

SKRIPSI

**GAMBARAN *SERVICE EXCELLENCE* DI INSTALASI
RAWAT JALAN RUMAH SAKIT STELLA MARIS
KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

TIARA MUFLIAH

K011191122



*Skripsi Ini Diajukan Sebagai Salah Satu Syarat Untuk
Memperoleh Gelar Sarjana Kesehatan Masyarakat*

**DEPARTEMEN MANAJEMEN RUMAH SAKIT
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS HASANUDDIN
MAKASSAR**

2023

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI

**GAMBARAN *SERVICE EXCELLENCE* DI INSTALASI RAWAT JALAN
RUMAH SAKIT STELLA MARIS KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**

Disusun dan diajukan oleh

TIARA MUFLIAH

K011191122

Telah dipertahankan di hadapan Panitia Ujian yang dibentuk dalam rangka
Penyelesaian Studi Program Sarjana Program Studi Kesehatan Masyarakat
Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin
pada tanggal 15 Agustus 2023
dan dinyatakan telah memenuhi syarat kelulusan

Menyetujui,

Pembimbing Utama

Pembimbing Pendamping

Adelia U. Ady Mangilep, SKM., MARS
NIP. 19820818 201504 2 003

Dr. Rini Anggraeni, SKM., M.Kes
NIP. 19770311 200212 2 001



Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc
NIP. 19760418 200501 2 001

PENGESAHAN TIM PENGUJI

Skripsi ini telah dipertahankan di hadapan Tim Penguji Ujian Skripsi Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin Makassar pada hari Selasa tanggal 15 Agustus 2023.

Ketua : **Adelia U. Ady Mangilep, SKM., MARS** (.....)

Sekretaris : **Dr. Rini Anggraeni, SKM., M.Kes** (.....)

Anggota :

1. **Dr. Irwandy, SKM., M.ScPH., M.Kes** (.....)

SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT

Saya yang bertanda tangan di bawah ini:

Nama : Tiara Muflihah

NIM : K011191122

Fakultas : Kesehatan Masyarakat

No. Hp : 085242299062

E-mail : tiaramuflihah275@gmail.com

Dengan ini menyatakan bahwa judul skripsi "**GAMBARAN *SERVICE EXCELLENCE* DI INSTALASI RAWAT JALAN RUMAH SAKIT STELLA MARIS KOTA MAKASSAR TAHUN 2023**" benar bebas plagiat dan apabila pernyataan ini terbukti tidak benar maka saya bersedia menerima sanksi sesuai ketentuan yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dipergunakan sebagai mana mestinya.

Makassar, 6 September 2023
Yang Membuat Pernyataan



Tiara Muflihah

RINGKASAN

Universitas Hasanuddin
Fakultas Kesehatan Masyarakat
Manajemen Rumah Sakit

Tiara Mufflihah

“Gambaran *Service Excellence* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023”

(xvii + 136 Halaman + 20 Tabel + 3 Gambar + 13 Lampiran)

Pelayanan prima dianggap sebagai faktor penentu keberhasilan dan telah banyak organisasi yang menggunakan pelayanan prima yang mengarah pada pengalaman pelanggan yang positif sehingga menghasilkan peningkatan loyalitas pelanggan, iklan dari mulut ke mulut, penciptaan nilai dan profitabilitas bisnis. Oleh karena itu, penting untuk melakukan pengukuran pelayanan prima untuk melihat aspek tingkat kepentingan dan tingkat kinerja dari variabel pelayanan prima. Data survey kepuasan pasien di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris masih ditemui keluhan yang mengindikasikan ketidakpuasan seperti waktu tunggu yang sangat lama, dokter datang terlambat, tidak ramah kepada pasien, dan tidak berkomunikasi dengan baik. Tujuan penelitian ini adalah untuk melihat gambaran dimensi pelayanan prima di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023.

Jenis penelitian yang digunakan yaitu penelitian deskriptif dengan metode kuantitatif. Populasi dalam penelitian ini adalah rata-rata kunjungan pasien perbulan pasien Poliklinik Instalasi Rawat Jalan tahun 2022 sebanyak 3.099 pasien dan sampel sebanyak 342 responden. Teknik pengambilan sampel menggunakan *accidental sampling* yang selanjutnya dianalisis secara univariat menggunakan aplikasi SPSS 26 berdasarkan metode *Importance Performance Analysis* (IPA).

Hasil dari penelitian ini yaitu terdapat 6 dimensi yang terdiri dari 27 atribut. Keseluruhan atribut dimensi kemampuan, sikap, perhatian, terletak pada kuadran B. Sedangkan terdapat 1 atribut setiap dimensi penampilan, tindakan, dan tanggung jawab di kuadran C yaitu berpenampilan menarik dan wangi, tidak membuat pasien menunggu terlalu lama serta dokter datang tepat waktu dan tidak terlambat dalam memberikan pelayanan. Pihak rumah sakit diharapkan dapat mempertimbangkan strategi peningkatan kualitas pelayanan dalam penelitian ini agar dapat meningkatkan kualitas pelayanan di instalasi rawat jalan.

Kata Kunci: Pelayanan Prima, *Importance Performance Analysis* (IPA)

Daftar Pustaka: 92 (1995-2022)

SUMMARY

Hasanuddin University
Faculty of Public Health
Hospital Management

Tiara Mufflihah

“Description of Service Excellence at the Outpatient Installation of Stella Maris Hospital, Makassar City in 2023”

(xvii + 136 Pages + 20 Tables + 3 Figures + 13 Attachments)

Excellent service is considered a critical success factor and many organizations have used excellent service which leads to a positive customer experience resulting in increased customer loyalty, word of mouth advertising, value creation and business profitability. Therefore, it is important to measure service excellence to see aspects of the importance level and performance level of prime service variables. Patient satisfaction survey data at the Outpatient Installation of Stella Maris Hospital still encountered complaints indicating dissatisfaction such as very long waiting times, doctors arriving late, not being friendly to patients, and not communicating well. The purpose of this study is to see an overview of the dimensions of excellent service at the Outpatient Installation of Stella Maris Hospital, Makassar City in 2023.

The type of research used is descriptive research with quantitative methods. The population in this study is the average monthly patient visit of the Outpatient Installation Polyclinic in 2022 of 3,099 patients and a sample of 342 respondents. The sampling technique used accidental sampling which was then analyzed univariately using the SPSS 26 application based on the Importance Performance Analysis (IPA) method.

The results of this study are that there are 6 dimensions consisting of 27 attributes. All attribute dimensions of ability, attitude, attention is in quadrant B. Meanwhile, there is 1 attribute for each dimension of appearance, action, and responsibility in quadrant C, namely looking attractive and smelling good, not making patients wait too long and doctors coming on time and not late in providing services. The hospital is expected to consider strategies to improve service quality in this study in order to improve service quality in outpatient installations.

Keywords: Service Excellence, Importance Performance Analysis (IPA)

Bibliography: 92 (1995-2022)

KATA PENGANTAR



Assalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Puji dan syukur penulis panjatkan atas kehadiran Allah swt. yang telah melimpahkan rahmat dan hidayah-Nya yang tak henti-hentinya diberikan kepada hamba-Nya. Shalawat dan salam tak lupa dikirimkan penulis kepada Rasulullah SAW, sahabat beserta para pengikutnya. Merupakan suatu nikmat yang tak ternilai sehingga dihasilkan penulisan skripsi dengan judul **“Gambaran *Service Excellence* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023”**.

Penulis menyelesaikan skripsi yang bertujuan untuk memenuhi salah satu syarat kelulusan jenjang strata satu di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin. Dalam penulisan skripsi ini tidak lepas dari bantuan, dukungan dan arahan dari berbagai pihak. Oleh sebab itu, penulis mengucapkan terima kasih sebesar-besarnya kepada:

1. Bapak Prof. Dr. Ir. Jamaluddin Jompa, M.Sc. selaku Rektor Universitas Hasanuddin beserta jajarannya.
2. Bapak Prof. Sukri Palutturi, SKM., M.Kes., M.Sc.PH., Ph.D. selaku Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat beserta Wakil Dekan dan seluruh staf yang telah memberikan kesempatan untuk penulis dalam menimba ilmu pengetahuan.

3. Ibu Dr. Hasnawati Amqam, SKM., M.Sc. selaku Ketua Program Studi Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin.
4. Bapak Dr. Atjo Wahyu, SKM., M.Kes. selaku Wakil Dekan Bidang Perencanaan, Sumber Daya, dan Alumni Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin sekaligus pembimbing akademik.
5. Ibu Adelia U. Ady Mangilep, SKM., MARS. selaku pembimbing satu yang telah membimbing selama proses penulisan skripsi.
6. Ibu Dr. Rini Anggraeni, SKM., M.Kes. selaku pembimbing dua yang telah banyak memberikan masukan yang membangun.
7. Bapak Dr. Irwandy, SKM., M.ScPH., M.Kes. selaku penguji I, dan Bapak Dian Saputra Marzuki, SKM., M.Kes. selaku penguji II yang telah memberikan masukan demi kesempurnaan tulisan ini.
8. Seluruh dosen di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Hasanuddin yang tidak bisa saya sebutkan satu persatu.
9. Direktur, Kepala Instalasi/Unit dan para staf RS Stella Maris dan RS Islam Faisal Kota Makassar yang telah mengizinkan penelitian dan membantu selama proses penelitian berlangsung serta pasien rawat jalan RS Stella Maris Kota Makassar dan RS Islam Faisal yang telah bersedia dan meluangkan waktunya untuk menjadi responden dalam penelitian ini.
10. Teman-teman KASSA yang telah banyak memberikan pengalaman baru baik dalam proses belajar maupun diluar proses pembelajaran.

11. Teman-teman Departemen Manajemen Rumah Sakit yang kebersamainya selama proses pembelajaran di Departemen dan selalu mendukung satu sama lain.
12. Teman-teman RPC yang selalu memberikan dukungan kepada penulis.
13. Teman-teman MBERR yang selalu memberikan masukan, membantu, dan memberikan solusi dalam penulisan skripsi ini.
14. Kakak-kakak Rumah Kuning yang selalu menguatkan penulis untuk melanjutkan penelitian selama proses penelitian berlangsung.
15. Spesial buat keluarga termasuk kedua orang tua tercinta yang telah banyak memberikan nasehat dan afirmasi positif sehingga penulis dapat menyelesaikan skripsi ini dengan baik.

Penulis juga manusia biasa yang tidak luput dari kesalahan, penulis menyadari bahwa skripsi ini masih terdapat kekurangan dan jauh dari kata sempurna. Sekiranya skripsi ini dapat dipahami dan dimengerti oleh siapapun pembacanya. Saya selaku penulis memohon maaf jika terdapat salah kata yang kurang berkenan. Demikianlah, penulis mengharapkan kritik, saran, dan masukan untuk perbaikan dimasa yang akan datang.

Wassalamualaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Makassar, 18 Juli 2023

Penulis

DAFTAR ISI

LEMBAR PENGESAHAN SKRIPSI	ii
PENGESAHAN TIM PENGUJI	iii
SURAT PERNYATAAN BEBAS PLAGIAT	iv
RINGKASAN	v
SUMMARY	vi
KATA PENGANTAR.....	vii
DAFTAR ISI.....	x
DAFTAR TABEL.....	xii
DAFTAR GAMBAR.....	xiv
DAFTAR LAMPIRAN	xv
DAFTAR SINGKATAN.....	xvi
BAB I PENDAHULUAN.....	1
A. Latar Belakang	1
B. Rumusan Masalah	12
C. Tujuan Penelitian.....	12
D. Manfaat Penelitian.....	14
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	15
A. Tinjauan Umum tentang <i>Service Excellence</i>	15
B. Tinjauan Umum tentang Rawat Jalan	27
C. Tinjauan Umum tentang Rumah Sakit	29
D. Matriks Penelitian Terdahulu	33
E. Kerangka Teori.....	50
BAB III KERANGKA KONSEP	51
A. Dasar Pemikiran Variabel Penelitian	51
B. Kerangka Konsep	54
C. Definisi Operasional dan Kriteria Objektif	55
BAB IV METODE PENELITIAN	60
A. Jenis Penelitian	60
B. Lokasi dan Waktu Penelitian.....	60

C. Populasi dan Sampel	60
D. Pengumpulan Data	63
E. Instrumen Penelitian.....	64
F. Uji Instrumen.....	65
G. Pengolahan Data.....	67
H. Analisis dan Penyajian Data.....	68
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	71
A. Gambaran Umum RS Stella Maris	71
B. Hasil Penelitian.....	76
C. Pembahasan	105
BAB VI PENUTUP	128
A. Kesimpulan.....	128
B. Saran.....	130
DAFTAR PUSTAKA	131

DAFTAR TABEL

Tabel 2.1	Matriks Penelitian Terdahulu	33
Tabel 4.1	Jumlah Sampel Berdasarkan Kunjungan Pasien Poliklinik Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar Tahun 2022	63
Tabel 4.2	Hasil Pengujian Reliabilitas Instrumen	66
Tabel 5.1	Sumber Daya Manusia RS Stella Maris Makassar berdasarkan Pendidikan Terakhir	76
Tabel 5.2	Distribusi Frekuensi Berdasarkan Karakteristik Responden di RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023	77
Tabel 5.3	Distribusi Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja pada Dimensi Kemampuan di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Makassar Tahun 2023.....	80
Tabel 5.4	Distribusi Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja pada Dimensi Sikap di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Makassar Tahun 2023.....	81
Tabel 5.5	Distribusi Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja pada Dimensi Penampilan di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Makassar Tahun 2023.....	83
Tabel 5.6	Distribusi Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja pada Dimensi Perhatian di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Makassar Tahun 2023.....	84
Tabel 5.7	Distribusi Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja pada Dimensi Tindakan di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Makassar Tahun 2023.....	86
Tabel 5.8	Distribusi Tingkat Kepentingan dan Tingkat Kinerja pada Dimensi Tanggung Jawab di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Makassar Tahun 2023	88

Tabel 5.9	Distribusi Penilaian Pelayanan Prima Setiap Atribut Berdasarkan Tingkat Kesesuaian Responden di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023	92
Tabel 5.10	Distribusi Penilaian Pelayanan Prima Setiap Dimensi Berdasarkan Tingkat Kesesuaian Responden di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023	96
Tabel 5.11	Distribusi Penentuan Sumbu X, Sumbu Y dan Koordinat Setiap Atribut di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023.....	97
Tabel 5.12	Persebaran Atribut Dimensi Kemampuan di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023	100
Tabel 5.13	Persebaran Atribut Dimensi Sikap di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023	101
Tabel 5.14	Persebaran Atribut Dimensi Penampilan di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023	102
Tabel 5.15	Persebaran Atribut Dimensi Perhatian di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023	103
Tabel 5.16	Persebaran Atribut Dimensi Tindakan di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023	103
Tabel 5.17	Persebaran Atribut Dimensi Tanggung Jawab di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023	104

DAFTAR GAMBAR

Gambar 2.1	Kerangka Teori	50
Gambar 3.1	Kerangka Konsep Penelitian	54
Gambar 5.1	Diagram Kartesius Dimensi Pelayanan Prima Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023	99

DAFTAR LAMPIRAN

Lampiran 1	<i>Informed Consent</i>
Lampiran 2	Kuesioner Penelitian
Lampiran 3	Lembar Perbaikan Proposal
Lampiran 4	Surat Penelitian dari Kampus
Lampiran 5	Surat Rekomendasi Persetujuan Etik
Lampiran 6	Surat Penelitian dari PTSP
Lampiran 7	Hasil Pengujian Validitas Instrumen
Lampiran 8	Perhitungan Skor Tingkat Kepentingan dan Kinerja Responden
Lampiran 9	Distribusi Perhitungan Skor Tingkat Kepentingan Responden di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023
Lampiran 10	Distribusi Perhitungan Skor Tingkat Kinerja Responden di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023
Lampiran 11	Perhitungan Tingkat Kesesuaian Atribut Metode IPA di Instalasi Rawat Jalan RS Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023
Lampiran 12	Dokumentasi Penelitian
Lampiran 13	Riwayat Hidup Peneliti

DAFTAR SINGKATAN

AS	: Amerika Serikat
ANOVA	: <i>Analysis of Variance</i>
APD	: Alat Pelindung Diri
BBKPM	: Balai Besar Kesehatan Paru Masyarakat
BCPE	: <i>Baldrige Criteria for Performance Excellence</i>
BPJS	: Badan Penyelenggara Jaminan Sosial
CV	: <i>Commanditaire Venootschap</i>
EFQM	: <i>European Foundation for Quality Management</i>
HUT	: Hari Ulang Tahun
HVA	: <i>Hazard Vulnerability Analysis</i>
JMJ	: Jesus Maria Joseph
KIA	: Kesehatan Ibu dan Anak
NIT	: Negara Indonesia Timur
PBI	: Penerima Bantuan Iuran
PT	: Perseroan Terbatas
RCA	: <i>Root Cause Analysis</i>
RI	: Republik Indonesia
RKZ	: <i>Rooms Katoliek Ziekenhuis</i>
RS	: Rumah Sakit
RSD	: Rumah Sakit Daerah
RST	: Rumah Sakit Tentara
RSUD	: Rumah Sakit Umum Daerah
SDM	: Sumber Daya Manusia
SE	: <i>Service Excellence</i>
SERV*OR	: <i>Service Orientation</i>
SK	: Surat Keputusan
SOP	: <i>Standard Operating Procedure</i>
THT	: Telinga, Hidung, dan Tenggorokan
TQM	: <i>Total Quality Management</i>

IPA : *Importance Performance Analysis*
WHO : World Health Organization
QFD : *Quality Function Deployment*

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Perkembangan dunia kesehatan saat ini bergerak begitu cepat serta tantangan yang semakin kompleks mengakibatkan penyedia layanan kesehatan harus cepat tanggap dalam menjalankan fungsi dan tanggung jawabnya melayani masyarakat (Tonis & Husfaudin, 2020). Prinsip dasar pelayanan di rumah sakit yaitu untuk pemenuhan kebutuhan dan tuntutan dari para pemakai jasa layanan kesehatan yaitu pasien, yang dimana pasien mengharapkan penanganan yang baik dari masalah kesehatannya di rumah sakit (Irmawati, 2014).

Rumah sakit dituntut untuk memberikan kualitas pelayanan terbaik bagi para pasien dengan peningkatan kualitas penyediaan fasilitas, pelayanan yang maksimal serta kemandirian (Syur'an & Ma'ruf, 2020). Tuntutan pelanggan dalam berbagai aspek pelayanan di rumah sakit dirasakan semakin meningkat yaitu salah satunya tumbuhnya pasien dan pengunjung rumah sakit yang semakin banyak disertai tajamnya persaingan bisnis rumah sakit di Indonesia. Ditambah lagi dengan semakin meningkatnya arus pasien yang berobat di luar negeri (Sodik et al., 2013).

Jumlah pasien Indonesia yang memilih berobat ke luar negeri setiap tahunnya terus bertambah. Di tahun 2012 terdapat sebesar 600.000 warga Indonesia yang berobat ke luar negeri. Biaya yang dikeluarkan mencapai 1,4 miliar dollar Amerika Serikat. Jumlah tersebut sangat meningkat dibandingkan

dengan tahun 2006 yang berjumlah 315.000 orang yang berobat ke luar negeri dengan total pembelanjaan mencapai 500 juta dollar AS. Hasil penelitian *Indonesia Services Dialog* juga menunjukkan bahwa warga Indonesia untuk setiap tahunnya dapat mengeluarkan dana paling sedikit Rp. 100 triliun untuk berobat ke luar negeri (Finance, 2021).

Meningkatnya jumlah pasien Indonesia yang berobat ke luar negeri seperti Singapura maupun Malaysia adalah fenomena yang sangat memprihatinkan. Hal ini menjadi salah satu bukti bahwa rumah sakit di Indonesia belum sepenuhnya mampu memberikan layanan terbaik pada pasien. Selain itu, faktor lain pasien tidak datang lagi ke rumah sakit yaitu 68% karena perilaku pegawai yang memberikan pelayanan, 14% karena pasien kecewa dengan pelayanan, 9% karena kompetisi (harga), 5% karena pasien dipengaruhi rekan/keluarga, 3% karena pasien pindah alamat, dan 1% karena pasien telah meninggal (Sodik et al., 2013).

Tantangan terbesar lainnya yang dihadapi rumah sakit sebagai tempat pemberian jasa pelayanan kesehatan yaitu bagaimana menciptakan dan mempertahankan pelanggan yang puas dan loyal terhadap rumah sakit (Yulia & Adriani, 2017). Riset menunjukkan bahwa mempertahankan pelanggan lebih mudah jika dibandingkan dengan mencari pelanggan baru. Hal tersebut mendorong rumah sakit agar dapat selalu meningkatkan pelayanan, karena pelayanan prima merupakan aspek yang dituntut oleh pasien dari para petugas kesehatan. Dengan memberikan pelayanan prima (*service excellence*) kepada seluruh pasien atau pengunjung tanpa membedakan status sosialnya dengan

perilaku serta sikap yang baik agar pasien merasa puas dengan jasa yang telah diberikan kepada mereka saat berada di rumah sakit (Rahmatika & Yuniko, 2020).

Mutu pelayanan kesehatan adalah pelayanan yang dapat memberikan kepuasan pada setiap pemakai jasa pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar dan kode etik profesi. Mutu pelayanan dan kepuasan pasien merupakan dua hal yang paling penting dalam memberi pelayanan di rumah sakit. Hal ini didukung penelitian yang dilakukan oleh Roy Suprarto Baan (2020) bahwa dimensi kualitas pelayanan (*tangible, reliability, assurance* dan *emphaty*) berpengaruh pada peningkatan kepuasan pasien di Rumah Sakit Bahagia Makassar. Faktor yang mempengaruhi ketidakpuasan pasien akan pelayanan kesehatan di rumah sakit disebabkan karena tenaga kesehatan seperti perawat dan dokter yang tidak memberikan perhatian terhadap keluhan pasien serta keluarga, tidak bersikap ramah, serta sulitnya berinteraksi dengan petugas kesehatan (Toruan, 2017).

