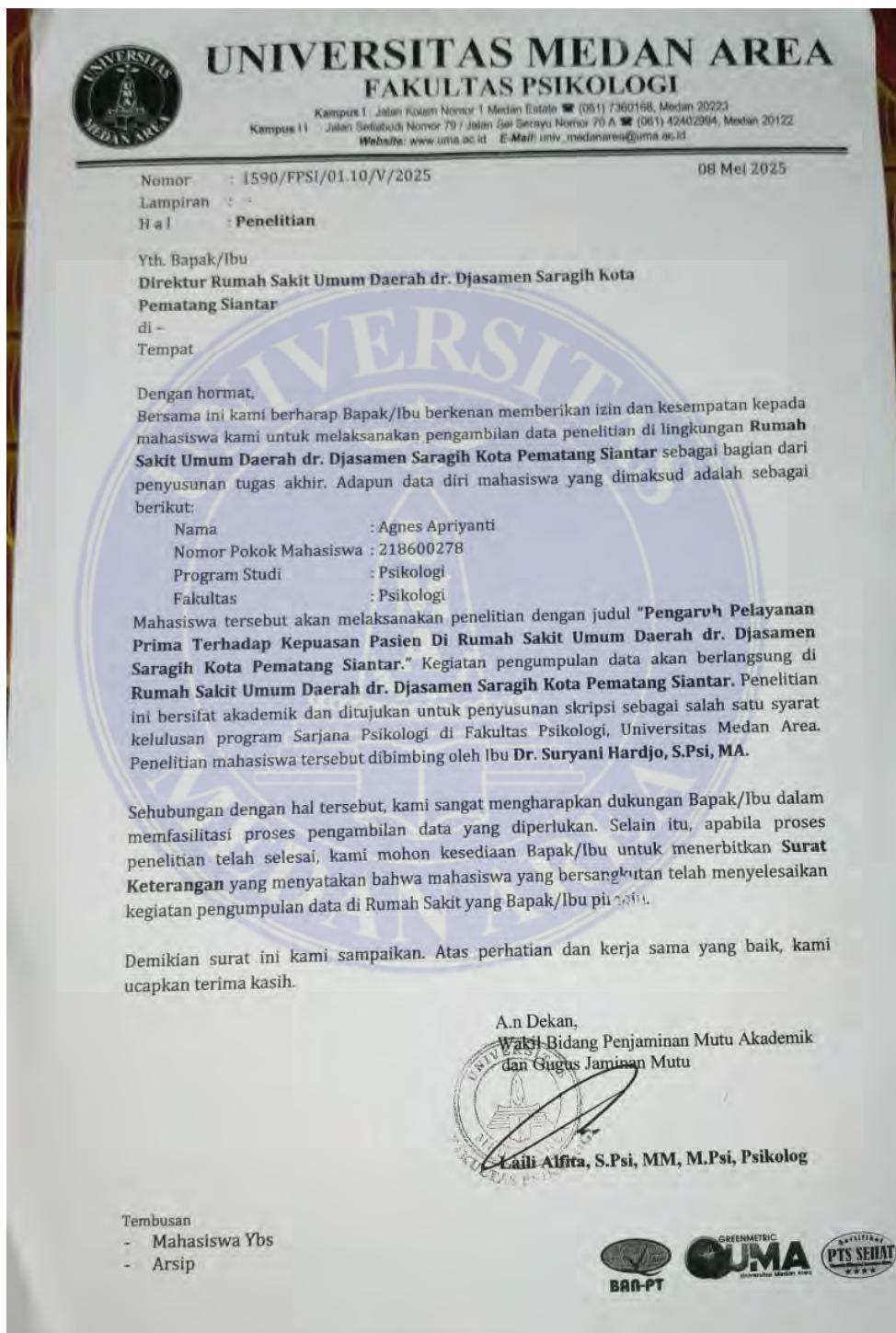
No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
1	Saya merasa pelayanan medis yang diberikan lebih cepat dan tepat dibanding rumah sakit lain				
2	Penjelasan yang diberikan Dokter sangat jelas dan membantu saya memahami kondisi saya				
3	Biaya yang ditetapkan rumah sakit terhadap pasien sangat mahal				
4	Tenaga medis selalu tersedia sesuai dengan jadwal yang ditentukan				
5	Saya merasa diperlakukan kurang baik dibandingkan pasien lainnya				
6	Pelayanan terhadap sering tertunda karena tenaga medis belum hadir/belum tersedia				
7	Rumah sakit memberikan pelayanan tambahan seperti konsultasi gratis				
8	Dokter/Perawat selalu hadir sesuai dengan jadwal yang sudah ditentukan				
9	Saya merasa tamam di rumah sakit kurang diperhatikan dan kurang mendukung kenyamanan pasien				
10	Saya merasa kurang nyaman dengan tempat tidur pasien yang tampak kotor				
11	Satpam selalu siap dan sigap membantu pasien sekarat yang baru datang				
12	Proses pendaftaran dan administrasi di rumah sakit ini sangat efisien				
13	Saya merasa pencahayaan pada ruangan rumah sakit sesuai				
14	Staff medis/non medis sering telat dan tidak menepati janji dalam pelayanan				
15	Saya merasa nyaman karena kamar/ruangan pasien di tata dengan rapi				
16	Saya melihat semua pasien diperlakukan dengan adil tanpa membedakan latar belakang pasien				
17	Rumah sakit menyediakan fasilitas tambahan seperti kipas angin, sabun cuci tangan, dan air mineral (galon)				
18	Saya harus menunggu cukup lama untuk mendapatkan pelayanan				
19	Saya merasa fasilitas yang diberikan rumah sakit kurang memadai				
20	Biaya yang ditetapkan rumah sakit terhadap pasien sesuai dengan pelayanan/penanganan yang diberikan				

