

**PENERAPAN PELAYANAN PRIMA (*SERVICE EXCELLENT*)
TERHADAP KEPUASAN PASIEN UNIT HEMODIALISA RUMAH SAKIT
UMUM DR. KANUJOSO DJATIWIBOWO BALIKPAPAN**



**Diajukan untuk Memenuhi Persyaratan guna Memperoleh Gelar Sarjana Ilmu
Komunikasi pada Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia**

Disusun Oleh:

Dinda Amalia Dewi

18321061

PRODI ILMU KOMUNIKASI

FAKULTAS PSIKOLOGI DAN ILMU SOSIAL BUDAYA

UNIVERSITAS ISLAM INDONESIA

YOGYAKARTA

2022

SKRIPSI
PENERAPAN PELAYANAN PRIMA (*SERVICE EXCELLENT*) TERHADAP
KEPUASAN PASIEN UNIT HEMODIALISA RUMAH SAKIT UMUM DR. KANUJOSO
DJATIWIBOWO BALIKPAPAN

Disusun oleh:

DINDA AMALIA DEWI

18321061

Telah disetujui dosen pembimbing skripsi untuk diujikan dan
dipertahankan dihadapan tim penguji skripsi

Tanggal: 18 MEI 2022

Dosen Pembimbing Skripsi



Puji Harivanti, S.Sos., M.I.Kom

NIDN 0529098201

SKRIPSI
PENERAPAN PELAYANAN PRIMA (*SERVICE EXCELLENT*) TERHADAP
KEPUASAN PASIEN UNIT HEMODIALISA RUMAH SAKIT UMUM DR. KANUJOSO
DJATIWIBOWO BALIKPAPAN

Disusun oleh:

DINDA AMALIA DEWI

18321061

Telah dipertahankan dan disahkan oleh Dewan Penguji Skripsi Program Studi Komunikasi
Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas Islam Indonesia

Tanggal: 18 MEI 2022

Dewan Penguji:

1. Ketua : Puji Hariyanti, S.Sos., M.I.Kom

NIDN 0529098201

()

2. Anggota : Nadia Wasta Utami, S.Sos., M.A

NIDN 0505068902

()

Mengesahkan,
Ketua Program Studi Ilmu Komunikasi Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya Universitas
Islam Indonesia



Puji Hariyanti, S.Sos., M.I.Kom

NIDN 0529098201



**KOMITE ETIK PENELITIAN KESEHATAN
HEALTH RESEARCH ETHICS COMMITTEE
RSUD DR. KANUJOSO DJATIWIWOWO RSUD
DR. KANUJOSO DJATIWIWOWO**



**KETERANGAN LAYAK ETIK
DESCRIPTION OF ETHICAL EXEMPTION
"ETHICAL EXEMPTION"
No.01/XI/KEPK-RSKD/2021**

Protokol penelitian yang diusulkan oleh :

The research protocol proposed by

Peneliti utama : Dinda Amalia Dewi

Principal In Investigator

Nama Institusi : Universitas Islam Indonesia, Prodi Ilmu Komunikasi

Name of the Institution

Dengan judul:

Title

" Penerapan Pelayanan Prima (Service Excellent) Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Jalan Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan"

" Implementation of Excellent Service (Service Excellent) on Patient Satisfaction in the Outpatient Hemodialysis Unit of the Dr. Regional General Hospital, Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan "

Dinyatakan layak etik sesuai 7 (tujuh) Standar WHO 2011, yaitu 1) Nilai Sosial, 2) Nilai Ilmiah, 3) Pemerataan Beban dan Manfaat, 4) Risiko, 5) Bujukan/Eksploitasi, 6) Kerahasiaan dan Privacy, dan 7) Persetujuan Setelah Penjelasan, yang merujuk pada Pedoman CIOMS 2016. Hal ini seperti yang ditunjukkan oleh terpenuhinya indikator setiap standar.

Declared to be ethically appropriate in accordance to 7 (seven) WHO 2011 Standards, 1) Social Values, 2) Scientific Values, 3) Equitable Assessment and Benefits, 4) Risks, 5) Persuasion/Exploitation, 6) Confidentiality and Privacy, and 7) Informed Consent, referring to the 2016 CIOMS Guidelines. This is as indicated by the fulfillment of the indicators of each standard.

Pernyataan Laik Etik ini berlaku selama kurun waktu tanggal 02 November 2021 sampai dengan tanggal 02 November 2022.

This declaration of ethics applies during the period November 02, 2021 until November 02, 2022.





PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN TIMUR
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH Dr. KANUJOSO DJATIWIWOWO
JL. MT. Haryono No. 656 Tlp. 0542 873901 (Hunting) Fax. 0542 873836
BALIKPAPAN

SURAT KETERANGAN TELAH MELAKSANAKAN PENELITIAN

Nomor : 423/5563/PSDM/RSKD/IV-2022

Yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : dr. Fatwa Fitriyono Islam, Sp.OT
N I P : 19800810 200803 1001
Pangkat/Gol : Penata / IIIc
Jabatan : - Kepala Seksi Bidang Medis
- Ketua Komite Etik Penelitian Kesehatan (KEPK) di RSUD.
Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

Dengan ini menerangkan bahwa :

Nama : Dinda Amalia Dewi
NIM : 18321061
Program Studi : Ilmu Komunikasi
Judul : Penerapan Pelayanan Prima (Service Excellent) Terhadap
Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr.
Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan ”
Lokasi penelitian : Ruang Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. kanujoso
Djatiwibowo Balikpapan
Lama penelitian : 4 November 2021 s/d 10 November 2021

Demikian disampaikan atas perhatian dan kerjasamanya di ucapkan terima kasih.


Kepala Seksi Medis
dr. Fatwa Fitriyono Islam, Sp.OT
NIP. 19800810 200803 1001

PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

HALAMAN PERNYATAAN ETIKA AKADEMIK

Bismillahirrahmanirrahim

Yang bertanda tangan dibawah ini, saya:

Nama : Dinda Amalia Dewi

Nomor Mahasiswa 18321061

Melalui surat ini saya menyatakan bahwa:

1. Selama menyusun skripsi ini saya tidak melakukan tindak pelanggaran akademik dalam bentuk apapun, seperti penjiplakan, pembuatan skripsi oleh orang lain, atau pelanggaran lain yang bertentangan dengan etika akademik yang dijunjung tinggi Universitas Islam Indonesia.
2. Karena itu, skripsi ini merupakan karya ilmiah saya sebagai penulis, bukan karya penjiplakan atau karya orang lain.
3. Apabila dikemudian hari, setelah saya lulus dari Universitas Islam Indonesia, ditemukan bukti secara meyakinkan bahwa skripsi ini adalah karya jiplakan atau karya orang lain, maka saya bersedia menerima sanksi akademis yang ditetapkan Universitas Islam Indonesia.

Demikian pernyataan ini saya setuju dengan sesungguhnya

Yogyakarta, 31 Maret 2022

Yang menyertakan,



Dinda Amalia Dewi

NIM: 18321061

v

v

MOTTO

“Sekecil apapun usahamu, tetap syukuri dan nikmati prosesnya”

PERSEMBAHAN

Alhamdulillah puji dan syukur saya panjatkan kehadiran Allah Subhanallahuawa’ala. Yang Maha pengasih lagi Maha penyayang, yang telah memberiku kekuatan atas segala kelemahan umatnya. Atas rahmat Yang Maha Kuasa, karya ini dapat saya selesaikan dengan baik dan berjalan dengan lancar.

Karya ini saya persembahkan kepada:

Orang Tuaku

Ayah Ardiansyah, Ibu Efa Yuliani

Saudaraku

Dhiya Riqqa Az-Zahrah, Danish Azka Danendra

Keluarga Besar Ilmu Komunikasi UII

Seluruh Dosen beserta staff prodi Ilmu Komunikasi dan Teman-teman angkatan 2018

KATA PENGANTAR



Assalamu'alaikum Warahmatullah Wabarakatuh

Puji syukur kehadiran Allah SWT. atas limpahan Rahmat dan Karunia-Nya, sehingga saya dapat menyelesaikan karya saya, skripsi ini dengan judul “Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan”. Diajukan untuk memenuhi persyaratan guna memperoleh gelar Sarjana Sastra S1 Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia.

Kelancaran pengerjaan skripsi ini tidak terlepas dari bantuan banyak pihak, sehingga pada kesempatan ini izinkan saya untuk bisa mengucapkan rasa terimakasih sebesar-besarnya dan sebagai bentuk penghargaan kecil karena banyak orang disekitar saya yang selalu sayang dan selalu men-*support* saya dikala menghadapi rintangan serta selalu ada dalam suka dan duka, terutama kepada orang yang saya cintai:

1. Ayah Ardiansyah dan Ibu Efa Yuliani selaku orang tua saya yang selalu mendukung segala tindakan yang saya lakukan dan selalu mendoakan untuk segala kesehatan dan rezeki anaknya, tidak pernah mengeluh dan selalu memberikan segalanya demi kesuksesan anaknya.
2. Adik Dhiya Riqqa Az-Zahrah dan Danish Azka Danendra yang telah membantu dan menyemangati saya untuk proses pembuatan skripsi ini.
3. Untuk sepupuku Fiqa Maulidya yang telah memberikan semangat kepada saya untuk menyelesaikan skripsi ini dengan baik.
4. Paman Hendrawanto dan Bunda Jumiati yang telah memberikan kemudahan akses dalam kelancaran penelitian untuk mengerjakan skripsi ini dengan baik.
5. Staff dan pasien di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo yang bersedia menjadi narasumber dalam bahan penelitian skripsi ini.
6. Dr. Subhan Afifi selaku dosen pembimbing akademik saya yang telah membantu saya dalam membimbing mahasiswa asuhannya.

7. Puji Hariyanti, S.Sos., M.I.Kom selaku dosen pembimbing skripsi saya yang telah meluangkan banyaknya waktu untuk bisa mengadakan konsultasi dan membimbing saya selama masa pengerjaan skripsi.
8. Kepada Ibu Nadia Wasta Utami, S.I.Kom., M.A. selaku dosen penguji.
9. Seluruh dosen serta staff Prodi Ilmu Komunikasi Universitas Islam Indonesia yang selalu membantu saya dalam mengurus tugas akhir saya.
10. Untuk teman-temanku tersayang, Dindol dan Anggi yang telah memberikan semangat dalam menyelesaikan skripsi ini, semoga kita sukses dan sehat bersama.
11. Untuk semua teman-teman di Prodi Ilmu Komunikasi angkatan 2018 yang telah berjuang bersama-sama dari awal semester hingga saat ini.

Serta semua teman-teman yang sangat saya sayangi yang tidak bisa saya sebut satu persatu dan apabila belum tersebutkan diatas saya sebagai penulis mengucapkan mohon maaf sebesar-besarnya. Besar harapan saya, skripsi ini dapat berguna bagi para penulis selanjutnya dan dapat berguna pula bagi para pihak yang bersangkutan pada penelitian ini. Bagi para pihak yang telah mendukung dan mendoakan saya, semoga amal dan kebaikannya mendapatkan balasan dari Allah SWT. Yang berlipat-lipat ganda, diberikan kesehatan dan umur yang panjang, serta kebahagiaan dan kenyamanan yang tidak ada habisnya. Aamiin Ya Rabbal Alamin.

Wassalamu'alaikum Warahmatullahi Wabarakatuh

Yogyakarta, 31 Maret 2022

Penulis



Dinda Amalia.D

Dinda Amalia Dewi

DAFTAR ISI

HALAMAN PENGESAHAN	I
HALAMAN PERSETUJUAN.....	II
HALAMAN PERNYATAAN	III
MOTTO	VI
KATA PENGANTAR	VII
DAFTAR ISI.....	VIII
DAFTAR GAMBAR.....	XII
DAFTAR TABEL.....	XIII
ABSTRAK.....	XIV
<i>ABSTRACT</i>	XV
BAB I.....	1
A. LATAR BELAKANG.....	1
B. RUMUSAN MASALAH	4
C. TUJUAN PENELITIAN	5
D. MANFAAT PENELITIAN.....	5
1. Manfaat teoritis	5
2. Manfaat Praktis	5
E. TINJAUAN PUSTAKA	6
1. Penelitian Terdahulu	6
2. Kerangka Teori.....	9
F. KERANGKA PEMIKIRAN	21
G. METODE PENELITIAN.....	22
1. Jenis Penelitian	22
2. Sifat Penelitian	22
3. Lokasi Penelitian	22
4. Sumber Dan Jenis Data	23
5. Informan Penelitian	23
6. Teknik Pengumpulan Data	24
7. Teknik Analisis Data	26