Sektor kesehatan dipandang sebagai industri yang mempunyai ciri khas yang tidak selalu dimiliki sektor ekonomi lainnya, yaitu tidak bermotif untuk pencarian keuntungan (*profit motive/nirlaba*), dan *consumer ignorance*. Pelayanan kesehatan dan sehat dilihat sebagai hak, *mix outputs*, upaya kesehatan sebagai konsumsi dan investasi, dan restriksi berkompetisi (Maidin, 2001). Pengguna rumah sakit tidak mengetahui apa yang perlu dibeli pada saat berobat (*consumer ignorance*) dan *demand* yang sangat tidak fleksibel. Rumah sakit dituntut untuk menghasilkan jasa yang benar-benar dibutuhkan dan sesuai

dengan harapan pasien dari berbagai aspek, mulai dari mutu, jenis pelayanan, prosedur, harga dan informasi yang dibutuhkan (Setyawan & Supriyanto, 2020).

Dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 Tahun 2003 tentang Pedoman Umum Penyelenggaraan Pelayanan Publik menyebutkan bahwa hakikat pelayanan publik seperti rumah sakit adalah memberi pelayanan prima pada masyarakat. Pelayanan prima pada konteks pelayanan rumah sakit merupakan pelayanan yang diberikan kepada pasien berdasarkan standar kualitas agar dapat memenuhi kebutuhan dan keinginan pasien sehingga pasien dapat memperoleh kepuasan yang pada akhirnya dapat mempengaruhi kepercayaannya kepada rumah sakit (Endarini, 2001).

Pelayanan prima kini dianggap sebagai faktor penentu keberhasilan dan banyak organisasi telah mulai menggunakan pelayanan prima yang mengarah pada pengalaman pelanggan yang positif sehingga menghasilkan peningkatan loyalitas pelanggan, iklan dari mulut ke mulut, penciptaan nilai dan profitabilitas bisnis (Bates et al., 2003). Beberapa contoh organisasi yang telah mengintegrasikan pelayanan prima yaitu pada Puskesmas Peneleh Kecamatan Genteng, RSUD Labuang Baji Makassar, dan Perusahaan (Walt-Disney, IKEA dan McKinsey & Co).

Meskipun pengakuan akan *service excellence* semakin meningkat, namun literatur tentang *service excellence* dan pendekatan implementasinya serta pengetahuan tentang pelayanan prima terutama pada bukti pengamatan langsung dari implementasi organisasi yang sukses dalam memberi pelayanan

prima masih kurang (Wirtz & Heracleous, 2012). Penelitian membuktikan bahwa pelayanan prima membutuhkan upaya yang terorganisir, sistematis, dan menjangkau seluruh sistem (Lytle et al., 1998). Keunggulan penyedia layanan kesehatan dalam pelayanan prima yang sistematis yaitu dapat mengembangkan struktur dan sistem organisasi termasuk rutinitas, proses, sistem manajemen, dan perilaku yang menghasilkan pelayanan prima yang berkelanjutan, dan kepuasan pelanggan secara konsisten (Gouthier et al., 2012).

Pelayanan prima mempunyai fokus utama agar dapat memberikan pelayanan yang terbaik bagi pelanggannya, sehingga dapat menciptakan perasaan puas terhadap suatu barang atau pelayanan yang diberikan (Suharto, 2019). *Service excellence* dalam pelayanan kesehatan bertujuan untuk memberikan kepercayaan pada pasien, membuat pasien merasa terjaga dan diperhatikan kebutuhan maupun keinginannya, yang akan mempengaruhi loyalitas pasien (Hidayat & Basit, 2018).

Pelayanan prima (*service excellent*) merupakan suatu bentuk perhatian akan pengguna demi memberikan pelayanan yang sempurna agar menyediakan keringanan pemenuhan kebutuhan serta menciptakan kepuasan sehingga mereka akan loyal pada rumah sakit. Adapun bentuk perilaku loyalitas pasien terhadap rumah sakit beragam seperti menggunakan layanan jasa yang lain dari rumah sakit (*general check up*, konsultasi kesehatan, pemeriksaan laboratorium, pemeriksaan radiologi), mengutarakan hal-hal positif tentang

rumah sakit dan merekomendasikan rumah sakit tersebut ke orang lain (Ariani et al., 2016).

Dari hasil penelitian sebelumnya menunjukkan bahwa *service excellence* berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Minaria & Sitorus (2021) dalam penelitiannya menemukan terdapat hubungan yang signifikan pada pelayanan prima dengan kepuasan pasien di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Umum Daerah Porsea Kabupaten Toba Samosir. Perwita et al. (2020) dalam penelitiannya menemukan pengaruh pelayanan prima yang positif terhadap kepuasan pasien, artinya semakin baik tingkat pelayanan prima maka tingkat kepuasan pasien yang dihasilkan akan lebih baik.

Rohmatul Ula et al. (2021) dalam penelitiannya juga menemukan variabel pelayanan prima berpengaruh positif terhadap kepuasan pasien di Klinik Muhammadiyah Lamongan. Hal yang sama ditemukan pada penelitian yang dilakukan oleh Sinollah (2020), sehingga baik tidaknya kualitas dari pelayanan tergantung dari kemampuan penyedia jasa untuk memenuhi harapan pelanggannya dengan konsisten. Sedangkan penelitian yang dilakukan oleh Suasnawa & Gorda (2017) menunjukkan hasil bahwa pelayanan prima memiliki pengaruh positif terhadap kepuasan dan kepercayaan pasien pada Rumah Sakit Umum Bali Royal. Oleh karena itu, kepuasan akan tercipta bagi pasien jika perawat tersenyum, ramah, terampil dan cepat dalam menangani, sehingga pasien nyaman dan tenang (Atik & Katmini, 2022).

Adapun penelitian yang dilakukan oleh Simamora and Yusmalinda (2021) memperoleh hasil bahwa *Service Excellence* memiliki pengaruh terhadap

Loyalitas Konsumen pada CV Bersinar Pematangsiantar. Nilai 0,630 menunjukkan hipotesis mempunyai hubungan yang kuat serta menunjukkan bahwa pengaruh variabel *Service Excellence* dan *Relationship Marketing* terhadap Loyalitas Konsumen sebesar 63%, sedangkan sisanya yaitu sebesar 37% dipengaruhi dari variabel lainnya yang tidak dimasukkan dalam penelitiannya.

Sedangkan, penelitian yang dilakukan oleh Agustian et al. (2019) merekomendasikan agar penelitian selanjutnya dapat menitikberatkan pada instrumen atau konteks tertentu agar hasil yang diperoleh juga dapat lebih terfokus. Dalam penelitian yang dilakukan oleh Rohayani *et al.* (2020) disebutkan pula bahwa untuk dapat mempertahankan loyalitas pengguna layanan, banyak aspek dari rumah sakit mengembangkan program pelayanan kesehatan yang berkualitas untuk konsumen dalam memenuhi kepuasan terhadap pelayanan kesehatan yang diperoleh dengan memberikan pelayanan prima (*service excellence*).

Dalam proses pemberian pelayanan prima sebagai upaya mencapai kepuasan pasien, rumah sakit dapat berpatokan pada beberapa variabel pelayanan prima yang dituliskan oleh Barata pada tahun 2004, yaitu kemampuan (*ability*), sikap (*attitude*), penampilan (*appearance*), perhatian (*attention*), tindakan (*action*), dan tanggung jawab (*accountability*). Serta menurut Tjiptono (2003) menjelaskan bahwa pelayanan prima memiliki 4 unsur utama, yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan, serta kenyamanan Sinollah (2020).

Pratiwi and Putra (2021) dalam penelitiannya menemukan bahwa variabel pelayanan prima yaitu kemampuan (*ability*), sikap (*attitude*), penampilan (*appearance*), perhatian (*attention*), tindakan (*action*), dan tanggung jawab (*accountability*) memiliki pengaruh terhadap kepuasan pasien rawat jalan di RSUD Labuang Baji Makassar. Selain itu, dalam penelitian Sinollah (2020) juga mendapatkan variabel kemampuan, sikap, penampilan, perhatian, tindakan, tanggung jawab, ketepatan dan kenyamanan memiliki pengaruh yang signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Amelia dan HVA Pare. Oleh karena itu, variabel tersebut dapat lebih diperhatikan dan dipertahankan karena telah terbukti secara signifikan mempengaruhi kepuasan pasien.

Penelitian tentang pelayanan prima dapat menggunakan berbagai macam metode penelitian. Seperti penelitian yang dilakukan oleh Maulyan et al. (2022) yang menggunakan pendekatan kualitatif dengan kajian teori dari penelitian sebelumnya. Penelitian mengenai penerapan pelayanan prima dapat menggunakan jenis penelitian kepustakaan (*library search*) seperti penelitian yang dilakukan oleh Usman et al. (2021) yang meneliti terkait penerapan pelayanan prima di Rumah Sakit Paru BBKPM Makassar. Selain itu, penelitian kuantitatif dengan pendekatan *cross sectional study* dapat digunakan seperti yang dilakukan oleh Mega et al. (2020).

Metode penelitian merupakan suatu cara saintifik untuk memperoleh data dengan tujuan tertentu. Salah satu metode untuk mengukur pelayanan prima yaitu dengan menggunakan metode *Importance Performance Analysis* (Analisis Kepentingan dan Kinerja). *Importance Performance Analysis* (IPA) dapat

menunjang manajemen rumah sakit agar dapat lebih memahami pandangan dan harapan pasien. Metode IPA telah banyak digunakan di berbagai bidang karena mudah untuk diterapkan dan hasil analisis yang mempermudah saran perbaikan kinerja (Winarno, 2018).

Importance Performance Analysis (IPA) adalah metode dengan menggunakan analisis kuadran (Siyamto, 2017). Metode analisis kuadran ini digunakan untuk mengetahui respon pasien terhadap atribut yang dirancang berdasarkan tingkat kepentingan dan kinerja organisasi dari setiap atribut tersebut. Dari analisis kuadran ini, kemudian dapat dilihat posisi dari setiap variabel berada di kuadran yang berbeda, sehingga dapat diketahui variabel mana yang membutuhkan peningkatan dan memperoleh perhatian lebih.

Metode IPA akan menampilkan hasil analisis pada diagram scatter yang memiliki 4 kuadran. Kuadran pertama akan menampilkan atribut-atribut yang menjadi prioritas utama, sedangkan kuadran ke-II akan menampilkan atribut yang dipandang kurang penting namun memiliki kinerja tinggi. Pada kuadran ke-III akan ditampilkan atribut yang memiliki kepentingan rendah dan kinerja rendah. Dan pada kuadran ke-IV akan ditampilkan atribut yang dipandang sangat penting namun memiliki kinerja yang rendah.

Metode IPA adalah model multi-atribut karena dapat mengenali kekuatan dan kelemahan dengan menggunakan dua parameter yaitu kepentingan atribut dan kepuasan konsumen. Implementasi metode ini dimulai dengan melakukan identifikasi terhadap atribut-atribut relevan terhadap suatu alternatif yang diamati. Variabel yang memiliki atribut-atribut tersebut adalah kemampuan

(*ability*), sikap (*attitude*), penampilan (*appearance*), perhatian (*attention*), tindakan (*action*), dan tanggung jawab (*accountability*).