No.	Pernyataan	SS	S	TS	STS
21	Petugas menjelaskan informasi dengan bahasa yang mudah dimengerti				
22	Satpam selalu tersedia pada setiap pintu masuk/keluar rumah sakit				
23	Saya merasa nyaman dengan warna ruangan/gedung rumah sakit yang tampak bersih dan tidak mencolok				



## LAMPIRAN H

### SURAT IZIN PENELITIAN



## LAMPIRAN I

### SURAT KETERANGAN SELESAI RISET



PEMERINTAH KOTA PEMATANGSIANTAR  
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH dr. DJASAMEN SARAGIH  
Jalan Sutomo No. 230 Pematangsiantar  
Telp. (0622) 23823 – 23824 – 22959 Fax. (0622) 23824  
Email: rsuddjasamensaragih@gmail.com, Website: rsud.pematangsiantar.go.id

#### SURAT KETERANGAN PENELITIAN

029/400.14.5.4/2126/V-2025

Yang bertanda tangan dibawah ini :

Nama : dr. AULIA SUKRI SAMBAS, MKM  
NIP : 19690814 200604 1 004  
Jabatan : Direktur RSUD dr. Djasamen Saragih

Menerangkan bahwasanya nama dibawah ini :

Nama : AGNES APRIYANTI  
Nomor Pokok Mahasiswa : 218600278  
Program Studi : Psikologi  
Fakultas : Psikologi Universitas Medan Area  
Judul Penelitian : Pengaruh Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan  
Pasien di RSUD dr. Djasamen Saragih Kota  
Pematangsiantar.

Benar bahwa mahasiswa tersebut telah menyelesaikan kegiatan pengumpulan data  
Penelitian di RSUD dr. Djasamen Saragih Kota Pematangsiantar.

Pematangsiantar, 22 Mei 2025

**DIREKTUR  
RSUD DR. DJASAMEN SARAGIH  
KOTA PEMATANGSIANTAR**



**dr. AULIA SUKRI SAMBAS, MKM**  
Pembina, TK - I

**NIP. 19690814 200604 1 004**

Dokumen ini telah ditandatangani secara elektronik menggunakan Sertifikat Elektronik  
yang diterbitkan oleh Balai Besar Sertifikasi Elektronik (BSxE), Badan Siber dan Sandi Negara

Dipindai dengan CamScanner