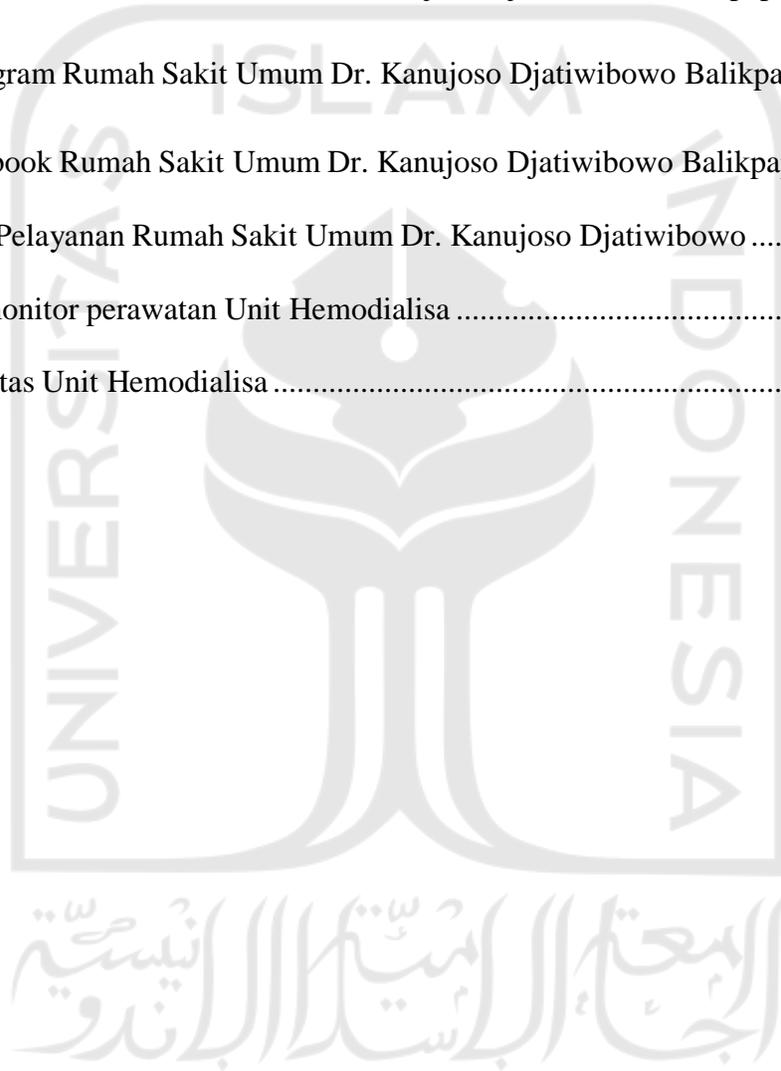
8. Waktu Penelitian	26
BAB II.....	27
A. SEJARAH	27
B. VISI, MISI, DAN MOTTO	29
C. TUGAS POKOK, FUNGSI, DAN TUJUAN	30
D. SUMBER DAYA APATUR	31
E. SARANA DAN PRASARANA	31
F. PRASARANA	32
G. TRANSPORTASI	32
H. STRUKTUR ORGANISASI.....	32
I. DAFTAR PENGHARGAAN	33
J. MEDIA INTERNET.....	33
K. UNIT HEMODIALISA.....	36
BAB III	39
A. TEMUAN PENELITIAN.....	39
1. Implementasi Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa.....	40
a. Ketepatan Waktu Pelayanan	40
b. Akurasi Pelayanan	41
c. Kesopanan & Keramahan	43
d. Tanggung Jawab.....	45
e. Kelengkapan	47
f. Kemudahan Pelayanan	50
g. Variasi Model Pelayanan.....	51
h. Pelayanan Pribadi	53
i. Kenyamanan	54
j. Atribut Pendukung	56
B. ANALISIS DAN PEMBAHASAN.....	58
1. Pelayanan Prima Di Unit Hemodialisa.....	58
2. Hasil Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Hemodialisa	63
BAB IV	67
A. KESIMPULAN	67
B. KETERBATASAN PENELITIAN	68

C. SARAN.....	68
DAFTAR PUSTAKA.....	69
LAMPIRAN.....	71



DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Kerangka Pikir	20
Gambar 2.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan .35	
Gambar 2.2 Website Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan	36
Gambar 2.4 Instagram Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.....	37
Gambar 2.5 Facebook Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan	38
Gambar 2.6 Alur Pelayanan Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo	40
Gambar 3.1 Set monitor perawatan Unit Hemodialisa	55
Gambar 3.2 Fasilitas Unit Hemodialisa	70



DAFTAR TABEL

Tabel 1.1 penilaian indeks kepuasan masyarakat (IKM) Unit Hemodialisa tahun 2020.....	3
Tabel 2.1 Data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan	33
Tabel 2.2 Data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan	35



ABSTRAK

Dewi, D. A. (2021). *Penerapan Pelayanan Prima (Service Excellent) Terhadap Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.* (Skripsi Sarjana). Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia. 2021.

Dalam upaya memberikan pelayanan secara prima terhadap pasien, Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan berupaya meningkatkan eksistensi kualitas pelayanan kesehatan secara maksimal untuk meminimalkan angka ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan. Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo adalah Rumah Sakit pemerintah satu – satunya yang dibawah langsung oleh pemerintah provinsi Kalimantan timur yang mana, jika pasien tidak merasa puas akan pelayanan prima yang disuguhkan, hal tersebut akan memberikan dampak buruk yang signifikan terhadap eksternal maupun internal dari rumah sakit umum tersebut, khususnya pada pelayanan Unit Hemodialisa. Sejauh ini, pada Unit Hemodialisa, pengobatan Hemodialisa diperlaksanakan dengan tujuan dapat menjadikan taraf hidup pasien menjadi bertahan lama dan menjaga kepulihan pasien agar ginjal pasien dapat sehat kembali. Sehingga Unit Hemodialisa secara tidak langsung bertanggung jawab penuh atas kepuasan pasien. Berdasarkan survey indeks kepuasan masyarakat yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum ini, hanya Unit Hemodialisa yang secara berturut – turut mendapatkan nilai sempurna dari tahun 2017 sampai dengan 2020 dengan mencapai angka penilaian 100 (Sangat baik).

Penelitian ini menggunakan metode penelitian kualitatif deskriptif dengan melakukan observasi secara langsung dan wawancara secara mendalam terhadap pasien dan Unit Hemodialisa. Teknik analisis data menggunakan triangulasi data berdasarkan yang didapat dari riset lapangan, wawancara serta dokumen-dokumen seperti buku, artikel online, jurnal serta dokumen yang berasal dari Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Hasil penelitian menunjukkan Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo terutama pada Unit Hemodialisa memiliki pelayanan prima yang sangat baik berdasarkan penilaian para pasien dengan kemampuan pemenuhan indikator-indikator antara lain Ketepatan Waktu Pelayanan, Akurasi Pelayanan, Kesopanan dan Keramahan, Tanggung Jawab, Kelengkapan, Kemudahan Pelayanan, Variasi Model Pelayanan, Pelayanan Pribadi, Kenyamanan, dan Atribut Pendukung. Indikator yang paling terlihat pada penerapan prima ini ialah terkait dengan nyaman dan kemudahan pelayanan di Unit Hemodialisa. Pasien pada umumnya merasa bahwa pelayanannya sudah tepat dan tanggap, keperawatan yang disuguhkan tergolong baik dan pasien dominan merasa puas, juga prosedur perawatan tidak memberatkan pasien & tidak berbelit – belit, Secara keseluruhan pasien sudah merasa baik dan puas karena pelayanan perawat dapat memberikan rasa peduli dan empati dalam hal kenyamanan. Hasil penelitian juga didukung teori-teori yang dipakai pada penelitian ini dan penelitian terdahulu.

Kata Kunci: Pelayanan Prima; Unit Hemodialisa; Kepuasan Pasien

ABSTRACT

Dewi, D. A. (2021). Penerapan Pelayanan Prima (Service Excellent) Terhadap Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. (Skripsi Sarjana). Program Studi Ilmu Komunikasi, Fakultas Psikologi dan Ilmu Sosial Budaya, Universitas Islam Indonesia. 2021.

In an effort to provide excellent service to patients, Dr. General Hospital. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan seeks to improve the quality of services to the maximum to increase the number of services for services. General Hospital Dr. Kanujoso Djatiwibowo is the only government hospital that is directly supervised by the East Kalimantan provincial government which, if the patient is not satisfied with the excellent service provided, it will have a significant negative impact on the external and internal of the public hospital, especially in the Hemodialysis Unit service. So far, at the Hemodialysis Unit, Hemodialysis treatment is carried out with the aim of being able to make the standard of living last longer and maintain the patient's recovery so that the patient can return to health. So that the Hemodialysis Unit is indirectly fully responsible for patient satisfaction. Based on the community satisfaction index survey conducted by this Public House, only the Hemodialysis Unit consecutively got perfect scores from 2017 to 2020 by achieving a rating of 100 (Very good).

This study used a descriptive qualitative research method by conducting direct observations and in-depth interviews with patients and the hemodialysis unit. The data analysis technique used triangulation of data based on those obtained from field research, interviews and documents such as books, online articles, journals and documents from Dr. Kanujoso Djatiwibowo Hospital Balikpapan.

The results showed that the General Hospital Dr. Kanujoso Djatiwibowo, especially in the Hemodialysis Unit, has excellent excellent service based on the assessment of patients with the ability to fulfill indicators including Timeliness of Service, Service Accuracy, Politeness and Friendliness, Responsibility, Completeness, Ease of Service, Variety of Service Models, Personal Service, Convenience, and Supporting Attributes. The most visible indicator in the implementation of this prime is related to the comfort and convenience of service in the Hemodialysis Unit. Patients generally feel that the service is appropriate and responsive, the nursing provided is good and the dominant patient is satisfied, also the treatment procedure is not burdensome and not complicated. Overall, the patient feels good and satisfied because the nurse's service can provide a sense of caring and empathy in terms of comfort. The results of the study are also supported by the theories used in this study and previous studies.

Keywords: *Service Excellent; Hemodialysis Unit; Satisfaction Of The Clients*

BAB I

PENDAHULUAN

A. LATAR BELAKANG

Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo merupakan rumah sakit daerah tipe B yang sudah berakreditasi Paripurna (predikat bintang 5) yang berdomisili di Kalimantan Timur, Kota Balikpapan. Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo adalah salah satu instansi kesehatan penyedia kualitas pelayanan prima (*service excellent*) yang dibuktikan dengan adanya penilaian pelayanan prima dan angka kepuasan pasien di setiap unit, dimana tingkat kepuasan pasien selalu di perbaharui setiap bulannya. Diketahui pula, bahwa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo adalah Rumah Sakit Negeri daerah satu – satunya yang dibawah langsung oleh pemerintah provinsi Kalimantan timur yang menjadikan adanya penyediaan sarana dan prasarana yang sangat memadai untuk melayani pasien secara maksimal. Saat ini, Unit Hemodialisa adalah fokus utama yang terpenting oleh pihak rumah sakit untuk melihat pelayanan prima (*service excellent*) dalam hal kualitas.

Dalam hal ini, Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan berupaya meningkatkan eksistensi kualitas pelayanan kesehatan secara maksimal untuk meminimalkan angka ketidakpuasan pasien terhadap pelayanan. Yang mana jika pasien tidak merasa puas akan pelayanan prima yang disuguhkan, maka akan memberikan dampak buruk yang signifikan terhadap eksternal maupun internal dari rumah sakit umum tersebut khususnya pada pelayanan Unit Hemodialisa. Pada Unit Hemodialisa sendiri angka penilaian indeks kepuasan masyarakat secara berturut – turut dari tahun 2017 sampai dengan 2020 mencapai angka 100 (Sangat baik). Dengan indeks kepuasan tersebutlah maka Unit Hemodialisa dirasa memumpuni untuk diteliti bagaimana pengimplementasiannya terhadap pelayanan prima di Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Unit Hemodialisa adalah pelayanan kesehatan penunjang medis yang ada di rumah sakit yang dikhususkan untuk penderita penyakit ginjal yang diharuskan untuk cuci darah. Sejauh ini, pada Unit Hemodialisa, pengobatan Hemodialisa hanya diperlaksanakan dengan tujuan dapat menjadikan taraf hidup pasien menjadi bertahan lama dan menjaga kepulihan pasien agar ginjal pasien dapat sehat kembali. Sehingga unit hemodialisa secara tidak langsung bertanggung jawab

penuh atas kepuasan pelayanan terhadap pasien yang harus cuci darah setidaknya sampai kegiatan cuci darah tersebut telah selesai dan pasien telah sehat kembali.

Dilansir dari website resmi Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo (<http://rsudkanujoso.com/>), standar pelayanan Unit Hemodialisa terbagi menjadi 2 yaitu pelayanan unit hemodialisa dengan *traveling dialysis* dan pelayanan hemodialisa umum. Pelayanan Unit Hemodialisa dengan *traveling dialysis* ditujukan kepada pasien pindahan dari Unit Hemodialisa rumah sakit lain, sedangkan pelayanan hemodialisa umum ditujukan kepada pasien yang sudah sedari awal berobat di rumah sakit umum kanujoso. Isi dari kedua standar pelayanan Unit Hemodialisa tersebut secara general berupa prosedur pelayanan yang berupa pelayanan medis yang diterima, persyaratan pelayanan yang ditujukan untuk pasien, sistem mekanisme pelayanan yang berkaitan dengan alur pelayanan, jangka waktu penyelesaian, dan tarif.

Dari data yang ditemukan, terdapat beberapa unsur penunjang pelayanan pada Unit Hemodialisa RSUD Kanujoso (Indeks Kepuasan Masyarakat, 2020), yang mana terdapat 7 fokus unsur pelayanan yang diterapkan. Yang pertama, **kemudahan prosedur pelayanan**, yang mana kemudahan untuk tata cara pelayanan yang ditujukan kepada pasien oleh petugas kesehatan secara terstruktur. **Kedisiplinan petugas** yaitu terkait dengan perilaku disiplin petugas dalam memberikan pelayanan kepada pasien, bisa berupa jasa, waktu, dan sebagainya yang terkait dengan kedisiplinan. **Keadilan untuk mendapatkan pelayanan** yaitu, berkaitan dengan pemberian pelayanan yang dilakukan oleh para petugas kesehatan secara berurut dan runtun dalam mengayomi pasien.