Alasan peneliti untuk menggunakan metode IPA adalah untuk memudahkan dalam mengetahui atribut-atribut yang memiliki pengaruh besar terhadap kepuasan pasien serta untuk mengetahui atribut yang perlu ditingkatkan dan perlu perhatian lebih. Metode ini juga memiliki keunggulan yaitu memudahkan dalam mengambil langkah yang cepat dan tepat dalam menghadapi kekecewaan konsumen terhadap kualitas layanan yang diberikan, sehingga layanan yang diberikan nantinya dapat memenuhi harapan pasien. Selain itu, metode ini tidak sulit untuk digunakan, namun layak untuk meneliti atribut pelayanan prima (Ramadhanti & Marlana, 2021).

Rumah Sakit Stella Maris merupakan salah satu rumah sakit swasta bertipe B yang ada di Kota Makassar yang berkomitmen menjadi rumah sakit pilihan yang profesional dan terpercaya dengan memberikan pelayanan yang terbaik dalam semangat kasih. Rumah Sakit Stella Maris diresmikan pada tanggal 22 September 1939.

Berdasarkan data rekam medis Rumah Sakit Stella Maris, pasien rawat jalan memiliki jumlah kunjungan terbanyak dari instalasi lainnya di rumah sakit yaitu pada tahun 2022 sebesar 37.497 pasien atau 13,50% dari kunjungan total rumah sakit. Hal ini menunjukkan bahwa Instalasi Rawat Jalan merupakan bagian penting yang membutuhkan kualitas pelayanan terbaik dengan memberikan pelayanan prima (*service excellence*) untuk dapat menciptakan

kepuasan pasien dan kepercayaan pasien sehingga pasien dapat loyal terhadap rumah sakit (Rekam Medis, 2022).

Berdasarkan survei kepuasan pasien Instalasi Rawat Jalan yang dilakukan oleh Humas & Marketing Rumah Sakit Stella Maris, pada tahun 2020 hanya dilakukan pada bulan Oktober sampai bulan Desember dikarenakan pandemi Covid-19. Rata-rata kepuasan pasien bulan Oktober-Desember tahun 2020 yaitu 87,66%. Kepuasan pasien Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris tahun 2020 belum memenuhi standar Menteri Kesehatan Republik Indonesia tahun 2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dimana standar yang ditetapkan adalah $\geq 90\%$. Hal ini disebabkan karena pasien merasa waktu tunggu dokter sangat lama.

Sedangkan pada tahun 2021 dan 2022, kepuasan pasien telah memenuhi standar dengan rata-rata kepuasan pasien pada tahun 2021 yaitu sebesar 90,58% dan pada tahun 2022 mencapai 97,25%. Namun, masih ditemui banyak keluhan yang mengindikasikan ketidakpuasan yaitu karena waktu tunggu sangat lama (pada loket dan apotik), jam dokter yang tidak sesuai dengan jadwal yang disebarkan (dokter datang terlambat), dokter dan perawat tidak ramah kepada pasien, dan petugas nonmedis yang berkomunikasi dengan tidak baik dan ketus.

Adapun data sekunder pada kotak saran menunjukkan bahwa masih terdapat beberapa keluhan mengenai keramahan perawat dalam melayani pasien, dokter yang tidak datang tepat waktu, dan satpam/*security* tidak melayani dengan baik. Pihak rumah sakitpun menyadari bahwa *service*

excellence terkait keramahan pada petugas kesehatan/non kesehatan perlu ditingkatkan, karena masih terdapat beberapa keluhan terkait keramahan pada petugas kesehatan/non kesehatan khususnya pada perawat. Oleh karena itu, pemberian pelayanan prima menjadi solusi yang tepat untuk dapat mencapai kepuasan dan loyalitas pasien (Humas & Marketing, 2021, 2022)

Berdasarkan penelitian terdahulu, dapat disimpulkan bahwa *service excellence* dapat mempengaruhi kepuasan pasien. Oleh karena itu, untuk menghasilkan jasa yang benar-benar dibutuhkan dan sesuai dengan harapan pasien serta untuk meningkatkan kinerja rumah sakit, maka perlu dilakukan penelitian mengenai *service excellence* untuk mendapatkan gambaran *service excellence* di Rumah Sakit Stella Maris.

B. Rumusan Masalah

Berdasarkan latar belakang yang telah diuraikan, maka rumusan masalah pada penelitian ini adalah bagaimana gambaran *service excellence* mengenai kemampuan, sikap, penampilan, perhatian, tindakan, dan tanggung jawab di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar.

C. Tujuan Penelitian

1. Tujuan Umum

Tujuan penelitian ini adalah untuk mengetahui gambaran *service excellence* di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar.

2. Tujuan Khusus

- a. Untuk mengetahui gambaran *service excellence* mengenai kemampuan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023 berdasarkan tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien.
- b. Untuk mengetahui gambaran *service excellence* mengenai sikap di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023 berdasarkan tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien.
- c. Untuk mengetahui gambaran *service excellence* mengenai penampilan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023 berdasarkan tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien.
- d. Untuk mengetahui gambaran *service excellence* mengenai perhatian di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023 berdasarkan tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien.
- e. Untuk mengetahui gambaran *service excellence* mengenai tindakan di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023 berdasarkan tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien.
- f. Untuk mengetahui gambaran *service excellence* mengenai tanggung jawab di Instalasi Rawat Jalan Rumah Sakit Stella Maris Kota Makassar Tahun 2023 berdasarkan tingkat kepentingan dan tingkat kepuasan pasien.

D. Manfaat Penelitian

1. Manfaat Ilmiah

Menambah ilmu pengetahuan dalam bidang manajemen rumah sakit khususnya manajemen mutu rumah sakit untuk meningkatkan pentingnya penerapan *service excellence*, serta dapat menjadi referensi bagi peneliti selanjutnya.

2. Manfaat Institusi

Hasil penelitian ini diharapkan dapat menjadi bahan masukan di Rumah Sakit Stella Maris dalam meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan cara meningkatkan *service excellence*.

3. Manfaat Praktis

Suatu pengalaman yang berarti bagi peneliti dalam mengaplikasikan ilmu pengetahuan yang diperoleh saat kuliah, serta sebagai pemenuhan syarat untuk memperoleh gelar sarjana di bidang kesehatan masyarakat.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

A. Tinjauan Umum tentang *Service Excellence*

1. Pengertian *Service Excellence*

Pelayanan prima (*excellent service*) adalah menjaga pelanggan dengan memberikan pelayanan yang terbaik agar dapat memfasilitasi kebutuhan dan mencapai kepuasan, sehingga mereka dapat bermurah hati pada perusahaan. Pelayanan prima telah menjadi kebutuhan bersama seiring dengan peningkatan kebutuhan dan kesadaran dari kemajuan teknologi informasi. Kualitas yang tinggi diperlukan tidak hanya pada kegiatan komersial, namun dalam kegiatan pelayanan badan publik. Pelayanan prima adalah sikap ataupun cara pemberi pelayanan yang mempunyai peran penting untuk dapat menciptakan kepuasan pelanggan (Sinulingga et al., 2021).

Pelayanan prima adalah pelayanan yang memiliki standar kualitas tinggi dan senantiasa mengikuti perkembangan dari kebutuhan pelanggan secara konsisten dan akurat di setiap saat (Rahmayanti, 2010). Secara harfiah, pelayanan prima dapat diartikan sebagai pelayanan yang sangat baik atau terbaik yang memenuhi standar mutu. Menurut Hariadi & Meilina (2022) pelayanan prima adalah sikap atau tata cara suatu pihak agar dapat melayani pelanggan untuk menciptakan kepuasan. Sedangkan menurut Setyobudi & Daryanto (2014), pelayanan prima tidak lain adalah

terjemahan dari “*excellent service*” yang mempunyai makna pelayanan terbaik karena telah sesuai dengan standar pelayanan.

Tindakan layanan dengan pelayanan prima memotivasi orang lain untuk dapat menyebarkan hal positif. Hal ini disebabkan karena layanan prima diterapkan berdasarkan kebutuhan pelanggan sehingga menciptakan keinginan pelanggan untuk mendapatkan pengalaman berulang. Definisi ini dapat menggambarkan bahwa pelayanan prima merupakan suatu pelayanan yang terbaik yang dilakukan oleh pegawai pada sebuah instansi kepada klien atau pelanggan. Untuk pelayanan prima di rumah sakit, dapat disimpulkan bahwa pelayanan prima merupakan pelayanan di rumah sakit yang bertujuan untuk memenuhi atau bahkan melebihi harapan pengguna layanan rumah sakit (Crouch, 2013).

Pelayanan prima memiliki tiga hal penting yaitu pendekatan sikap tentang kepedulian pada pelanggan, upaya untuk memberikan tindakan terbaik, dan bertujuan untuk memuaskan pelanggan dengan berfokus pada standar layanan tertentu (Kurnia, 2014). Menurut Anonim (2008), pelayanan prima adalah bentuk totalitas pelayanan yang diberikan oleh perusahaan dengan sadar, menyeluruh (harus diterapkan pada semua pegawai) dan konsisten (kualitas pelayanan di setiap unit harus sama/memiliki standar) dengan berfokus pada standar kualitas pelayanan setinggi-tingginya.

Pelayanan prima tidak lagi menjadi istilah baru di dunia kerja, baik yang sifatnya profit ataupun non-profit. Semua tidak lepas dari 3

komponen inti, yaitu adanya *attitude, skill, dan knowledge* yang akan menjadi kompetensi yang handal. Menurut Barata (2011) pelayanan prima dibentuk karena kepedulian terhadap pelanggan dengan melimpahkan layanan terbaik agar dapat memfasilitasi kemudahan upaya pemenuhan kebutuhan dan mencapai kepuasannya, sehingga mereka dapat royal kepada perusahaan.

Pelayanan prima disebut pelayanan terbaik disebabkan telah sesuai dengan standar pelayanan yang ditetapkan. Namun, tidak cukup hanya dengan memberikan kepuasan dan perhatian lebih pada pelanggan. Cara menyikapi keinginan pelanggan sehingga menciptakan kesan positif dari pelanggan menjadi hal yang perlu diperhatikan. Pelayanan prima perlu ditunjang dengan kualitas sumber daya manusia yang handal, memiliki visi yang lebih jauh kedepan dan dapat mengembangkan sebuah strategi serta mutu pelayanan prima yang memiliki keunggulan. Selain itu, harus diupayakan agar dapat meningkatkan kemampuan para petugas. Hal ini dilakukan untuk menumbuhkan dedikasi serta memberikan pelayanan sebaik mungkin kepada pelanggan agar pelanggan dapat setia menggunakan produk, barang, dan jasa tanpa memilih bahkan melirik produk lain (Rohmatul Ula et al., 2021).

2. Tujuan dan Fungsi *Service Excellence*

Menurut Setyobudi & Daryanto (2014) tujuan pelayanan prima adalah sebagai berikut.

- a. Agar dapat memberikan pelayanan yang bermutu tinggi untuk pelanggan
- b. Agar dapat menimbulkan keputusan yang berasal dari pihak pelanggan sehingga dapat segera membeli barang/jasa yang ditawarkan di saat itu juga
- c. Agar dapat menumbuhkan kepercayaan pada pelanggan terhadap barang/jasa yang ditawarkan
- d. Agar dapat menghindari dari terjadinya tuntutan-tuntutan yang tidak perlu dikemudian hari pada produsen
- e. Agar dapat menciptakan kepercayaan dan kepuasan dari pelanggan
- f. Agar dapat menjaga sehingga pelanggan merasa semua kebutuhannya diperhatikan
- g. Agar dapat mempertahankan pelanggan.

Menurut Setyobudi & Daryanto (2014), fungsi pelayanan prima adalah sebagai berikut.

- a. Untuk melayani pelanggan dengan sikap ramah, tepat dan cepat
- b. Untuk menciptakan suasana sehingga pelanggan merasa dipentingkan
- c. Untuk menempatkan pelanggan sebagai mitra dari usaha
- d. Untuk menciptakan pangsa pasar yang baik bagi produk/jasa
- e. Untuk memenangkan persaingan pasar
- f. Untuk memuaskan pelanggan sehingga ingin berbisnis lagi dengan perusahaan
- g. Untuk memberikan profit bagi perusahaan.

Menurut Setyobudi & Daryanto (2014) manfaat yang dapat diperoleh dari penerapan pelayanan prima adalah sebagai berikut.

a. Meningkatkan citra instansi

Citra atau nama perusahaan dapat ditingkatkan oleh penerapan pelayanan prima. Perusahaan atau instansi yang memberikan pelayanan dengan kualitas tinggi serta mementingkan pelanggannya adalah mereka yang mempunyai strategi bertahan dan berkembang. Semakin cepat dan tepat penerapan pelayanan prima dilakukan, maka semakin hebat perusahaan atau instansi dapat bangkit.

b. Meningkatkan loyalitas klien

Loyalitas adalah situasi yang dapat dibentuk dan tidak dapat dibeli dengan uang. Loyalitas adalah sebuah wujud kesetiaan yang dapat dibentuk oleh pelanggan kepada perusahaan atau instansi. Hal ini dapat terjadi karena diakibatkan oleh perusahaan atau instansi yang memberikan pelayanan yang lebih dari harapan pelanggan sehingga menciptakan kepuasan.

c. Memberikan kesan baik

Apabila pelayanan prima diterapkan sesuai dengan prosedur perusahaan yang berlaku, pelanggan akan dapat merasa sangat dihargai dan merasa dijaga dengan baik. Dengan demikian kesan baik akan timbul dan dirasakan manfaatnya bagi perusahaan.

d. Timbal balik yang sesuai

Keseluruhan aspek yang dilakukan oleh pegawai dengan baik atau sangat baik, maka akan menimbulkan timbal balik yang sesuai dari pelanggannya. Seorang pelanggan yang datang dan mengungkapkan keluhan, kemudian ditanggapi dengan bijak oleh pegawai, maka pelanggan akan menyebarkan mutu dan kualitas pelayanan pada publik.

3. Konsep *Service Excellence*

Goetsch dan Davis (dalam Hardiansyah, 2011) mengungkapkan bahwa pelayanan prima berhubungan pada pemenuhan kebutuhan dan harapan pasien. Disebut berkualitas jika dapat menyediakan pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan. Kualitas pada pelayanan adalah kualitas teknis (pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan non medis/keperawatan, dan keperawatan) fungsional (*competency, assurance, responsiveness, empathy, communication, tangible, and caring*) dan amenitas (perasaan aman dan nyaman) (Supriyanto & Ernawaty, 2010).

Konsep yang membangun pelayanan prima terdiri dari beberapa konsep, salah satunya menurut Sugeng Suharto (2019) bahwa dalam penerapan pelayanan prima terdapat 6 dimensi, yaitu tindakan (*action*), tanggung jawab (*accountability*), kemampuan (*ability*), perhatian (*attention*). Penampilan (*appearance*), dan sikap (*attitude*). Sedangkan menurut Tjiptono (2003), pelayanan prima memiliki 4 unsur inti yaitu kecepatan, ketepatan, keramahan, dan kenyamanan.

Untuk memberikan pelayanan prima sebagai upaya untuk mencapai kepuasan pelanggan, lembaga penyedia jasa layanan dapat berpedoman pada beberapa variabel pelayanan prima yang dijelaskan oleh Atep Ade Barata. Konsep pelayanan prima menurut Barata (2003) yaitu mengembangkan pelayanan prima yang searah dengan faktor-faktor sikap (*attitude*), perhatian (*attention*), tindakan (*action*) dan kemampuan (*ability*). Sedangkan pada Barata (2004), variabel tersebut ditambahkan menjadi kemampuan (*ability*), sikap (*attitude*), penampilan (*appearance*), perhatian (*attention*), tindakan (*action*), dan tanggung jawab (*accountability*).

1. Sikap (*attitude*) merupakan perilaku yang mesti difokuskan saat sedang menghadapi pelanggan, yaitu dengan berpenampilan sopan dan serasi, berpikir positif, bersikap menghargai, sehat dan logis.
2. Perhatian (*attention*) merupakan sikap peduli penuh pada pelanggan, baik yang berhubungan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan dari pelanggan maupun pengertian atas saran dan kritiknya. Mendengar dan memahami dengan sungguh-sungguh kebutuhan pelanggan, mengamati serta menghargai sikap para pelanggan, dan melimpahkan perhatian penuh pada pelanggan.
3. Tindakan (*action*) merupakan beragam kegiatan nyata yang perlu dilakukan dalam memberikan pelayanan pada pelanggan, yang terdiri dari mencatat seluruh pesanan dan kebutuhan pelanggan, menerangkan

kembali kebutuhan pelanggan, mewujudkan kebutuhan, dan mengucapkan terima kasih dengan harapan pelanggan ingin kembali.

4. Kemampuan (*ability*) merupakan ilmu dan seni tertentu yang sepenuhnya diperlukan agar dapat menunjang pelayanan prima yang terdiri dari kemampuan di bidang kerja yang ditekuni, komunikasi yang efektif, mengembangkan motivasi, dan mengembangkan publik relation untuk instrumen dalam menumbuhkan hubungan ke dalam dan keluar organisasi atau perusahaan.
5. Penampilan (*appearance*) merupakan penampakan seseorang baik fisik maupun non fisik yang dapat mencerminkan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain.
6. Tanggung jawab (*accountability*) merupakan perilaku keberpihakan pada pelanggan sebagai bentuk kepedulian agar dapat menghindarkan atau meminimalkan kerugian ataupun ketidakpuasan pelanggan.

4. Upaya *Service Excellence*

Organisasi yang telah modern dan maju memiliki bentuk kualitas kondisi fisik yang menjadi evaluasi penting dalam upaya memberikan pelayanan prima kepada pasien. Kualitas pelayanan yang memiliki keadaan fisik yang baik merupakan bentuk kualitas pelayanan nyata dan dapat memberikan apresiasi dan menciptakan pandangan positif pada setiap individu yang dilayani. Kemampuan rumah sakit untuk menampilkan eksistensinya pada pelanggan baik dalam bentuk fisik bangunan, sarana dan prasarana sampai dengan tampilan para pegawai di

rumah sakit merupakan bentuk implementasi nyata secara fisik yang dapat dirasakan oleh pelanggan yang membutuhkan pelayanan, sehingga puas atas pelayanan yang dirasakan.

Menurut Zeithaml, et all dalam (Hariadi & Meilina, 2022) kualitas pelayanan ditentukan oleh 2 hal sebagai berikut.

- a. *Expected service* (pelayanan yang diharapkan) dan *perceived service* (pelayanan yang diterima)
- b. Kualitas pelayanan prima.

Menurut Lukman (2001) dalam mengembangkan penerapan pelayanan prima, dimana pelayanan prima merupakan hal yang tidak dapat diukur dengan uang sehingga pelayanan prima adalah mengenai ketulusan dan integritas. Pelayanan yang sifatnya efisien harus memenuhi beberapa syarat yaitu pelayanan prima dihasilkan dengan cara tata kerja, prosedur kerja sampai sistem kerja yang efisien (paling mudah, paling ringan, paling cepat, paling hemat, dan terpendek jaraknya). Untuk dapat menunjang hal tersebut membutuhkan persyaratan bahwa pelayanan prima adalah pelayanan yang:

- a. Efektif atau berdaya hasil adalah pelayanan yang baik corak maupun kegunaannya searah dengan kebutuhan kegiatan untuk mencapai tujuan.
- b. Dapat dipertanggung jawabkan (*validity service*) adalah pelayanan yang telah dirangkai berdasarkan data, fakta, angka ataupun ketentuan yang berlaku agar dapat dipertanggung jawabkan.

- c. Sehat (*sound service*) adalah pelayanan diberitahukan dari hirarki dan tata hubungan yang sudah ditentukan dengan keadaan komunikasi yang baik.
- d. Memuaskan (*satisfactory service*).

Indikator untuk menentukan pelayanan prima yang dilimpahkan pada masyarakat pada dasarnya mencakup empat indikator yaitu antara lain.

- a. Cepat, mempunyai makna bahwa proses pelayanan yang diberikan cepat dan pemakai layanan tidak butuh waktu lama untuk menunggu.
- b. Tepat, yaitu pada pemberian pelayanan harus tepat sasaran, kualitas sampai kuantitas serta kompetensi pegawai.
- c. Akurat, yaitu bahwa produk pelayanan tidak memiliki kesalahan dan terkonfirmasi kebenarannya.
- d. Berkualitas, yaitu mutu pelayanan sesuai dengan harapan, berpihak, untuk kepentingan masyarakat khususnya pada kualitas sarana dan prasarana.

Catherine De Vrye (1997) menguraikan kata *service* dalam tujuh strategi untuk mencapai kesuksesan, yaitu antara lain:

- a. *Self Esteem* (memberi kepuasan dalam diri sendiri)
- b. *Vision* (visi)
- c. *Recover* (meraih/bangkit kembali)
- d. *Improve* (menerapkan peningkatan perbaikan)
- e. *Care* (memberi perhatian)
- f. *Empower* (memberdayakan)

g. *Exceed Expectations* (melebihi harapan konsumen).

Pasien adalah pelanggan layanan kesehatan sebagai penerima pelayanan prima. Namun, pasien hanya merupakan salah satu jenis pelanggan. Pelanggan layanan kesehatan adalah semua individu yang sehari-hari melakukan kontak dengan layanan kesehatan (Pohan, 2015). Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan Pasal 1 menyatakan bahwa pasien merupakan setiap orang yang memperoleh pelayanan kesehatan yang bersumber dari tenaga medis dan/atau tenaga kesehatan.

Pelayanan prima juga membutuhkan pelayanan yang handal. Artinya, untuk memberikan pelayanan, setiap pegawai diharapkan mempunyai kemampuan dalam pengetahuan, keahlian, kemandirian, penguasaan, dan profesionalisme kerja yang tinggi, agar aktivitas kerja dapat memperoleh bentuk pelayanan yang memuaskan tanpa adanya keluhan serta kesan yang berlebihan dari pelayanan yang diterima oleh pelanggan. Kemampuan rumah sakit agar dapat memberikan pelayanan yang sesuai dengan yang jaminannya secara teliti dan terpercaya serta sesuai dengan apa yang diharapkan terhadap keahlian perawat dalam memberikan pelayanan yang cepat, tepat, mudah dan lancar.