Lalu, **Keramahan petugas** yaitu perbuatan atau sikap yang dilakukan oleh petugas kesehatan dalam melayani pasien, baik secara teknis maupun administrative yang bisa berupa senyum, sapa, dan lain sebagainya. **Kesopanan petugas** yaitu berkaitan dengan sikap yang ditunjukkan oleh petugas kesehatan unit pada saat memberikan pelayanan, berkaitan dengan gaya berbicara, berpakaian rapi, dan lainnya. **Ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan** yaitu kemampuan ketepatan para petugas kesehatan dalam melayani pasien secara tepat waktu dan tidak mentoleransi adanya keterlambatan dalam hal pelayanan pasien langsung. Dan yang terakhir, **Kenyamanan**, yaitu terkait dengan sarana maupun prasarana yang terdapat pada Unit Hemodialisa.

Unsur – unsur yang telah dijelaskan tersebut ialah yang menjadi indikator penilaian kepuasan pasien. Pada Rumah Sakit Umum Kanujoso, terdapat cara bagaimana penilaian pelayanan itu dinilai untuk menyimpulkan hasil pelayanan. Penilaian pelayanan tersebut adalah indeks mutu pelayanan atau yang biasa disebut Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM), yang mana IKM adalah dijadikan pedoman untuk mendapatkan data kepuasan pasien secara riil. Berikut adalah tabel penilaian indeks kepuasan masyarakat (IKM) Rumah Sakit Umum Kanujoso Djatiwibowo pada Unit Hemodialisa:

NO	Unsur Pelayanan	Nilai Unsur pelayanan
1	Kemudahan prosedur pelayanan	4,0
2	Kedisiplinan petugas	4,0
3	Keadilan untuk mendapatkan pelayanan	4,0
4	Keramahan petugas	4,0
5	Kesopanan petugas	4,0
6	Ketepatan pelaksanaan terhadap jadwal waktu pelayanan	4,0
7	Kenyamanan	4,0
Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat		4,0
		A
		Sangat Baik

Tabel 1.1 penilaian indeks kepuasan masyarakat (IKM) Unit Hemodialisa

Sumber :Data penilaian IKM tahun 2020 Unit Hemodialisa

Data diatas adalah data penilaian IKM Unit Hemodialisa pada tahun 2020, yang mana jika dibandingkan dengan nilai IKM dengan Unit lain terlihat cukup signifikan perbedaannya. Dilansir dari dokumen Indeks Kepuasan Masyarakat tahun 2020 oleh Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Mulawarman, pada Instalasi Gawat Darurat, penilaian IKM menunjukkan angka 85.2%, pada Unit khemoterapi, penilaian IKM menunjukkan angka 93,3%, juga dengan Unit farmasi, penilaian IKM menunjukkan angka 92.3%. Dapat dilihat bahwa perbedaan nilai Unit – Unit diatas dengan IKM di Unit Hemodialisa yang mencapai angka 100% menunjukkan bahwa Unit Hemodialisa layak untuk dijadikan contoh dalam pengimplementasian dalam hal pelayanan yang prima demi mencapai kepuasan pasiennya.

Pada dunia kesehatan atau medis mengalami perkembangan yang begitu pesat, baik secara sarana, prasarana, ilmu pengetahuan, dan lainnya. Kebijakan pemerintah untuk mendirikan rumah sakit, puskesmas, poliklinik kian menyebar ke semua pelosok daerah secara merata. Dalam hal ini, tidak dapat dipungkiri lagi, tidak dari segi tempat pelayanannya saja disini merasakan efek perkembangan globalisasi, tetapi juga dari segi kualitas pelayanan dimana hal ini adalah fokus awal untuk pemenuhan pelayanan kesehatan masyarakat. Sebagaimana pada Pasal 4 UU NO. 44 Tahun 2009 yang berbunyi “Rumah sakit mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna”.

Dalam hal ini, pelayanan prima (*service excellent*) merupakan point penting pada pelaksanaan pelayanan untuk para pasien khususnya Unit Hemodialisa dalam memenuhi kepuasan dalam hal pelayanan kesehatan.

Dari beberapa penjelasan yang dikemukakan tersebut, peneliti tertarik melakukan sebuah penelitian tentang penerapan pelayanan prima (*service excellent*) yang dilakukan oleh Unit Hemodialisa terhadap pasiennya dan ingin mengetahui kepuasan pasien rumah sakit berdasarkan dengan unsur pelayanan dengan adanya pelayanan prima yang telah disuguhkan. Rencana judul penelitian ini yang akan diangkat menjadi judul skripsi adalah: Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

B. RUMUSAN MASALAH

Dilihat pada uraian data diatas, jelaslah bahwa penerapan pelayanan prima (*service excellent*) sangat dibutuhkan dalam mendukung kepuasan pasien di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan yang efektif dan efisien. Sehubungan dengan hal diatas, peneliti akan membahas rumusan masalahnya, yakni:

1. Bagaimana pelaksanaan penerapan pelayanan prima (*service excellent*) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan dalam menunjang kepuasan pasien di Unit Hemodialisa Rumah sakit umum dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan?
2. Bagaimana tingkat kepuasan pasien (merasa puas atau tidak puas) berdasarkan unsur pelayanan prima (*service excellent*) yang telah disuguhkan oleh tenaga kesehatan Unit Hemodialisa Rumah sakit umum dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan?

C. TUJUAN PENELITIAN

Maksud dan tujuan adanya penelitian yang peneliti lakukan yakni agar bisa menganalisis dan mengetahui hasil dari permasalahan yang telah dipaparkan pada rumusan masalah. Tujuan yang ingin di dapat oleh peneliti yakni:

1. Ingin memberi gambaran dan hasil penerapan pelayanan prima (*service excellent*) yang dilakukan tenaga kesehatan untuk pasien Unit Hemodialisa Rumah sakit umum dr. Kanujoso Djatiwibowo Tahun 2021
2. Untuk mengetahui unsur penerapan prima (*service excellent*) yang dilakukan oleh tenaga kesehatan Unit Hemodialisa terhadap pasien Rumah sakit umum dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan 2021
3. Untuk mengetahui kepuasan pasien (puas atau tidak puas) berdasarkan unsur pelayanan pelayanan prima (*service excellent*) yang telah disuguhkan oleh para tenaga kesehatan Unit Hemodialisa Rumah sakit umum dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan Tahun 2021

D. MANFAAT PENELITIAN

1. Manfaat teoritis

Diharapkan penelitian yang peneliti teliti dapat dipakai untuk bahan kajian oleh peneliti lain untuk memperoleh hasil penelitian yang terspesifik mengenai penerapan pelayanan prima (*service excellent*) pada Unit Hemodialisa.

2. Manfaat Praktis

1. Bagi Rumah sakit

Dapat memberi masukan maupun informasi yang memiliki manfaat bagi pengelola rumah sakit untuk mempelajari lebih dalam mengenai penerapan pelayanan prima (*service excellent*) Unit Hemodialisa Rumah sakit umum dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

2. Bagi Tenaga Kesehatan

Dapat menjadi acuan sebagai bahan pembelajaran dan bahan pertimbangan guna meningkatkan efektivitas dan efisiensi dan mempertahankan kualitas mutu pelayanan prima (*service excellent*) yang sudah ada di Unit Hemodialisa Rumah sakit umum dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

3. Bagi Responden

Dapat memberi berita, saran, ataupun masukan tentang penerapan pelayanan prima (*service excellent*) yang telah disuguhkan dari Unit Hemodialisa Rumah sakit umum dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

4. Bagi Peneliti

Mendapatkan berbagai informasi baru dan dapat meningkatkan wawasan dalam hal ilmu pengetahuan khususnya mengenai penerapan pelayanan prima (*service excellent*).

E. TINJAUAN PUSTAKA

1. Penelitian Terdahulu

Salah satu sumberdaya sangat penting untuk melaksanakan kegiatan operasional pelayanan prima untuk menunjang kepuasan pasien adalah dilakukannya implementasi pelayanan prima terhadap kepuasan pasien. Adapun penelitian terdahulu dari Ni Made Dian Pramaswari (2013) dengan judul **“Implementasi Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten”**. Menyimpulkan bahwa Rumah sakit Cakra Husada Klaten cukup memperlihatkan upayanya pada saat mengayomi pasien terkait hal kepuasan. Hasilnya, yakni rawat inap dengan kualitas pelayanan prima disini telah disuguhkan oleh Rumah sakit Cakra menunjukkan pasien merasa terlayani dengan baik dengan tata cara pembedahan dan pelayanan pasien, dikarenakan menurut pasien, para perawatnya tanggap dan langsung pada intinya, serta pihak petugas Rumah sakit Cakra Husada memperlakukan pasiennya dengan adil. Namun, hasil menunjukkan Pasien tidak cukup terlayani dengan baik dengan masalah yang diberikan oleh tim medis, terutama dari segi waktu dokter jaga yang berkunjung, pasien juga merasa kurang terlayani dengan baik dengan pelayanan alat sarana maupun prasarana yang berada di sana. Oleh karena itu, kelima dimensi kualitas pelayanan tersebut, pasien merasakan tentang kehandalan layanan Kepuasan, daya tanggap, dan kasih sayang hanya dalam kategori jaminan. Pada kondisi nyata pasien masih kurang terlayani dengan baik jadi secara general kualitas pelayanan pada rawat inap pada RSUD Cakra Husada Klaten sudah baik, tapi dinilai perlunya ditingkatkan kembali terkait kualitas pelayanannya.

Perbedaannya dengan penelitian oleh penulis teliti adalah penulis meneliti fokus kepada pelayanan prima jenis perawatan rawat jalan, yang dikhususkan kepada Unit Hemodialisa

Rumah Sakit Umum dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, sedangkan penelitian Ni Made hanya meneliti pelayanan prima jenis perawatan rawat inap secara general.

Berikutnya, hasil penelitian terdahulu dari Yuliawati (2018) yang berjudul “**Analisis Pelaksanaan Pelayanan Prima Pada RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau (studi kasus: pelayanan rawat jalan dan rawat inap)**” menyimpulkan yakni pelayanan di RS Arifin Achmad dinyatakan tidak bisa memenuhi pelayanan prima karena pelayanan yang diberikan masih kurang maksimal yang mana masuk kedalam kategori Cukup Baik. Hasil penelitian secara keseluruhan, jika melihat indikator dimensinya, pelayanan prima yaitu waktu ketepatan pelayanan, ketepatan pelayanan, derajat kesopanan dan keramahan RSUD Arifin Achmad cenderung termasuk ke dalam kategori “cukup baik”. Dalam hal atribut tanggung jawab, integritas, kemudahan, model pelayanan, pelayanan personal, kenyamanan maupun dukungan, sebagian besar respon yang ada termasuk dalam kategori “cukup baik”, yang tidak dapat dikatakan sebagai kategori utama. Dengan adanya hasil wawancara, kuisisioner dan observasi yang dilakukan oleh peneliti RSUD Arifin Achmad untuk menunjang hal pelayanan prima kepada masyarakat, hambatan yang perlu diperbaiki adalah menyangkut atribut dan fasilitas yang kurang menunjang pasien, jam panjang terkait hal pelayanannya, serta tidak proporsionalnya sumber daya manusia dengan beban kerja.

Perbedaan penelitian tersebut diatas dengan yang peneliti tulis yaitu ada pada tujuan penelitian. Dalam penelitiannya, Yuliawati memiliki tujuan menganalisis pelaksanaan dan hambatan – hambatan pelayanan prima RSUD Arifin Achmad, sedangkan tujuan penulis lebih spesifik yakni menganalisis pelaksanaan pelayanan prima pada Unit Hemodialisa dan ingin mengetahui kepuasan pasien Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Penelitian selanjutnya adalah milik Alfina Tahta Alfiana (2019) dengan judul “**Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun 2019**”. Peneliti menyimpulkan bahwa 5 indikator standar pelayanan Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun masih perlu ditingkatkan lagi. Indikator – indikator tersebut antara lain adalah reabilitas (*reability*), jaminan (*assurance*), daya tanggap (*responsiveness*), bukti fisik (*tangibles*), lalu empati. Reabilitas pelayanan pada Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun dijelaskan masih kurangnya disiplin oleh para dokter dan dinilai lamban karena adanya praktek dokter di rumah sakit lain yang menyebabkan waktu tidak tepat dengan yang diatur. Pelayanan dalam hal daya tanggap pada Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun terkait dengan tidak adanya petugas

administrasi untuk tetap di tempat pada jam kerja dan kurangnya pelaksanaan 5S oleh para pegawai yang bersangkutan. Lalu jaminan pelayanan yaitu terkait dengan para dokter yang sudah mempunyai ijin praktek pada Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun tetapi belum sepenuhnya petugas menaati peraturan yang berlaku. Empati pelayanan yaitu terkait menangani pasien secara terbuka, saran maupun keluhan akan tetapi masih terjadinya salah persepsi oleh banyak petugas. Bukti fisik adalah kelengkapan sarana maupun prasarana di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun yakni diangka 75% jika dilihat dari jenis rumah sakit tersebut. Dari kelima indikator standar pelayanan tersebut secara keseluruhan dibutuhkan peningkatan yang lebih baik dan dapat dilihat dan dianalisis kembali demi meningkatkan kualitas standar khususnya untuk pasien yang berobat di Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun.