Inti dari wujud kehandalan pelayanan yaitu setiap perawat mempunyai kemampuan yang baik, mengetahui selum beluk prosedur kerja, mekanisme kerja, mengoreksi berbagai kekurangan yang belum sesuai dengan prosedur kerja dan dapat menunjukkan, mengarahkan dan

memberikan arahan yang akurat kepada setiap bentuk pelayanan yang belum dimengerti oleh pelanggan, sehingga dapat memberikan kesan positif dari pelayanan tersebut.

Selain itu, setiap individu yang memperoleh pelayanan sangat memerlukan penjelasan atas pelayanan yang diberikan agar pelayanan tersebut jelas dan dimengerti. Agar dapat mewujudkan dan merealisasikan hal tersebut, maka kualitas layanan dan daya tanggap memiliki peran penting dalam pemenuhan seluruh penjelasan dalam kegiatan pelayanan kepada pelanggan. Jika pelayanan dan daya tanggap yang diberikan baik dengan penjelasan yang bijaksana, detail, membangun, mengarahkan, dan bersifat membujuk. Jika hal tersebut secara jelas dapat dimengerti oleh pelanggan/pasien, maka secara langsung akan mempengaruhi kualitas pelayanan prima.

Seluruh bentuk pelayanan membutuhkan kepastian dari pelayanan yang diberikan. Wujud kepastian dari pelayanan di rumah sakit sangat dipengaruhi oleh jaminan dari pegawai yang memberikan pelayanan, sehingga pasien akan merasa puas dan percaya bahwa semua bentuk aktivitas pelayanan yang dilakukan dengan tuntas dan selesai sesuai dengan kecepatan, ketepatan, kemudahan, kelancaran dan kualitas layanan yang diberikan.

Selain itu, memberikan pelayanan dengan empati juga berperan penting dalam pemberian kualitas pelayanan yang prima. Empati ditunjukkan dengan kemampuan mengerti pasien yang dilayani dengan

perhatian penuh, serius, simpatik, dan terlibat dalam seluruh masalah yang pasien hadapi. Dalam aspek empati, sebagian besar responden menyatakan bahwa perawat sopan pada pasien, perawat yang perhatian, memahami kebutuhan pasien, mengerti akan kesulitan pasien, tidak meremehkan, serta tidak membedakan pasien satu dengan pasien lain (Asih et al., 2020).

Menurut Lassere (2010) dalam memberikan pelayanan prima tidak mesti mahal. Seluruh penyedia layanan dapat leluasa untuk bersikap sopan, murah senyum, dan ramah pada pelanggan. Dengan pelayanan prima saja dapat berdampak pada kepuasan pelanggan. Walaupun pemerintah telah melakukan usaha untuk meningkatkan pelayannya prima dengan menyatukan fasilitas, personel, stratifikasi pada puskesmas dan melakukan pelatihan pelayanan prima pada seluruh pegawai baru, kualitas pelayanan kesehatan dasar masih kurang yang menyebabkan kunjungan rumah sakit dan kualitas pelayanan menjadi buruk.

B. Tinjauan Umum tentang Rawat Jalan

1. Pengertian Rawat Jalan

Rawat jalan adalah salah satu unit kerja yang berada di rumah sakit yang memberikan pelayanan pada pasien yang berobat jalan dan masuk dalam seluruh prosedur diagnostik dan terapeutik (Barr & Breindel, 1995). Saat ini pelayanan rawat jalan merupakan salah satu pelayanan yang disoroti rumah sakit seluruh dunia. Jumlah pasien rawat jalan jauh melebihi jumlah pasien rawat inap sehingga pasien rawat jalan nyatanya menjadi sumber pangsa pasar yang luas yang belum dimaksimalkan.

Di tahun 2006 penghasilan unit rawat jalan diperkirakan akan melampaui pemasukan dari pasien rawat inap di masa yang akan datang sehingga kenyataan ini adalah faktor inti dalam meningkatkan keuangan rumah sakit yang akan bermanfaat bagi kelangsungan operasional jangka panjang di rumah sakit. Oleh sebab itu hampir semua rumah sakit yang berada di negara maju saat itu meningkatkan mutu dan kualitas pelayanan di rawat jalan (Kurniawan, 2006).

Salah satu model utama untuk mendiferensiasikan pelayanan jasa kesehatan yang pelayanan rawat jalan masuk di dalamnya yaitu dengan memberikan jasa pelayanan yang memiliki kualitas tinggi yang secara konsisten lebih tinggi dari pesaing. Kuncinya yaitu dengan memenuhi atau bahkan melebihi harapan pasien terkait mutu pelayanan yang diperolehnya. Setelah penerimaan jasa pelayanan kesehatan, pasien akan membandingkan jasa yang dirasakan dengan jasa yang diharapkan.

Apabila jasa yang dirasakan telah sesuai atau melampaui jasa yang diharapkan, maka pasien akan merasa puas dan berkenan untuk menjalin hubungan jangka panjang dengan rumah sakit serta menjadi pasien yang setia pada rumah sakit (Supranto, 1997). Sebaliknya, jika pandangan mengenai kualitas pelayanan buruk, pasien akan menceritakan pengalamannya kepada setidaknya delapan sampai sepuluh orang. Bahkan satu dari lima pasien yang mengalami ketidakpuasan akan menceritakan masalahnya kepada 20 temannya (Krowinski, 1996).

2. Tujuan Rawat Jalan

Tujuan pelayanan rawat jalan adalah untuk menyediakan konsultasi kepada pasien yang membutuhkan pendapat dari seorang ahli atau dokter beserta dengan tindakan pengobatan ataupun tidak dan untuk menyediakan tindak lanjut bagi pasien rawat inap yang telah diizinkan untuk pulang. Tenaga pelayanan di unit rawat jalan adalah tenaga yang berhubungan langsung dengan pasien rawat jalan, yang terdiri dari:

- a. Tenaga administrasi (non medis) yang memberikan pelayanan untuk menerima pendaftaran dan juga pembayaran.
- b. Tenaga dokter (medis) yang sesuai dengan spesialisasinya di masing-masing poliklinik yang tersedia (William, 1994).

C. Tinjauan Umum tentang Rumah Sakit

1. Pengertian Rumah Sakit

Menurut World Health Organization (WHO) rumah sakit merupakan elemen menyeluruh dari suatu organisasi sosial sekaligus kesehatan dengan peran menyediakan pelayanan yang komprehensif, penyembuhan penyakit (kuratif), dan pencegahan penyakit (preventif) untuk masyarakat. Sedangkan menurut Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan “rumah sakit merupakan fasilitas pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perseorangan secara paripurna melalui pelayanan kesehatan promotif, preventif, kuratif, rehabilitatif, dan/atau paliatif dengan menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat”.

Pengertian rumah sakit lainnya tertulis pada Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia No. 7 Tahun 2019 tentang Kesehatan Lingkungan Rumah Sakit bahwa rumah sakit adalah daerah perkumpulan berbagai macam mikroorganisme penyakit infeksi yang dapat menular pada pasien, pengunjung, dan staf rumah sakit.

Berdasarkan definisi rumah sakit tersebut, dapat disimpulkan bahwa rumah sakit merupakan suatu organisasi yang memiliki fungsi menyelenggarakan pelayanan kesehatan dengan komprehensif pada masyarakat.

2. Tujuan Rumah Sakit

Umumnya, tugas dari rumah sakit yaitu untuk menyediakan kebutuhan untuk pemeliharaan dan pemulihan kesehatan. Berdasarkan Undang-Undang RI Nomor 17 tahun 2023 tentang Kesehatan, pelayanan kesehatan primer (pelayanan kesehatan dengan kontak pertama yang terdekat dengan masyarakat) diselenggarakan secara terintegrasi dengan tujuan:

- a. Pemenuhan kebutuhan akan kesehatan pada setiap fase kehidupan.
- b. Perbaikan determinan kesehatan atau faktor yang dapat mempengaruhi kesehatan yang terdiri dari determinan sosial, ekonomi, komersial dan lingkungan.
- c. Memperkuat kesehatan perorangan, keluarga, dan masyarakat.

3. Pelayanan Rumah Sakit

Jan Carlzon (dalam Pahlevi, (2009) mengadopsi dari ilmu pemasaran bahwa alur proses pelayanan dalam rumah sakit terbagi atas tiga bagian antara lain sebagai berikut.

a. Pelayanan *Pre-Hospital*

Fase ini adalah fase sebelum pasien memutuskan agar dapat ke rumah sakit. Sebelum memutuskan untuk datang ke rumah sakit, umumnya pasien akan menentukan rumah sakit mana yang akan mereka pilih terlebih dahulu. Pilihan tersebut dipengaruhi oleh berbagai hal, seperti yang tercantum di bawah ini.

- 1) Apakah pasien pernah sudah pernah datang ke rumah sakit
- 2) Mendengarkan cerita mengenai rumah sakit tersebut
- 3) Dari brosur, iklan atau rekomendasi orang terdekat atau pasien
- 4) Kemudahan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dari pasien baik melalui telepon maupun yang datang langsung ke rumah sakit.
- 5) Keramahan dari pegawai di rumah sakit yang akan mendapatkan membuat pasien memperoleh informasi yang seakurat mungkin terkait fasilitas maupun produk layanan di rumah sakit.

b. Pelayanan *During Hospital*

Fase ini adalah fase cara bagaimana rumah sakit dapat membuat proses pelayanan di rumah sakit menjadi lebih menyenangkan dan lebih mudah untuk pasien. Fase ini dimulai dari saat pasien melakukan

pendaftaran sampai pasien memperoleh pelayanan yang dibutuhkan di rumah sakit.

c. *Pelayanan Post-Hospital*

Fase ini adalah fase yang sangat sensitif karena saat pasien pulang akan langsung berhubungan dengan masalah uang. Saat bagian keuangan memperoleh informasi bahwa pasien rawat inap akan keluar atau meninggal, maka pembuatan rekening harus secepatnya dimulai. Cepatnya pihak yang bertanggung jawab atas biaya pasien mengetahui jumlah yang harus ditanggung, maka makin besar kemungkinan pembayaran akan diterima. Oleh karena itu, penataan rekening pasien secara tepat dan akurat, dan pegawai di rumah sakit dituntut untuk dapat bekerja dengan tenang, sabar, teliti, dan dapat mengendalikan dirinya.

D. Matriks Penelitian Terdahulu

Tabel 2.1
Matriks Penelitian Terdahulu

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
1.	Boo Ho Voon, et all. (2014) https://doi.org/10.1108/IJQRM-10-2012-0143	<i>Developing a HospiSE Scale for Hospital Service Excellence</i> <i>International Journal of Quality & Reliability Management</i>	Penelitian survei dengan pendekatan kuantitatif dan kualitatif.	Sampel dalam penelitian ini adalah 1.558 karyawan rumah sakit umum dan swasta di Malaysia.	Penelitian ini telah mengidentifikasi tiga dimensi budaya pelayanan prima untuk rumah sakit, antara lain orientasi karyawan, orientasi pasien, dan orientasi pesaing, serta pengukuran multidimensi terdiri dari 21 item.
2.	Muhammad Asif and Mathias H. J. Gouthier (2014)	<i>What Service Excellence Can Learn from Business Excellence Models</i> <i>Total Quality Management</i>	Menyelidiki dan membandingkan 3 model yang paling dominan.	<i>Baldrige Criteria for Performance Excellence</i> (BCPE), model <i>European Foundation for Quality Management</i> (EFQM),	Hasil penelitian menunjukkan bahwa model Johnston memberikan tahapan dasar dalam mencapai <i>service excellence</i> , sedangkan model EFQM dan BCPE dapat memberikan pendekatan yang lebih

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
	http://dx.doi.org/10.1080/14783363.2013.839348			dan <i>Johnston's service excellence model</i> .	sistematis pada implementasi <i>service excellence</i> .
3.	Francisco J. Miranda, et all. (2010) DOI 10.4236/jssm.2010.32027	<i>An Importance-Performance Analysis of Primary Health Care Service: Managers vs. Patients Perceptions</i> <i>Journal Service Science & Management</i>	Metode analisis yang digunakan adalah <i>Importance Performance Analysis</i> .	2566 sampel pada pengguna dan 88 sampel pada manajer di layanan kesehatan Extremadura.	Hasil penelitian ini menunjukkan bahwa persepsi yang dimiliki manajer sangat berbeda pada layanan yang diberikan dari pasien berdasarkan semua atribut dari kualitas layanan. Secara rinci, manajer terlalu mengira telah merasakan hampir semua atribut kualitas layanan.
4.	Rafat Mohebifar, et all. (2016)	<i>Evaluating Service Quality from Patients' Perceptions: Application of Importance</i>	Studi deskriptif analitik melalui metode <i>cross-sectional</i> .	Sampel penelitian ini sebanyak 360 pasien di enam rumah sakit akademik Qazvin, Iran.	Temuan dari penelitian ini adalah terdapat kesenjangan yang signifikan antara kepentingan dan kinerja di semua dimensi kualitas layanan ($p < 0,05$). Dalam

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
	DOI: 10.1016/j.phrp.2016. 05.002	<i>Performance Analysis Method Osong Public Health and Research Perspectives</i>			peninjauan gap tersebut, dimensi <i>reliability</i> (2.36) dan <i>assurance</i> (2,.24) memiliki gap tertinggi dan <i>responsiveness</i> memiliki gap terendah (1.97). Hasil penelitian juga menunjukkan bahwa <i>reliability</i> dan <i>assurance</i> berada di Kuadran I, <i>empathy</i> berada di kuadran II, serta <i>tangible</i> dan <i>responsiveness</i> berada di kuadran IV matriks IPA.
5.	Bo Edvardsson and Bo Enquist (2011) DOI 10.1080/14783363.2 011.568242	<i>The Service Excellence and Innovation Model: Lessons from IKEA and Other Service Frontiers</i>	Penelitian dengan pendekatan studi kasus.		Temuan dari penelitian ini adalah manajemen inovasi dari perusahaan-perusahaan memiliki ciri yaitu: 1. Platform bisnis (seperti ruang pengalaman fisik yang berbasis

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
		<i>Total Quality Management</i>			<p>web) yang memfasilitasi pengalaman layanan pelanggan,</p> <p>2. merek layanan dan komunikasi pemasaran dari resonansi nilai antara norma dan nilai etika pelanggan, masyarakat luas dan perusahaan, dan</p> <p>3. berbagi nilai-nilai perusahaan pada pemimpin maupun karyawan agar dapat memberikan energi dan arah bagi keunggulan dan pengembangan bisnis yang berkelanjutan.</p>
6.	Muhammad Asif (2014)	<i>A Critical Review of Service Excellence Models; Towards</i>	Penelitian analisis kritis dari beberapa	Model Johnston, Model Kano, Model SERV*OR, dan	Hasil penelitian menunjukkan bahwa untuk sementara model individu mempunyai kekuatan dan

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
	DOI 10.1007/s11135-014-0022-y	<i>Developing an Integrated Framework Quality & Quantity</i>	model <i>service excellence</i> .	<i>Business Excellence Models</i> .	keterbatasan, tidak ada yang memiliki pendekatan menyeluruh untuk implementasi dan manajemen yang sistematis. Setiap model memiliki keterbatasan masing-masing menjamin penggunaan pendekatan terstruktur dalam mengembangkan sistem yang menyeluruh dalam <i>service excellence</i> .
7.	Panchapakesan Padma dan Urs Wagenseil (2018) DOI 10.1108/IJRDM-09-2017-0189	<i>Retail Service Excellence: Antecedents and Consequences</i> <i>International Journal of Retail & Distribution Management</i>	Penelitian <i>literature review</i> .		Tujuh faktor yaitu kepemimpinan layanan, manajemen kualitas dan keunggulan bisnis, budaya layanan, inovasi layanan, citra merek, keterlibatan pelanggan dan pertemuan layanan diusulkan sebagai anteseden. Sedangkan

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
					pelayanan prima pada layanan ritel, kebanggaan karyawan, loyalitas karyawan, kesenangan pelanggan, komitmen dan citra merek, dan kepuasan pelanggan telah teridentifikasi sebagai konsekuensi.
8.	Sandy C. Chen, Carola Raab, and Sarah Tanford (2016) https://doi.org/10.1108/IJCHM-03-2015-0117	<i>Segmenting Customers by Participation: An Innovative Path to Service Excellence</i> <i>International Journal of Contemporary Hospitality Management</i>	Penelitian survei.	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 382 orang.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelanggan pada restoran dapat disegmentasikan pada kelompok yang bermakna sesuai dengan sikap yang dilaporkan dan tingkat keterlibatan berhubungan dengan hasil layanan yang dirasakan. Penyedia layanan dapat menerapkan segmen partisipasi pelanggan agar dapat mengetahui

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
					kebutuhan dan keinginan dalam pelayanannya.
9.	Matthias Gouthier, Andreas Giese and Christopher Bartl (2012) DOI 10.1108/096045212 11281378	<i>Service Excellence Models: A Critical Discussion and Comparison Managing Service Quality</i>	Penelitian kualitatif dengan mengevaluasi argumen teoritis.	<i>Johnston's conceptualisation of service excellence, the EFQM Model, and Kano model.</i>	Menggabungkan 3 model yang dipilih dapat memberikan pendekatan komprehensif dalam pemberian pelayanan prima karena semua model kompatibel dan saling melengkapi.
10.	Katelyn J. Cavanaugh, Monica A. Johnson and Courtney L. Holladay (2021)	<i>The Effect of Service Excellence Training: Examining Providers Patient Experience Scores</i>	Penelitian kuantitatif dengan analisis ANOVA.	Peserta yaitu 360 orang (290 dokter, 47 perawat, 14 asisten dokter, dan 2 dokter pengobatan osteopatik).	Temuan dari penelitian ini yaitu partisipasi pelatihan <i>service excellence</i> memiliki dampak positif pada persepsi pengalaman pasien, dampak pelatihan lebih kuat pada penyedia dengan keterlibatan rendah dibandingkan pada penyedia

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
	DOI 10.35680/2372-0247.1564.	<i>Patient Experience Journal</i>			dengan keterlibatan yang tinggi dan pelatihan berbasis komunikasi dapat diadakan untuk strategi mitigasi efektif untuk membantu seperti dokter dengan keterlibatan yang rendah agar dapat menampilkan sikap yang diharapkan untuk interaksi pada pasien yang lebih positif.
11.	Roberta Guglielmetti Mugion, et all. (2020) DOI 10.1108/TQM-11-2018-0181	<i>The “Service Excellence Chain”: An Empirical Investigation In The Healthcare Field</i> <i>The TQM Journal</i>	Studi empiris dengan pendekatan kualitatif dan kuantitatif.	24 informan (4 manajer, 10 pelanggan internal, 10 pasien), dan sampel sebanyak 387 orang (73 karyawan dan 314 pasien).	Temuan penelitian ini adalah model pengukuran yang berbeda menunjukkan hasil validitas internal yang baik dan kecocokan yang memadai pada perspektif pasien dan karyawan. IEGSI dapat secara cermat menghubungkan kepuasan internal dan eksternal

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
					dengan pengembangan skenario gabungan demi perbaikan organisasi.
12.	Yesi Nur Fadilah, Mochamad Choiri and Rahmi Yuniarti (2013) http://jrmsi.studentjournal.ub.ac.id/index.php/jrmsi/article/view/28	Analisis Pengaruh Faktor Pelayanan Prima (<i>Service Excellence</i>) terhadap Kepuasan Wajib Pajak (Studi Kasus di Kantor Pelayanan Pajak Pratama Malang Utara) Jurnal Rekayasa dan Manajemen Sistem Industri	Penelitian deskriptif dengan analisis <i>Importance Performance Analysis</i> (IPA), analisis regresi linier berganda, dan <i>Root Cause Analysis</i> (RCA).	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 70 responden.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa berdasarkan <i>Importance Performance Analysis</i> atribut yang diutamakan untuk ditingkatkan pelayanannya adalah tentang kemampuan komunikasi pegawai, perhatian terhadap saran, perhatian terhadap kebutuhan wajib pajak, dan tanggung jawab pegawai pada kemudahan penyampaian pengaduan. Sedangkan hasil analisis regresi linier berganda menunjukkan bahwa faktor perhatian memiliki pengaruh yang

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
					lebih dominan terhadap kepuasan wajib pajak dengan nilai <i>standardized coefficients beta</i> paling tinggi yaitu 0,315.
13.	Arista Fatma Khoirunnisa, Nasir Widha Setyanto and Oke Oktavianty (2014) http://jrmsi.studentjournal.ub.ac.id/index.php/jrmsi/article/view/123	Analisis Kepuasan Pelanggan Menggunakan Atribut Pelayanan Prima dengan Mengintegrasikan <i>Importance Performance Analysis (IPA)</i> dan <i>Quality Function Deployment (QFD)</i> (Studi Kasus: PT. Sang Hyang Seri (Persero)-Malang)	Pengolahan data menggunakan <i>Importance Performance Analysis (IPA)</i> dan <i>Quality Function Deployment (QFD)</i>		Atribut pelayanan prima yang berada pada kuadran I adalah atribut yang diprioritaskan untuk meningkatkan pelayanan yaitu antara lain kemampuan, penampilan, perhatian, tindakan, tanggung jawab, dan sikap. Rekomendasi perbaikan berdasarkan QFD yaitu prioritas 1 dengan mengadakan training pelayanan karyawan PT. SHS, prioritas 2 dengan meningkatkan profesionalisme SDM, prioritas 3

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
		Jurnal Rekayasa dan Manajemen Sistem Industri			dengan memperbaiki tampilan situs resmi dan pada sistem <i>online</i> untuk penanganan keluhan, dan prioritas 4 yaitu mengadakan tes evaluasi pelayanan karyawan secara berkala.
14.	Berian Hariadi and Susiyanti Meilina (2022) DOI 10.55850/simbol.v1i2.13	Pelayanan Prima Pada Pasien Pengguna Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Di Unit Rawat Inap Rumah Sakit Tentara (RST) Dr. Reksodiwiryono Padang SIMBOL (Jurnal Administrasi Publik dan Pemerintah)	Penelitian kualitatif deskriptif.		Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan prima pada pasien BPJS berjalan dengan baik sesuai dengan Standar Operasional Pelayanan (SOP), kendala yang ditemukan dalam meraih pelayanan prima yaitu panjangnya alur yang harus dilalui pasien, dan kurangnya kontrol pada fasilitas kerumahtanggaan, serta perlunya peran dari manajemen untuk pengawasan operasional pada