Perbedaan penjelasan diatas dengan peneliti adalah pada penelitian Alfina Tahta berfokus pada menganalisa 5 indikator mutu pelayanan, sedangkan pada penelitian peneliti akan berfokus pada penerapan 7 unsur penunjang pelayanan prima yang memang dikhususkan pada Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Tidak hanya itu, Fitra Sarumaha (2018) melakukan penelitian dengan judul **“Kualitas Pelayanan Kesehatan Dalam Meningkatkan Kepuasan Pasien Di Rumah Sakit Ridos Medan”** menjelaskan bahwa kualitasnya yakni *tangibles* (nyata) di Rumah Sakit Ridos Medan belum sesuai dengan penanganannya dalam bidang SDM. Secara *reability* (kepercayaan) kualitas kesehatan pada Rumah Sakit Ridos Medan dilihat cukup baik, yang mana hasil diadakannya wawancara kepada pasien di Rumah Sakit Ridos Medan tersebut. Lanjut, secara *responsiveness* (ketanggapan) kualitas kesehatan pelayanan di Rumah Sakit Ridos Medan juga dinilai baik (cukup), hanya saja ada salah satu pasien yang mengeluh tentang pelayanannya terkait dengan dokter jaga yang tidak ada di tempat. Secara *assurance* (dapat dipertanggungjawabkan) kualitas pelayanan di Rumah Sakit Ridos Medan juga dinilai dengan cukup, yang mana pada saat wawancara dengan narasumber (pasien) mereka berkata bahwa pelayanan yang mereka terima sangat memumpuni. Dari penjelasan tersebut, kesimpulannya adalah Rumah Sakit Ridos Medan kualitas pelayannya sudah cukup baik, namun kekurangan – kekurangan yang ada perlu diperbaiki lagi guna meningkatkan tingkat kepuasan pasiennya.

Perbedaan penelitian diatas adalah pada penelitian Fitra Sarumaha meneliti tentang kualitas pelayanan prima kesehatan, sedangkan peneliti hanya meneliti tentang pelayanan prima saja dan bukan terkait kualitas.

Penelitian terakhir yaitu penelitian yang dilakukan oleh Rudi Nofri (2019) berjudul **“Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Padang Pariaman (Studi RSUD Padang Pariaman)”** menyimpulkan terdapat 14 indikator RSUD Padang Pariaman yang berada dalam kategori baik, namun di RSUD Padang Pariaman yang terdapat 4 indikator lain yang memiliki angka IKM diperoleh dengan nilai kurang baik. Akhirnya, di setiap unit pelayanan perlu ditingkatkan lagi kualitasnya. Pada RSUD Padang Pariaman masalah utamanya yang demi meningkatkan IKM adalah terkait keterbatasan anggaran. RSUD Padang Pariaman melakukan strategi untuk mengatasi kendala yang telah disebutkan diatas demi meningkatkan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah dengan cara mengupayakan perubahan status rumah sakit, dari rumah sakit milik pemerintah daerah menjadi PPK-BLUD, sehingga RSUD Padang Pariaman dapat mengupayakan dan mengelola keuangannya sendiri dan mengupayakan komunikasi lintas sektor di lingkungan Pemerintah Kabupaten Padang Pariaman.

Perbedaan penelitian yang dibuat oleh Rudi Nofri dengan peneliti adalah terletak pada tujuan dan jumlah indikator kepuasan masyarakat. Peneliti lebih berfokus kepada 7 indikator unsur pelayanan prima terkait dengan kepuasan masyarakat dan tujuannya untuk mengetahui pelaksanaan pelayanan prima beserta tingkat kepuasan masyarakat, sedangkan pada penelitian Rudi Nofri berfokus kepada 14 indikator kepuasan masyarakat dan tujuan penelitiannya lebih berfokus berdasarkan IKM yang didalamnya membahas tentang kendala sekaligus upaya.

Penelitian yang peneliti buat berfokus kepada pelayanan Unit Hemodialisa dengan judul **“Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Jalan Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan”** adalah penelitian yang belum pernah diteliti sebelumnya oleh peneliti lain.

2. Kerangka Teori Pelayanan

Pengertian pelayanan menurut Sianipar (1998:4) adalah bagaimana cara menyiapkan, melayani, ataupun menjamin dalam hal kebutuhan. Dalam hal ini, melayani diberi arti mengabdikan kebutuhan seseorang dari permintaan sampai penyampaian atau penyerahannya. Kasmir (2005:31), Mengatakan bahwa kepuasan para pelanggan adalah berasal dari penyedia

pelayanan yang baik. penyedia pelayanan yang baik ialah mampu memberikan pelayanan yang terbaik sesuai dengan standar yang telah ditetapkan.

Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 Tentang Pelayanan Publik, menyatakan bahwa suatu kegiatan pelayanan yang bertujuan untuk menyediakan kebutuhan bagi setiap warga negara dan penduduk atas jasa administrasi, benda, dan terdapat juga jasa lainnya dari penyedia layanan yang tidak bertentangan peraturan perundang-undangan.

Menurut (Drs. H. Achmad 2007:3) Pelayanan adalah diibaratkan kunci kesuksesan dalam menjalankan berbagai kegiatan bisnis atau jasa. Perannya akan semakin besar, dan menentukan aktivitas layanan masyarakat itu sendiri, serta memiliki kemampuan untuk memenangkan pasar dan pelanggan.

Komaruddin (1997 : 394) Pelayanan diartikan sebagai pencapaian yang diselesaikan atau dikorbankan untuk memenuhi kebutuhan atau kebutuhan pihak lain. Definisi lain menyatakan bahwa pelayanan mengacu pada hal-hal yang dapat membantu, menyambut, menjawab, memperhatikan, memuaskan, melayani, menyajikan, membantu, merespon, dan menyediakan segala sesuatu yang dibutuhkan atau dibutuhkan oleh pihak lain. (Syafii, 1998)

Pelayanan prima

Menurut (H. Budi, 2013:15) Pelayanan prima (*service excellent*) merupakan sikap dan cara dalam memberikan pelayanan dengan cara yang baik dan berpengaruh baik yang dilakukan oleh seluruh bagian dengan jalan teratur dan lurus oleh para anggota dari instansi tersebut. Penerapan pelayanan prima sejatinya berdampak pada kepuasan pasien dalam hal menciptakan kualitas pelayanan yang baik. Disamping itu, tidak harus mahal dalam hal memunculkan pelayanan prima. Dengan penerapan 5S yang disuguhkan kepada pasien yang termasuk *service excellent* adalah hal yang paling dasar dan gampang untuk dilakukan demi mendapatkan pelayanan yang prima, lagipun hal tersebut adalah cuma – Cuma (Lassere, 2010). *Service excellent* lah yang akan menghadirkan hasil kualitas dan kuantitas yang baik maupun kurang baik terhadap tingkat kepuasan pasien.

Menurut Khairul Maddy S.E (2009) Pelayanan terpokok yang dapat memberikan harapan penuh demi berlangsungnya kesejahteraan pelanggannya adalah pelayanan prima atau *service excellent*. Disebutkan, *service excellent* adalah yang paling memenuhi standar paling atas

kualitas dalam hal pelayanan. Layanan yang telah memenuhi permintaan sosial merupakan salah satu standar dari pelayanan prima dalam hal pemenuhan kualitas.

Diambil dari Diklat LAN RI Tahun 2006, Pelayanan yang sangat baik dan sangat memenuhi standar adalah termasuk ke dalam pelayanan prima atau milik lembaga penyedia pelayanan sehingga dapat memuaskan bagian yang akan di layani.

Konsep pelayanan prima

Konsep *service excellent* disini dikemukakan oleh Barata (2004) yaitu sikap (*attitude*), kemampuan (*ability*), dan penampilan (*appearance*). Sikap (*attitude*), yaitu sikap dan perilaku pelayanan yang ditunjukkan kepada pasien dengan baik, dari pasien tersebut datang sampai pulang kembali. Lalu kemampuan (*ability*), yaitu ditunjukkan dengan kemampuan pelayanan dalam melayani pasien, misalnya dengan ketepatan perawatan pasien, komunikatif terhadap pasien. Penampilan (*appearance*), yaitu berupa penampilan fisik maupun non-fisik pada petugas kesehatan. Bisa berupa kepedulian terhadap pasien, tindakan pelayanan kepada pasien yang tidak dibeda – bedakan, dan bertanggung jawab penuh terhadap pasien. Untuk mengatur langkah, metode atau strategi terkait pelaksanaan fungsi kantor guna melayani nasabahnya, jelas konsep pelayanan prima sangat diperlukan.

Di bawah ini adalah aspek pelayanan paripurna atau *service excellent* disebutkan (Gasparz, 1997):

1. Ketepatan waktu pelayanan. Yang perlu menjadi perhatian utama adalah berhubungan dengan durasi proses dan juga durasi tunggu. Hal ini perlu diperhatikan dan digaris bawahi sehubungan dengan lamanya waktu tunggu dan waktu proses pelayanan sesuai jadwal yang telah ditentukan, juga ketentuan jam pelayanan.
2. Akurasi pelayanan. Berhubungan dengan keakuratan pemberi pelayanan disertai pemberian informasi oleh penyedia jasa pelayanan, juga pembenahan terkait pelayanan dan lepas dari kelalaian terkait pelayanan kesehatan.
3. Kesopanan dan keramahan penyuguhan pelayanan. Yaitu diutamakan untuk yang berhubungan langsung dengan pelanggan eksternal (pelanggan baru). Dalam hal ini berkaitan pula dengan sikap yang ditunjukkan oleh penyedia pelayanan dalam pemenuhan kualitas pelayanan.

4. Tanggung jawab. Berhubungan atas akseptasi kritik dari pelanggan eksternal. Disamping itu, tanggung jawab juga berhubungan dengan penyampaian informasi sebelum atau sesudahnya tindakan dilakukan terkait hal pelayanan yang akan diberikan langsung kepada pelanggan.
5. Kelengkapan. Berhubungan atas cakupan layanan yang memadai yakni persiapan alat penyuguh pelayanan dan ketersediaan para penyedia pelayanan dalam menjalani proses pelayanan yang akan berlangsung, juga ketersediaan prasarana yang memadai.
6. Kemudahan memperoleh pelayanan adalah proses yang memudahkan pelanggan untuk mendapatkan pelayanan dari penyuguh pelayanan, berupa step alur pelayanan dan proses yang minim memberatkan pelanggan.
7. Variasi model pelayanan. Berhubungan dengan jenis variasi model keperawatan yang dibutuhkan oleh pelanggan sesuai dengan keluhan yang disampaikan. Hal ini juga berhubungan dengan banyaknya jenis keperawatan yang disuguhkan, tergantung dengan variasi keluhan pelanggan.
8. Pelayanan pribadi. Berhubungan atas pelayanan permintaan khusus yang dikhususkan untuk pelanggan pelayanan.
9. Kenyamanan yang diperoleh oleh pelayanan. Berhubungan kemudahannya tempat untuk memperoleh berita dan petunjuk melalui SDM terkait, cara menyampaikan petunjuk dan berita, dan sebagainya.
10. Atribut pendukung. yakni berkaitan dengan factor kemungkinan kegagalan dalam proses pelayanan, dapat berupa prasarana maupun prasarana.

Pelayanan Kesehatan

Menurut World Health Organization (who.int/news) Hal yang paling terpenting pada hidup manusia ialah kesehatan, baik berupa kesehatan dari dalam maupun luar tubuh. Kesehatan yang berasal dari organ tubuh terdalam, yakni paru – paru, jantung, ginjal, dan lainnya adalah asset yang perlu dipelihara dengan tepat dan baik demi keberlangsungan hidup kedepannya. Kesehatan secara mental dan fisik juga sama pentingnya untuk dijaga, banyak orang yang tidak sadar akan kesehatan mental mereka secara psikologis yang menurun yang mana hal tersebut juga akan mempengaruhi kesehatan secara jasmani.

Undang – Undang No. 23 Tahun 1992 yang berkenaan dengan Kesehatan didefinisikan sebagai kondisi paling sehat dan paripurna dalam tubuh, jiwa, serta kondisi social yang mana seseorang akan dapat bertahan hidup dengan kestabilan dan produktif secara social maupun ekonomi. Upaya pelayanan kesehatan disini ialah perseorangan ataupun kolektif pada satu lembaga yang bertujuan mengayomi serta mempertahankan kesehatannya, lalu menghindari serta mengobati penyakit, dan dapat mengembalikan kesehatannya secara perseorangan, sanak saudara, ataupun banyak orang. (Azwar, 1995).

Undang – undang No. 36 tahun 2009 juga berbicara mengenai kesehatan, yang mana kesehatan ialah mengacu pada kondisi sehat secara dalam tubuh maupun luar tubuh dan sosial yang membolehkan seseorang agar melaksanakan hidup produktif, secara sosial ataupun ekonomi. Menurut Wenjiong (2011), Salah satu capaian kesehatan pemerintah di daerah adalah dengan memberikan pelayanan kesehatan secara cuma – cuma demi menumbuhkan ketentraman orang banyak khususnya dalam hal kesehatan.

Menurut Sari (2004) terdapat 3 syarat utama sederhana yang harus ada pada pelayanan kesehatan yang tepat, ialah sebagai berikut:

- a. Pengguna jasa pelayanan yang sebanding kebutuhannya, yakni disebutkan bahwa pelayanan kesehatan yang baik ialah sebanding dengan kebutuhan penggunaan jasa pelayanan.
- b. Harus bisa digapai oleh yang memerlukan. Arti bisa digapai bukan hanya dari segi lokasi maupun tempat, juga harus bisa digapai dari segi biaya yang akan dikeluarkan.
- c. Mengedepankan prinsip kedokteran dan ilmunya. Suatu pelayanan bisa dikatakan baik jika indikator mutu pelayannya berdasarkan dengan pedoman prinsip kedokteran beserta ilmunya.

Kemenkes RI Nomor 129/Menkes/SK/II/2008 menyatakan dalam Pelayanan Minimal Standar Rumah Sakit mengemukakan berbagai macam pelayanan minimal yang wajib ada pada setiap rumah sakit, yakni:

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah

5. Pelayanan persalinan dan pernatologi
6. Pelayanan intensif
7. Pelayanan radiologi
8. Pelayanan laboratorium patologi klinik
9. Pelayanan rehabilitasi medik
10. Pelayanan farmasi dan gizi
11. Pelayanan transfusi darah
12. Pelayanan keluarga miskin
13. Pelayanan rekam medis
14. Pelayanan administrasi manajemen
15. Pelayanan ambulance/mobil jenazah, dst.

Dari pemaparan di atas, pelayanan khusus kesehatan salah satunya adalah Rumah Sakit. Pengertian rumah sakit sendiri ialah sebuah prasarana maupun sarana dimana diciptakan guna mengayomi dan melayani masyarakat dalam hal kesehatan. Didirikannya rumah sakit ini memiliki maksud untuk menyuguhkan suatu pelayanan yang berbentuk pengobatan, tindakan kedokteran, lalu diagnostic lain yang diperlukan pasien pada limit kapasitas teknologi juga prasarana yang diadakan oleh sebuah rumah sakit (Ardiansyah, 2013). Dalam hal ini, rumah sakit sebagai salah satu sarana penunjang kebutuhan masyarakat pada bidang kesehatan turut terbantu dalam melayani dan mengayomi masyarakat yang berhubungan dalam masalah kesehatan.

Menurut UU RI NO. 44 TAHUN 2009, pengertian rumah sakit ialah salah satu organisasi pelayanan medis dimana menyediakan pelayanan medis personal dengan komprehensif yang mana memberikan layanan rawat inap maupun jalan, juga gawat darurat. Menurut sistem nasional dalam hal kesehatan, fungsi utamanya adalah melaksanakan dan melaksanakan tindakan pengobatan dan rehabilitasi pasien.

Rumah sakit adalah satu lembaga yang bertujuan untuk lebih pada manfaat social yaitu pemberian pelayanan pada orang banyak. Fungsi rumah sakit secara umum memenuhi kebutuhan perawatan dan pemeliharaan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan Republik Indonesia nomor: 983/Menkes/SK/XI/1992 berhubungan dengan pegangan penyelenggaraan rumah sakit, yaitu terkait tugasnya, kesembuhan dan cara pemeliharaan dengan harmonis serta terintegrasi dengan melakukan upaya perbaikan serta pencegahan dan pelaksanaan remitansi. Dalam

pelaksanaannya rumah sakit memiliki fungsi: menyuguhkan pelayanan kesehatan, bantuan, perawatan secara medis maupun non-medis, layanan rujuk, edukasi dan intruksi, analisis maupun pembangunan, lalu manajemen keuangannya.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 159b / Menkes / Per11 / 1998, sarana pelayanan kesehatan secara terpilih dapat melaksanakan berbagai aktivitas pelayanan kesehatan dan digunakan sebagai pelatihan dan penelitian oleh staff kesehatan adalah rumah sakit. Berdasarkan pengertian di atas, rumah sakit merupakan lembaga maupun badan yang menyuguhkan pelayanan secara menyeluruh pada orang banyak pada umumnya serta menyelenggarakan pelatihan para staf kesehatan yang terkait pada lembaga rumah sakit untuk keperluan penelitian dan pengembangan.

Dilansir dari WHO, rumah sakit ialah institusi yang merupakan bagian integral dari organisasi kesehatan dan organisasi sosial, yang memiliki fungsi penyedia pelayanan kesehatan secara menyeluruh dan terorganisir, baik secara kuratif ataupun secara preventif untuk pasien rawat jalan, rawat inap yang termasuk pada aktivitas pelayanan medis dan perawatannya. Rumah sakit juga merupakan pelayanan yang melatih pegawainnya dan juga adanya riset tentang kesehatan.

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 Terkait Rumah Sakit dan guna rumah sakit adalah:

- a. Pengadaan pelayanan perawatan maupun tindak pasien sampai pulihnya kesehatan pasien kesehatan sesuai dengan standar pelayanan yang telah ditetapkan.
- b. Penjagaan dan meningkatnya kesehatan pasien dengan perorangan dengan layanan kesehatan secara prima tingkat kedua maupun ketiga yang disesuaikan dengan kebutuhan medisnya.
- c. Pengadaannya sistem ilmu pengetahuan yang terorganisir dan adanya pelatihan SDM untuk semua staff yang berfungsi untuk meningkatkan skill dalam memberikan pelayanan secara prima.
- d. Pengadaan penelitian lebih lanjut dan pengembangannya dengan teknologi yang berkembang dibidang kesehatan yang berfungsi untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan dengan mengedepankan etika ilmu pengetahuan dibidang kesehatan.

Menurut PKM NO 129 Tahun 2008 Tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit, berikut adalah macam - macam pelayanan indikator yang rumah sakit perlu sediakan adalah:

1. Pelayanan gawat darurat
2. Pelayanan rawat jalan
3. Pelayanan rawat inap
4. Pelayanan bedah
5. Pelayanan persalinan dan perinatologi
6. Pelayanan intensif
7. Pelayanan radiologi
8. Pelayanan laboratorium patologi klinik
9. Pelayanan rehabilitasi medik
10. Pelayanan farmasi
11. Pelayanan gizi
12. Pelayanan transfusi darah
13. Pelayanan rekam medis
14. Pelayanan administrasi manajemen
15. Pelayanan ambulans/kereta jenazah
16. Pelayanan pemulasaraan jenazah
17. Pelayanan pemeliharaan sarana rumah sakit
18. Pencegah Pengendalian Infeksi

Berdasarkan hal diatas, layanan rumah sakit tentunya terdapat pelayanan rawat jalan. Huffman (1994) mengatakan bahwa Rawat jalan ialah pelayanan yang disuguhkan dari rumah sakit kepada pasiennya yang mana jika diagnosis tidak mengharuskan pasien tersebut untuk menginap di rumah sakit, maka pasien tersebut dialihkan untuk berobat jalan. Dalam hal ini, pelayanan rawat jalan dimaksudkan untuk disuguhkan kepada pasien dengan waktu periksa 24 jam untuk observasi, diagnosa, dan diberi perawatan maupun rehabilitasi tanpa rawat inap pada rumah sakit tersebut. Rawat jalan juga merupakan anggota yang termasuk untuk bertanggung jawab sepenuhnya dengan semua yang berhubungan dengan pasien rawat jalan tersebut.

Maksud dari pelayanan rawat jalan ialah memiliki tujuan untuk mencapai angka sembuhnya pasien yang maksimal berdasarkan pada tatanan medis yang padu dan praktis

(Standar Pelayanan pada Rumah Sakit, Direktorat Jenderal Departemen Kesehatan, 1999). Bagian rawat jalan ibarat ruang diskusi antar perawat dan pasiennya, pemeriksaan dan pemeriksaan serta perawatan pasien dari spesialis pada bidangnya, diperuntukkan bagi pasien yang membutuhkan sedikit waktu pemulihan atau yang tidak membutuhkan perawatan.

Adapun model layanan rawat jalan pada rumah sakit secara general mampu dibedakan menjadi 4 model, yakni:

1. Pelayanan gawat darurat (*emergency services*) dimaksudkan agar dapat cepat tanggap melayani pasien yang membutuhkan bantuan secara tiba – tiba dan mendesak.
2. Pelayanan rawat jalan paripurna (*comprehensive hospital outpatient services*) ialah dimaksudkan untuk menyerahkan pelayanan kesehatan secara prima sesuai keperluan pasiennya.
3. Pelayanan rujukan (*referral services*) ialah bagian yang khusus mengayomi pasien rujukan rumah sakit lain yang telah bekerja sama. Hal ini berjalan untuk mendiagnosis ataupun terapi pasiennya, namun perawatan yang lebih lanjut akan tetap diserahkan oleh sarana kesehatan pertama yang telah merujuk.
4. Pelayanan bedah jalan (*ambulatory surgery services*) merupakan pemberian pelayanan bedah jalan yang mana pasien dapat pulang dengan hari itu.

Pada pelayanan rawat jalan, gawat darurat dan bedah jalan termasuk kedalam Unit Hemodialisa. Menurut Direktorat Bina Pelayanan Medik Spesialistik Direktorat Jenderal Bina Pelayanan Medik Departemen Kesehatan RI Tahun 2008, Unit hemodialisa merupakan tempat pelayanan rawat jalan hemodialisa yakni disebutkan ada minimal 4 mesin dialisis, dengan unit pemurnian air atau disebut juga dengan *water treatment* lalu termasuk peralatan pendukungnya dan memiliki tenaga medis, terdiri dari minimal 2 Perawat Mahir Hemodialisis, 1 Dokter bersertifikat Hemodialisis, dan diawasi oleh 1 orang Dokter Internis bersertifikat Hemodialisis juga dengan disupervisi oleh 1 orang Internis- (KGG) Konsultan Ginjal Hipertensi.

Konsep Pelayanan Hemodialisa adalah:

1. Dilaksanakan dengan komprehensif.
2. Pelayanan yang dibuat harus sama dengan standarnya.
3. Peralatan yang ada harus mencukupi berdasarkan keperluannya.
4. Tindakannya harus memiliki dokumentasi yang baik.

5. Adanya skema monitoring maupun evaluasi.

Kepuasan

Kotler dan Keller (2009:138) berpendapat bahwa kepuasan yang disebut juga dengan *satisfaction* adalah rasa emosi baik (senang) maupun buruk (kecewa) satu orang yang muncul dikarenakan perbandingan kemampuan yang dianalogikan hasilnya dengan harapan mereka sendiri. Jika kemampuan tersebut tidak berhasil dan tidak menuruti keinginannya, maka pelanggan tidak akan merasa puas karena hal tersebut. Tetapi, Jika kemampuan tersebut sesuai dengan keinginannya, maka konsumen dikategorikan puas. Apabila kemampuan tersebut melebihi batasnya keinginannya, maka pelanggan dikategorikan dengan sangat senang dan sangat puas dengan hal tersebut.

Menurut Tjiptono (2014: 353) kata kepuasan memiliki bahasa latin “satis” yang memiliki arti layak ataupun baik (dalam artian cukup) dan “facio” sendiri adalah melaksanakan ataupun membentuk. Tingkatan emosi seseorang yang termasuk dalam kepuasan adalah sehabis menganalogikan hasil yang dirasakan dengan keinginan yang diterimanya. Dapat disimpulkan bahwa derajat kepuasan merupakan peranan dari perbedaan antara kemampuan yang ditempuh dengan keinginan yang ingin diraih. (dikutip dari Tjiptono, Dalam Mewujudkan Layanan Prima 2012)

Menurut Gerson (2004) salah satu bentuk rasa oleh satu orang sehabis memperoleh sebuah pengetahuan dan dialami oleh orang tersebut terkait dengan kapasitas pelayanan yang dinilai telah melingkupi keinginan orang tersebut adalah salah satu bentuk pengertian dari kepuasan.

Dalam hal ini, kepuasan juga sangat diperlukan untuk satu perusahaan yang bergelut di dunia kesehatan, yaitu rumah sakit. Hasil dari kepuasan pasien ini dapat dijadikan tolak ukur agar menjadi pertimbangan kategori penilaian pelayanan prima, yang tergolong bagus atau tidak bagus.

Kotler (1993 dikutip dari Wanti, 2011) berpendapat yakni kepuasan pada pasien adalah adanya emosi yang ditimbulkan oleh pasien berupa emosi tidak puas maupun puas yang mana hal ini adalah angka kesetaraan antara keinginan dengan pencapaian yang dilalui. Dengan adanya hal tersebut, pasien dirasa akan merasa terpuaskan oleh pelayanan atau senang jika pelayanan yang ia terima adalah melampaui dari keinginan pasien atau minimal sama dengan keinginannya.

Sedangkan hal yang buruk atau pasien merasa tidak puas atau kecewa dapat muncul bilamana hasilnya (*outcome*) tidak mencapai angka keinginan oleh pasien tersebut.

Menurut Hafizurrachman (2004) mengatakan bahwa kepuasan itu berhubungan erat dengan persepsi keinginan pasien sembuh dari luka maupun penyakit. Dalam hal ini kaitannya adalah dengan sifat pelayanan kesehatan itu sendiri dengan konsekuensinya, lalu memiliki keterikatan juga dengan objek maupun pengaruh pelayanan yang disuguhkan. Dalam menilai kualitas atau pelayanan yang baik disini kepuasan pasien merupakan tolak ukur yang paling utama dan menjadi dasar bagi sebuah kualitas pelayanan, dikarenakan hal ini dapat membantu jalannya suatu berita penting untuk berjayanya suatu penyongsong kualitas pelayanan berdasarkan angka dan wewenang yang dimiliki oleh pasien dalam hal keinginannya untuk memastikan terkait standar pelayanan yang diharapkan.