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
					setiap personil dokter maupun paramedis agar dapat menciptakan kepuasan pasien.
15.	Minaria and Ponita Sitorus (2021) http://36.91.220.51/ojs/index.php/JNI/article/view/97	Hubungan Pelayanan Prima dengan Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap RSUD Porsea Kabupaten Toba Samosir Jurnal Ners Indonesia	Jenis penelitian analitik dengan desain <i>cross sectional</i> .	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 71 responden.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa sebagian besar pelayanan yang tidak prima, mayoritas pasien kurang puas, dan terdapat hubungan yang signifikan antara pelayanan prima dengan kepuasan pasien pada Ruang Rawat Inap RSUD Porsea Kabupaten Toba Samosir.
16.	Harries Madiistriyatno and Adi Setiawan (2021)	Peningkatan Kinerja Bidang Kesehatan, Motivasi dan Pelayanan Prima	Penelitian dengan metode analisis statistik deskriptif.	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 60 responden.	Temuan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh antara motivasi dengan kinerja bidang kesehatan, terdapat pengaruh pelayanan prima dengan kinerja di bidang kesehatan,

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
	https://jurnal.syntax-idea.co.id/index.php/syntax-idea/article/view/1107	Syntax Idea			serta ada pengaruh antara motivasi dan pelayanan prima secara bersama-sama dengan kinerja di bidang kesehatan pada Puskesmas Tanjungsari Kabupaten Bogor.
17.	Vivi Rohmatul Ula, Darianto and Ardiansyah Ahsanul Hayat (2021) https://ejournal.ahmadahlan.ac.id/index.php/melati/article/view/5	Meningkatkan Kepuasan Pasien melalui Pelayanan Prima dan <i>Trust</i> Pasien MELATI: Jurnal Media Komunikasi Ilmu Ekonomi	Jenis penelitian kuantitatif deskriptif dengan menggunakan pendekatan analisis positivistik.	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 100 responden.	Temuan dari penelitian ini adalah kualitas pelayanan prima dan variabel kepercayaan berpengaruh positif dan signifikan terhadap kepuasan pasien di Klinik Muhammadiyah Lamongan. Hal ini berarti semakin tinggi kualitas pelayanan prima atau semakin tinggi kepercayaan, maka semakin tinggi pula tingkat kepuasan pasien di Klinik Muhammadiyah Lamongan.

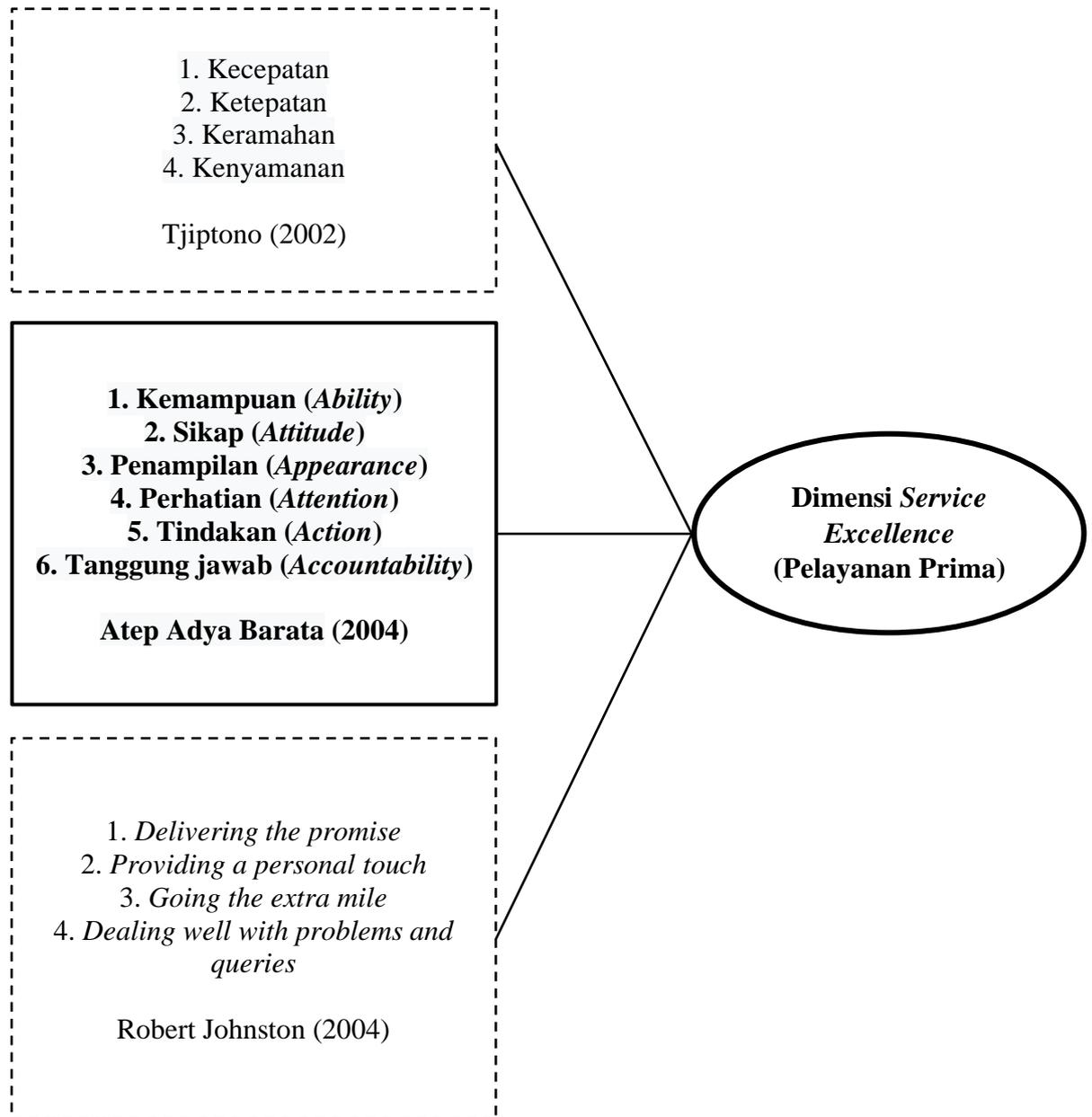
No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
18.	Febri Diah Perwita, Christyana Sandra and Ragil Ismi Hartanti (2020) https://jurnal.unej.ac.id/index.php/IKESMA/article/view/1692 5	Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien di Instalasi Rawat Inap Rumah Sakit Daerah Kalisat Kabupaten Jember Ikesma: Jurnal Ilmu Kesehatan Masyarakat	Jenis penelitian analitik dengan desain <i>cross sectional study</i> .	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 75 pasien.	Hasil analisis regresi linier sederhana menunjukkan bahwa terdapat pengaruh pelayanan prima terhadap kepuasan pasien pada instalasi rawat inap RSD Kalisat Kabupaten Jember. Mayoritas pasien menilai pelayanan cukup prima dan setiap komponen pelayanan prima dalam kategori cukup baik. Selain itu, dimensi kepuasan pasien yaitu jaminan dan empati termasuk dalam kategori puas, sedangkan dimensi kehandalan, bukti fisik dan ketanggapan masuk dalam kategori tidak puas.

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
19.	Reski Dewi Pratiwi and Ryrn Suryaman Prana Putra (2021) https://jurnal.stikes-yrsds.ac.id/index.php/JMK/article/view/587	Pengaruh Pelayanan Prima terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan RSUD Labuang Baji Makassar Jurnal Manajemen Kesehatan Yayasan RS Dr. Soetomo	Penelitian kuantitatif dengan desain <i>cross sectional study</i> .	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 397 pasien.	Temuan dari penelitian ini adalah terdapat pengaruh pelayanan prima dengan variabel kemampuan (<i>ability</i>) dengan nilai $p=0,001$, penampilan (<i>appearance</i>) dengan nilai $p=0,000$, tindakan (<i>action</i>) dengan nilai $p=0,003$, perhatian (<i>attention</i>) dengan nilai $p=0,001$, sikap (<i>attitude</i>) dengan nilai $p=0,007$, tanggung jawab (<i>accountability</i>) dengan nilai $p=0,000$ terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Umum Daerah Labuang Baji Makassar khususnya pada pasien rawat jalan.

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
20.	Ardi Agustian, Mita, and Nita Arisanti Yulanda (2021) https://jurnal.untan.ac.id/index.php/jmkeperawatanFK/article/view/48056	Penerapan Metode <i>Service Excellent</i> dan <i>Service Quality</i> untuk Meningkatkan Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Keperawatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit: <i>Literatur Review</i> Portal Jurnal Ilmiah Universitas Tanjungpura	Penelitian literatur review dengan pencarian artikel menggunakan SPIDER.		Tujuh artikel yang direview menunjukkan penerapan <i>service quality</i> dan <i>service excellence</i> efektif di sebagian besar rumah sakit untuk meningkatkan kepuasan pasien terhadap pelayanan keperawatan khususnya di ruang rawat inap.
21.	Sinollah (2020) https://ejournal.uniramalang.ac.id/index.p	<i>Service Excellent</i> Rumah Sakit Amalia dan HVA Pare, Kediri	Jenis penelitian kuantitatif dengan metode survei.	Sampel dalam penelitian ini sebanyak 40 orang di setiap rumah sakit.	Hasil penelitian menunjukkan bahwa variabel pelayanan prima yaitu kemampuan, penampilan, perhatian, sikap, tindakan, tanggung jawab, ketepatan dan

No.	Peneliti (Tahun) dan Sumber Jurnal	Judul dan Nama Jurnal	Metode Penelitian	Sampel Penelitian	Hasil Penelitian
	hp/dialektika/article/view/460	DIALEKTIKA: Jurnal Ekonomi dan Ilmu Sosial			kenyamanan berpengaruh signifikan terhadap kepuasan pasien di Rumah Sakit Amelia dan HVA Pare dengan variabel kenyamanan yang merupakan variabel paling dominan mempengaruhi kepuasan pasien.
22.	Aswan Usman, Andi Agustang and Andi Muhammad Idkhan (2021) https://jurnal.iyb.ac.id/index.php/jgp/article/view/206	Penerapan Pelayanan Prima di Rumah Sakit Paru BBPM Makassar Jurnal Governance and Politics (JGP)	Penelitian deskriptif kualitatif dengan jenis penelitian studi kepustakaan (<i>library research</i>).		Hasil penelitian menunjukkan bahwa pelayanan prima (<i>service excellence</i>) terbagi atas 4 unsur pokok, yaitu kecepatan, keramahan, ketepatan, dan kenyamanan.

E. Kerangka Teori



Gambar 2.1
Kerangka Teori

Keterangan: : variabel yang diteliti

: variabel yang tidak diteliti