Kepuasan pasien adalah disebut juga dengan model perilaku pembeli dikarenakan disini kepribadian konsumen masuk kepada tingkat suka ataupun tidak sukanya dengan pelayanan yang telah disuguhkan ataupun pernah dinikmati oleh konsumen tersebut (Ilyas, 1999). Kusumapraja (1997) mengatakan kepuasan pasien adalah alternative ataupun jalan pintas yang dimana hal ini dapat dipilih dengan maksud tujuan dapat melampaui keinginan pasien. Kepuasan ini dapat muncul dengan melihat berdasarkan penilaian yang diinginkan jika kepuasan yang diinginkan tidak sesuai dengan harapan.

Kepuasan pasien adalah pandangan pasien atau keluarga yang tergolong dekat yang melihat tingkatan kepuasan kualitas pelayanan. Dalam hal ini, kepuasan pasien dikategorikan akan memenuhi standar jika standar tersebut bisa mencapai angka maksimal bagi pasien maupun keluarga terdekat dan bagaimana keluarga maupun pasien bisa merasakan hasil dari pelayanan kesehatan yang telah diberikan kepada mereka, yaitu jika pasien membicarakan keluhannya, perawat dengan senang hati bertanya tentang kondisinya (perhatian lebih), bagaimana pelayanan perawat dalam hal mengedepankan urusan pasien terlebih dahulu, sehingga dapat tercapainya hasil dan kepuasan yang ada pada kategori baik dan melihat seberapa perjuangan yang harus dijalankan demi mendapatkan hasil yang diinginkan (Soejadi, 1996)

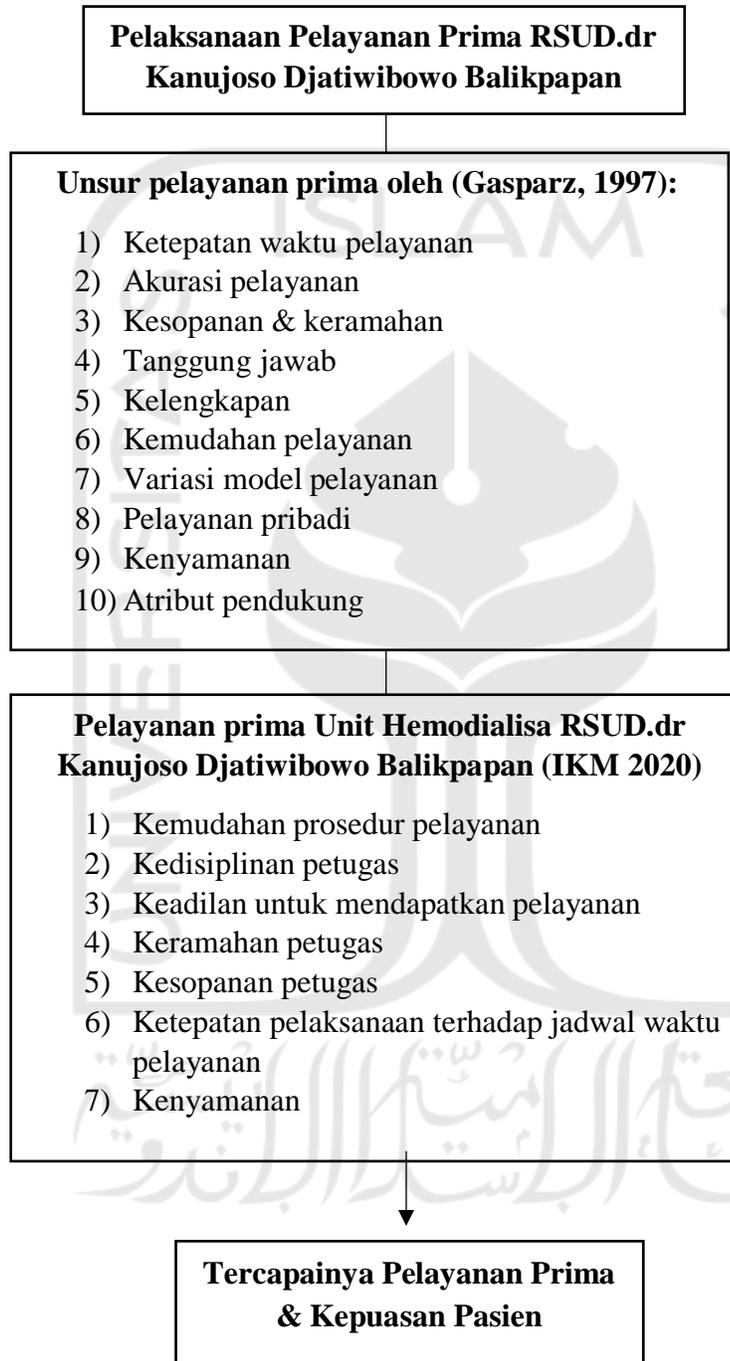
Peningkatan mutu layanan kesehatan dapat dilihat berdasarkan kepuasan pasiennya. Dilihat dari kinerja layanan kesehatan yang diperoleh berakibat adanya tingkat perasaan pasien yang timbul setelah pasien membandingkan dengan apa yang diharapkannya (Pohan, 2013 dalam Riadi, 2016).

14 (empat belas) unsur minimal IKM pelanggan terkait kinerja pelayanan dilihat dari Permenpan No. 14 Tahun 2017:

1. Prosedur
2. Persyaratan
3. Kejelasan petugas
4. Disiplin petugas
5. Tanggung Jawab petugas
6. Kemampuan petugas
7. Kecepatan pelayanan
8. Keadilan pelayanan
9. Sopan dan Ramah petugas
10. Kewajaran biaya Pelayanan
11. Kepastian biaya pelayanan
12. Kepastian Jadwal Pelayanan
13. Kenyamanan Lingkungan
14. Keamanan Pelayanan



F. KERANGKA PEMIKIRAN



Gambar 1.1 Kerangka Pikir

Sumber: Peneliti

G. METODE PENELITIAN

1. Jenis Penelitian

Penelitian ini berjenis penelitian kualitatif yang dilaksanakan melalui wawancara (*Interview*), wawancara mendalam (*Indepth-interview*), kuisisioner, dan observasi lapangan yang hasilnya akan dijadikan sebagai bahan data penelitian. Sugiyono (2005) berpendapat bahwa penelitian kualitatif mengacu kepada filsafat realisme kritis, yang mana filsafat ini menggunakan fokus objek secara alamiah. Penelitian ini dimaksudkan untuk membuka lebih dalam lagi informasi dan kumpulan data yang diperlukan secara detail saat penelitian berlangsung. Teknik pengolahan data pada penelitian kualitatif/induktif menafsirkan bahwa penelitian ini merupakan dokumen asli terkait kuisisioner yang dibagikan dan didukung dengan data dari wawancara yang dilakukan.

Bogdan & Biklen, S. (1992) menyatakan bahwa metopen kualitatif adalah satu langkah dan proses dalam penelitian yang hasil datanya bersifat deskriptif, yang mana pada penelitian ini menjelaskan secara mendalam dengan melihat perilaku maupun mengamati ucapan objek. Diharapkan dari penelitian kualitatif ini para peneliti mampu mengobservasi dan mengamati objek jauh lebih dalam terkait perilaku, ucapan, dan lain sebagainya dalam ruang lingkup yang luas, yaitu individu, kelompok, maupun masyarakat yang mana pada penelitian ini bisa dikaji dari sudut pandang yang utuh.

2. Sifat Penelitian

Penelitian ini bersifat deskriptif. Pendekatan yang menggunakan pendekatan deskriptif digunakan untuk menyatukan data secara tersusun, terkonsep, berdasarkan fakta yang sesuai saat penelitian berlangsung. Sama halnya dengan pendapat Nasution (2003) dalam Habibah (2010) menyatakan dengan penelitian kualitatif dengan analisis data didalamnya menggunakan analisis dokumen harus melewati tahapan analisis secara sampai pada dasarnya. Sifat penelitian ini mengacu kepada informasi yang didapat dan digabungkan, lalu analisis tersebut dianalisa sesuai dengan metode yang sudah dimantapkan, yang berguna menganalisis sejauh mana Penerapan Pelayanan Prima (*service excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Instalasi Rawat Jalan Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

3. Lokasi Penelitian

Lokasi penelitian dalam menyusun skripsi Penerapan Pelayanan Prima (*service excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo

Balikpapan adalah dilakukan langsung di Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo, khususnya pada Unit dan ruang Hemodialisa yang berlokasi di Jalan MT. Haryono No. 656, Batu Ampar Balikpapan, Kalimantan Timur.

4. Sumber Dan Jenis Data

Dalam penelitian ini di peroleh berdasarkan dua sumber data primer dan data sekunder.

1. Sumber Data Primer

Sumber data primer adalah data yang didapat dengan rill melalui objek penelitian. Cara data teraebut diperoleh adalah dengan turun lapangan langsung dalam kegiatan Rumah Sakit Umum, khususnya pada Unit Hemodialisa melalui kegiatan observasi untuk mengamati seperti para perawat melayani para pasien pada Unit Hemodialisa dan respon pasien terhadap perawatan yang disuguhkan dari perawat kepada pasiennya. Lalu teknik pengumpulan data juga berdasar kepada wawancara kepada perawat dan pasien serta menyebarkan kuisisioner kepada pasien terkait kualitas pelayanan pada Unit Hemodialisa.

2. Sumber Data Sekunder

Sumber data sekunder adalah kumpulan data didapatkan atas berbagai buku, catatan, berbagai peraturan, laporan berbagai aktivitas, dan dokumenter yang signifikan dalam penelitian. Pada penelitian tersebut, peneliti menggunakan teknik mengumpulkan data dengan dokumentasi, yaitu untuk mengumpulkan berbagai buku pelaksanaan Pelayanan Prima (*service excellent*) di Unit Hemodialisa, kegiatan training oleh perawat dalam menunjang Pelayanan Prima (*service excellent*) di Unit Hemodialisa, peraturan yang dibuat untuk para perawat untuk pelaksanaan Pelayanan Prima (*service excellent*) di Unit Hemodialisa, dan arsip lainnya yang berkaitan dengan Pelaksanaan Pelayanan Prima (*service excellent*) pada Unit Hemodialisa.

5. Informan Penelitian

Informan penelitian adalah narasumber yang paham dan memiliki informasi yang lengkap juga akurat yang mana datanya akan berupa keterangan, data, angket, dan lain sebagainya. Informan penelitian juga berfungsi sebagai sumber data yang valid terhadap penelitian dan tentang masalah yang akan peneliti angkat. Dengan penjelasan tersebut, yang akan menjadi informan pada penelitian Penerapan Pelayanan Prima (*service excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah :

- a. Informan Kunci yang peneliti angkat terkait penelitian adalah pasien dan staff perawat Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan
- b. Informan Utama dalam penelitian ini adalah Kepala Ruangan Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan
- c. Informan Tambahan terkait penelitian adalah Kepala Bidang Pelayanan prima Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

6. Teknik Pengumpulan Data

Pengumpulan data dibuat untuk mendapatkan data secara mendalam yang pastinya saling bertautan dengan peneliti teliti. Pengumpulan data ini dibuat agar data yang didapat menjadi data yang signifikan hasilnya dengan yang hendak diteliti, yaitu hal yang berkaitan dengan pelaksanaan pelayanan prima pada Unit Hemodialisa dan terkait kepuasan pasien. Adapun teknik yang difungsikan oleh peneliti untuk pengumpulan data meliputi:

1. Riset Lapangan

Riset lapangan dilaksanakan dengan:

a. Wawancara (Interview)

Subana dalam Riduwan (2008:56) mengatakan Wawancara (Interview) adalah suatu teknik dari akumulasi data yang dipakai untuk mendapatkan informasi terkait hal dari responden dengan cara mendalam yang mana jumlah responden tersebut juga cenderung minim. Teknik wawancara pengumpulan data dalam penelitian ini dapat dilaksanakan dengan berwawancara bertemu langsung dengan pasien dan staff perawat serta pihak manapun yang mungkin mempunyai data atau berita yang dirasa berguna, termasuk pimpinan Unit Hemodialisa yang berkaitan langsung dengan adanya aktivitas pengawasan sehingga semua data yang peneliti butuhkan dapat dijangkau oleh peneliti.

Dalam menggunakan penelitian ini, peneliti menggunakan teknik wawancara, yaitu:

1. Tahap persiapan (*preparing*)
2. Tahap penjadwalan (*scheduling*)
3. Tahap pembukaan (*opening*)
4. Tahap pelaksanaan (*performing*)
5. Tahap penutupan (*closing*)

6. Tahap pencatatan (*recording*)

b. Wawancara mendalam (*indepth-interview*)

Wawancara mendalam menurut Minichiello (1995) dalam Wisudantri (2009:30) yakni wawancara mendalam adalah ekspresi bahasa responden dalam hal percakapan untuk mendapatkan informasi antara responden dan peneliti. Pendekatan ini digunakan untuk menyerahkan secara leluasa bagi peneliti untuk menggali informasi terkait subjek dengan menyeluruh. Langkah awal dari *indepth interview* yang dilaksanakan pada penelitian ini ialah menuliskan format pertanyaan yang dipakai sebagai pedoman untuk wawancara kepada responden. Wawancara mendalam dilakukan dengan datang langsung kepada responden saat memulai wawancara, pertanyaan diberikan bisa secara fleksibel urutannya dengan mempertimbangkan keadaan maupun situasi responden dan juga ruang penelitiannya. Aturan tersebut diberlakukan supaya responden dapat menjawab secara runtut semua pertanyaan wawancara yang dibuat oleh peneliti. Wawancara ini berkisar antara 1 jam ataupun 2 jam dengan memperhatikan protokol kesehatan yang memadai dan kondisi responden.

Hasil wawancara tersebut dibaca berulang kali supaya data yang diperoleh benar dapat dipahami dan dipilih sesuai dengan permasalahan, tujuan, tema yang dijawab oleh responden. Hasil *indepth interview* dibuat dalam bentuk transkrip yang telah dianalisa.

c. Dokumentasi

Dokumentasi adalah mendapatkan data langsung terkait dengan tempat penelitian, melalui berbagai macam buku secara signifikan, berbagai peraturan, laporan aktivitas, foto, film dokumenter, juga hal lainnya yang mencakup data relevan penelitian.

d. Studi Dokumen

Studi dokumen ialah terkait dengan melihat dan menganalisis berbagai dokumen yang relevan pada penelitian untuk mendapatkan gambaran dari sudut pandang subjek melalui media tertulis maupun dokumen lainnya.

7. Teknik Analisis Data

Penelitian kualitatif mengelola data dengan menggunakan analisis Reduksi data (*data reduction*), penyajian data (*data display*), & langkah kesimpulan (*verivication*).

a. Reduksi Data (*data reduction*)

Reduksi data ialah menghimpunkan data secara terus – menerus dan nantinya data akan difokuskan pada satu tema dan pola dari penelitian. Setelah itu, data hasil reduksi tadi akan mengarah kepada hasil yang lebih terbuka dan jelas yang memudahkan peneliti dalam mengumpulkan data lebih lanjut lalu bisa mencari data kembali jika perlu sehingga menghasilkan respon yang tepat.

b. Penyajian Data (*data display*)

Milies & Huberman berpendapat bahwa pada penelitian kualitatif lebih seringnya menggunakan penyajian data yang bersifat uraian dan naratif. Naratif ini menjadi suatu bentuk penyajian data yang diharapkan mampu menghasilkan hasil yang padu dan bisa menghasilkan informasi yang lebih dalam lagi untuk penelitian ini dan bisa melanjutkan kembali terkait penelitiannya.

c. Langkah kesimpulan (*verivication*)

Pada analisis kualitatif yang terakhir, yaitu langkah kesimpulan adalah berupa keabsahan sementara terkait data yang telah terkumpul, yang nantinya data – data tersebut akan kembali diolah dan dibuktikan kebenarannya lagi. Jika data – data tersebut sudah terbukti kebenarannya atau valid sesuai dengan data dan kenyataan yang ada yang bisa dipertanggung jawabkan nantinya, maka langkah kesimpulan yang telah diteliti oleh peneliti tersebut merupakan kesimpulan yang memiliki kredibilitas. Untuk mendapatkan kesimpulan terkait dengan indikator penilaian kepuasan pasien, akan dianalisa melalui wawancara yang telah dilaksanakan.

8. Waktu Penelitian

Waktu penelitian dilakukan pada Oktober 2021 - November 2021

BAB II

GAMBARAN UMUM OBYEK PENELITIAN

A. SEJARAH

Pada bagian ini, penulis akan menjelaskan secara detail mengenai obyek penelitian, yaitu Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan beserta unitnya, yakni Unit Hemodialisa. Penelitian ini berjudul “Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan”. Peneliti akan mengumpulkan informasi yang berkaitan dengan obyek dengan melalui website resmi Rumah Sakit Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, media social, observasi wawancara, dan dokumen resmi Rumah Sakit Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Dalam penelitian ini, peneliti akan membahas tentang objek penelitian, yakni Rumah Sakit Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Peneliti akan menjelaskan tentang profil, visi, misi, motto, tugas pokok, fungsi, sumber daya apatur, sarana dan prasarana, struktur organisasi, penghargaan, dan media informasi yang digunakan Rumah Sakit Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Pada Unit Hemodialisa peneliti akan menjelaskan mengenai standar pelayanan di Unit Hemodialisa, yakni mengenai produk pelayanan, persyaratan pelayanan, system, mekanisme, prosedur pelayanan, alur pelayanan, jangka waktu penyelesaian, biaya dan tarif, beserta penanganan pengaduan, saran, dan masukan.

Pada tahun 1941 di Balikpapan, sudah terdapat beberapa rumah sakit yang didirikan oleh Pemerintah Pendudukan saat itu, antara lain : Rumah Sakit Senrijoso atau Mensibo yang sekarang tempatnya ditempati oleh Hotel Sederhana Klandasan.

Disamping Rumah Sakit tersebut terdapat rumah Sakit untuk Kimpitai atau tentara Jepang yang lokasinya sekarang ditempati oleh Rumah Sakit Tentara Dr. R. Hardjanto. Sebelum diambil alih oleh Jepang, Rumah Sakit Senrijoso adalah Rumah Sakit Land Shaff zaman Belanda. disinilah Almarhum Dr. Kanujoso Djatiwibowo pertama kali menjadi Kepala Rumah Sakit. Pada saat tentara Jepang masuk ke Balikpapan, Dr. kanujoso Djatiwibowo dipindahkan ke Rumah Sakit Sim Min Biyoying di KM 1 Balikpapan.

Diawali Kekalahan Jepang pada PD II, Belanda membuka rumah sakit NICA Hospital di Asrama Bukit tahun 1945 yang dipimpin oleh kapten Dr. Maag. Rumah Sakit ini

mempergunakan tempat bekas Tangsi Tentara Jepang. Dengan Prasarana dan Sarana yang terbatas, rumah sakit ini dapat melayani orang-orang sakit termasuk pelarian Jepang. Tenaga dokter pada saat itu adalah : Kapten Dr. Maag (Ahli Bedah) dan Kapten Dr. Ong (Ahli Bedah). Pada tahun 1946 kedua dokter tersebut pindah ke Jakarta dan pimpinannya digantikan oleh Dr. L. Indirofho dengan dibantu beberapa tenaga dokter seperti Dr. Ny. L. Indorofho, Dr. Rambitan dan Dr. Siwi.

Tahun 1947 NICA Hospital diganti namanya menjadi GBZ Hospital (Government Borgliek Zekenheis Hospital). Tahun 1948 Dr. Rambitan dan Dr. Siwi pindah dan digantikan oleh Dr. Johar dan Dr. Oey Ek Djin. Kemudian Dr. L. Indorofho beserta isteri dan suster-suster Belanda kembali pulang ke Negeri Belanda, maka pimpinan Hospital tersebut diserahkan kepada Dr. Johar. Pada tanggal 12 September 1949 Hospital tersebut pindah ke gedung baru di Gunung Sari Ulu, tepatnya di Jl. Jend. A. Yani dan menjadi Rumah Sakit Umum Balikpapan milik Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur.

Rumah Sakit inilah yang menjadi tulang punggung pelayanan kesehatan untuk masyarakat Balikpapan dan sekitarnya. Sejalan dengan perkembangan kota Balikpapan dan tuntutan kebutuhan pelayanan kesehatan maka kelas Rumah Sakit Umum Balikpapan secara bertahap terus ditingkatkan sehingga pada tahun 1982 menjadi Rumah Sakit Umum Kelas C dengan 4 tenaga spesialis dasar lengkap dan jumlah tempat tidur 326. Bulan Mei 1983 terjadi keretakan yang cukup parah pada sebagian besar bangunan Rumah Sakit yang diduga diakibatkan oleh struktur tanah yang bergerak. Untuk menjaga keselamatan pasien dan petugas rumah sakit maka bangunan yang rusak tersebut dibongkar dan dibangun kembali dengan kontruksi semi permanent kayu. Ketika itulah muncul gagasan untuk membuat Rumah Sakit baru yang dimulai dengan pembuatan master plan pada tahun 1985. Pembangunan gedung baru Rumah Sakit Umum direncanakan pada lokasi yang baru karena sesuai dengan hasil penelitian Tim Geologi dari Bandung, struktur tanah yang ada pada saat ini tidak memungkinkan lagi dibangun dengan kontruksi biasa.

Pembangunan gedung baru RSUD Balikpapan, dimulai pada tanggal 31 Maret 1994, di Jl. Letjend. M.T. Haryono Ring Road Balikpapan Utara, diatas tanah seluas 24,4 Ha melalui dana LOAN IBRD (4031-IND) tahun 1991/1992 s/d. 1994/1995, APBN dan APBD Tk.I secara bertahap sejumlah rupiah 17.460.426.000,- dengan luas lantai 15.277 M2. Untuk peralatan Medis dan meubelair dialokasikan dana sebesar Rp. 13.500.000.000,- sehingga jumlah keseluruhannya

mencapai Rp. 30.960.426.000,-. Pembangunan Rumah Sakit tersebut dipersiapkan menjadi Rumah Sakit Kelas B.

Tahun 1997 tepatnya pada tanggal 21 April, gedung Baru RSUD Balikpapan mulai dipergunakan. Peresmian gedung Baru RSUD Balikpapan oleh Presiden RI Soeharto, pada tanggal 19 Agustus 1997 dan diberi nama RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sesuai dengan Keputusan Menteri Kesehatan RI dengan kapasitas 300 TT. Pada tahun 1998 RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan di Akreditasi dengan SK Menkes RI. Seiring dengan perkembangan zaman tahun 2011 RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan mulai membangun gedung Anggrek Hitam 8 lantai yang dilengkapi dengan Heliped dan diresmikan oleh Ibu Menteri Kesehatan dr. Andi Nafsiah Walinono Mboi, SpA, M.P.H. pada tanggal 22 Maret 2013.

(Sumber: Data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.)

B. VISI, MISI, DAN MOTTO

Visi :

Menjadi Rumah Sakit Bertaraf Internasional Dalam Pelayanan Dan Pendidikan.

Misi :

- a. Memberikan Pelayanan Prima yang Mengutamakan Mutu dan Keselamatan Pasien.
- b. Meningkatkan Kinerja Rumah Sakit yang Akuntabel, Efektif, Efisien , Transparan dan Beretika serta Mensejahterakan Karyawan.
- c. Terwujudnya Pendidikan, Pelatihan dan Penelitian dalam bidang Kesehatan berbasis Ilmu Pengetahuan dan Teknologi
- d. Mewujudkan Kualitas Lingkungan Rumah Sakit yang Baik dan Sehat

Motto

Ramah dan Profesional

(Sumber: Data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.)

C. TUGAS POKOK, FUNGSI, DAN TUJUAN

Tugas Pokok :

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan mempunyai tugas pokok memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang meliputi pelayanan promotif, preventif, kuratif dan rehabilitative yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan rawat darurat.

Fungsi :

Untuk menyelenggarakan tugas pokok sebagai dimaksud diatas maka Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan mempunyai fungsi:

- a) Penyelenggaraan pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan rumah sakit.
- b) Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
- c) Penyelenggaraan pendidikan dan pelatihan sumberdaya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
- d) Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.

Tujuan

Adapun yang menjadi tujuan strategis selama 5 (lima) tahun adalah sebagai berikut:

- a) Pelayanan yang berstandar Internasional
- b) Tersedianya Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit yang terintegrasi
- c) Terwujudnya Proses pendidikan dan penelitian yang diakui oleh Depkes
- d) Meningkatnya kualitas pengelolaan limbah

(Sumber: Data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.)

D. SUMBER DAYA APATUR

Adapun rincian Sumber Daya Manusia pada RSUD Dr. Kanujoso Balikpapan adalah sebagai berikut:

- a. Jumlah Pegawai RSUD Dr. Kanujoso Balikpapan memiliki Sumber Daya Manusia (SDM) per 31 Desember 2018 adalah sebanyak 1.253 orang, terdiri dari:
 - Tenaga Struktural sebanyak 29 Orang
 - Tenaga Fungsional umum sebanyak 361 Orang
 - Tenaga Fungsional tertentu sebanyak 863 Orang.

- b. Berdasarkan Golongan jumlah PNS terdiri dari :

- Golongan IV : sebanyak 60 orang
- Golongan III : sebanyak 345 orang
- Golongan II : sebanyak 173 orang
- Golongan I : sebanyak 10 orang

Jumlah PNS : sebanyak 588 orang

(Sumber: Data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.)

E. SARANA DAN PRASARANA

1. Letak

RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan terletak di Jalan MT. Haryono (Ring Road) No. 656 Balikpapan.

2. Luas Tanah

Luas areal adalah sebesar 24,2 Ha dengan Luas tapak siap bangun seluas 5,4 Ha.

3. Luas Bangunan

Luas bangunan ini adalah 15.277 m².

F. PRASARANA

Adapun prasarana yang dimiliki oleh RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebagai berikut :

- Daya Listrik PLN dengan 1.110 KVA di Gedung Anggrek Hitam dan 1.110 KVA di Gedung lama.
- Sumber Air Bersih PDAM dan Instalasi Air Tanah & Water Treatment dengan debit 5 L /Detik.
- Pengolahan Limbah Padat Incenerator dengan kapasitas 3m³
- Pneumatic Tube untuk pengiriman obat dan sampel lab

(Sumber: Data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.)

G. TRANSPORTASI

Untuk sarana transportasi RSUD Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan mempunyai 4 ambulance jenazah, 7 ambulance biasa, dan 11 kendaraan operasional atau dinas.

H. STRUKTUR ORGANISASI



Gambar 2.1. Struktur Organisasi Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

(Sumber: Data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.)

I. DAFTAR PENGHARGAAN

1. Terbaik III SKPD Inovatif Tahun 2015
2. Terbaik II Sistem Akuntabilitas Kinerja Instransi Pemerintah Tahun 2015
3. Terbaik I Pengelolaan Keuangan Tahun 2015
4. Terbaik I SKPD Tahun 2015
5. RSKD Menerima Sertifikat Akreditasi Paripurna

(Sumber: Data Laporan Kinerja Instansi Pemerintah (LKj IP) Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.)

J. MEDIA INTERNET

1. Website



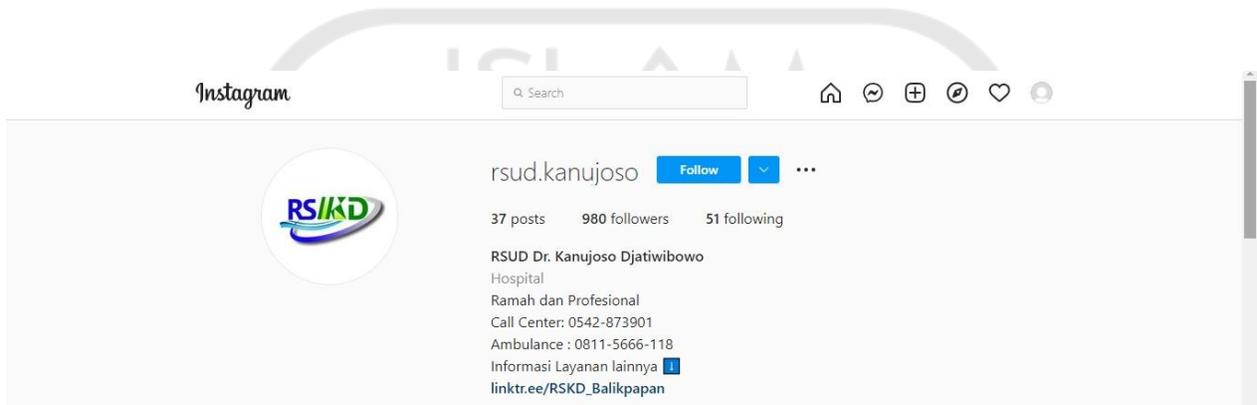
Gambar 2.2 Website Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan

Website ini adalah website resmi yang dikelola oleh Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan dengan alamat <http://rsudkanujoso.com/> yang berisi tentang profil rumah sakit, program rumah sakit, kegiatan rutin rumah sakit, informasi yang disediakan untuk

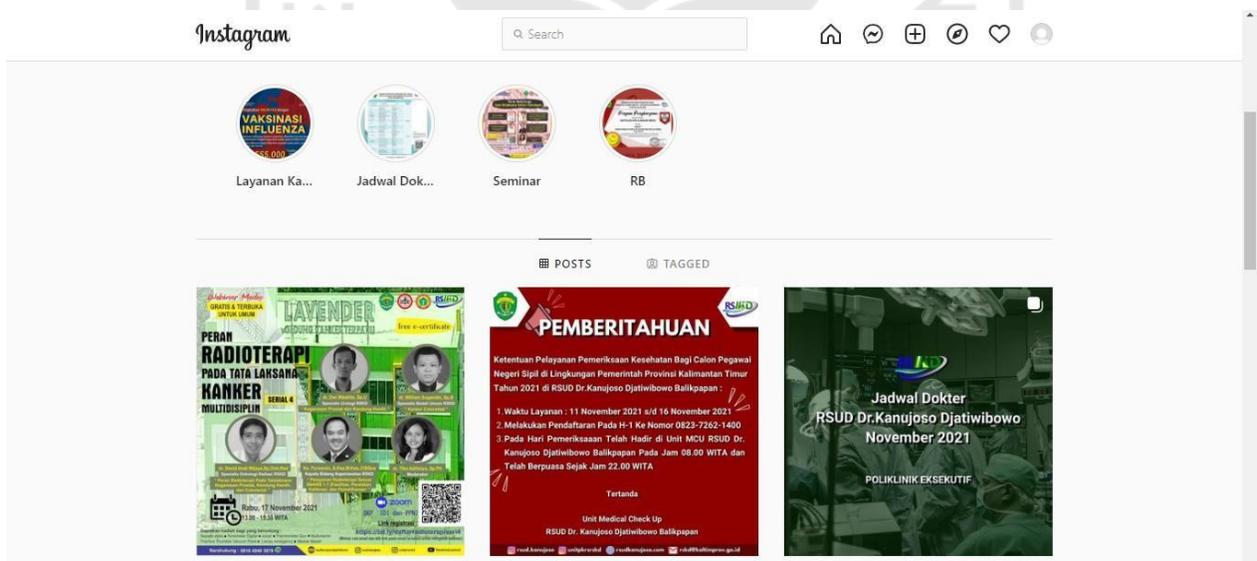
pasien, fasilitas dan pelayanan untuk pasien, kolom kesehatan, promosi kesehatan, akreditasi, PPID, dan kontak Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Sumber: Website Resmi Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan (<http://rsudkanujoso.com/>)

2. Instagram Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.



Gambar 2.3 Instagram Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.



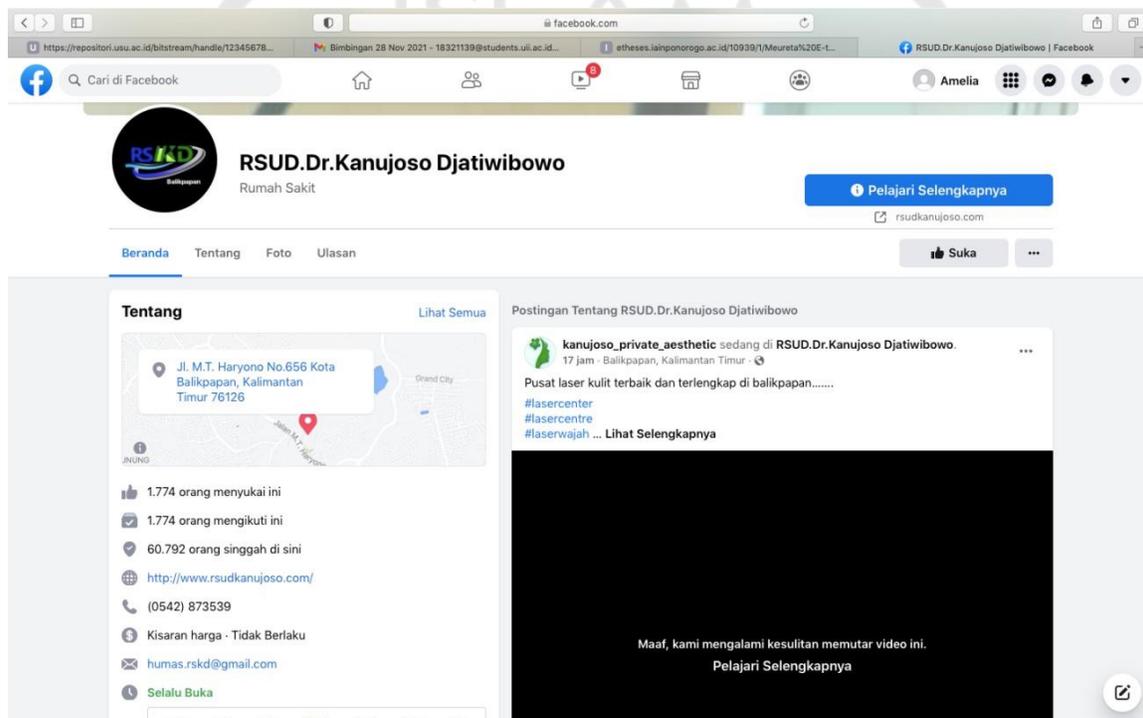
Gambar 2.4 Instagram Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Media social Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah <https://www.instagram.com/rsud.kanujoso/> yang berguna untuk menyampaikan informasi tentang informasi terkini terkait dokter jaga ataupun informasi lainnya yang berhubungan dengan

informasi untuk pasiennya. Isinya berupa foto maupun video yang berdeskripsikan penjelasan lengkap. Informasi yang didapatkan adalah berupa jadwal jaga dokter, pelayanan pemeriksaan kesehatan, dan info tentang rumah sakit yang terbaru.

Sumber: Akun Instagram Resmi Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan (<https://www.instagram.com/rsud.kanujoso/>)

3. Facebook



Gambar 2.5 Facebook Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Facebook Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan yang beralamatkan <https://www.facebook.com/pages/RSUD.Dr.Kanujoso%20Djatiwibowo/427504547291239/> berisi tentang pengalaman pasien yang berobat di Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan yaitu terkait dengan dokumentasi pengobatan kepada pasien (dengan cara *tag* lokasi Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan) dan aktivitas kegiatan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. **Sumber:** Website Facebook Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan (<https://www.facebook.com/pages/RSUD.Dr.Kanujoso%20Djatiwibowo/427504547291239/>)

K. UNIT HEMODIALISA

1. Produk Pelayanan

Produk pelayanan di Unit Hemodialisa mencakup hal :

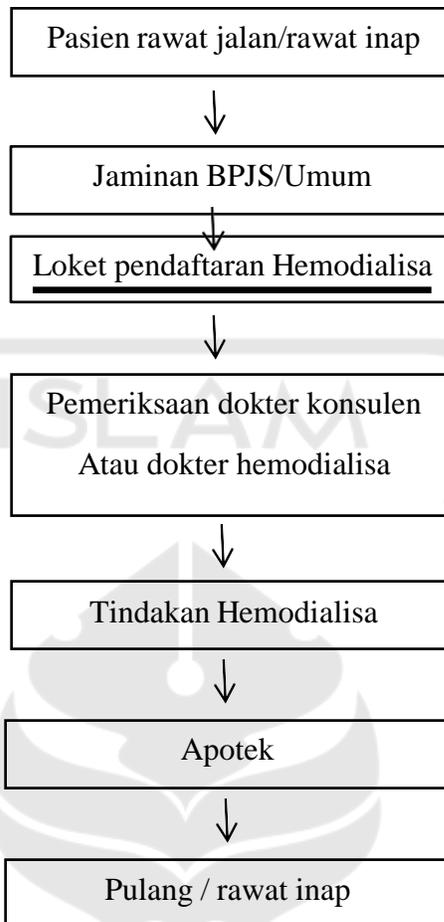
- a) Pelayanan Medis Hemodialisa
- b) Pelayanan CAPD

2. Persyaratan Pelayanan

- a) Unit Hemodialisa memberikan pelayanan dengan waktu pelayanan: Senin s/d Sabtu :
 - Pagi : pukul 07.30 s.d. 14.00 WIB
 - Sore : pukul 11.30 – 18.00 WIB
- b) Unit Hemodialisa melayani pasien yang memerlukan tindakan hemodialisa dengan membawa keterangan persetujuan dari dokter yang berkompeten sesuai indikasi medis.
- c) Pasien telah membayar biaya tindakan hemodialisa di kasir untuk pasien umum atau mendapat persetujuan dari jaminan kesehatan untuk pasien yang memiliki jaminan kesehatan atau asuransi kesehatan
- d) Pasien menunjukkan persetujuan dari asuransi / jaminan kesehatannya kepada perawat hemodialisa untuk mendapatkan pelayanan hemodialisa
- e) Untuk pasien yang baru pertama kali akan dilakukan hemodialisa, pasien harus melakukan pemeriksaan laboratorium Darah Rutin, fungsi ginjal (ureum dan kreatinin), Hepatitis B, dan C serta pemeriksaan HIV.
- f) Bagi pasien travelling harus menyertakan surat keterangan travelling dari tempat asal cuci darah sebelumnya.
- g) Apabila selama hemodialisa diperlukan transfuse darah/anemia maka pasien harus dirawat inap.
- h) Bagi pasien yang dirawat inap mengikuti prosedur rawat inap

3. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

- a) Sesuai dengan Standar Prosedur Operasional yang berlaku
- b) Ada alur pelayanan



Gambar 2.6 Alur Pelayanan Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo

4. Jangka Waktu Penyelesaian

Proses hemodialisa berlangsung lama yaitu kurang lebih 4-5 jam untuk setiap pasien.

5. Biaya / tarif

Tarif berdasarkan Pergub No. 58 Tahun 2013 yaitu Rp. 770,000 per tindakan (belum termasuk alat dan bahan habis pakai)

6. Penanganan, Pengaduan, Saran, dan Masukan

- a) Ruang Layanan Pengaduan
 - Area poliklinik rawat jalan
 - Gedung Anggrek Hitam Lantai Dasar
- b) Kotak Pengaduan
- c) Telepon/ SMS No. 081154525021

- d) Email : humas.rskd@gmail.com
- e) Webstite : rskd.kamtimprov.go.id /<http://rsudkanujoso.com/>
- f) Kios CRM (Manajemen Hubungan Masyarakat)

Sumber: Website Resmi Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo
Balikpapan (<http://rsudkanujoso.com/>)



BAB III

TEMUAN DAN PEMBAHASAN

A. TEMUAN PENELITIAN

Dalam menerapkan pelayanan prima, Unit Hemodialisa memiliki dasar yakni SOP (Standar Operasional Prosedur) untuk melaksanakan kegiatan pelayanan prima yakni adalah sebuah kebijakan dan prosedur untuk menyelesaikan suatu tugas tertentu yang didalamnya berisi tentang hal apa saja yang harus dilakukan sesuai dengan peraturan yang berlaku sesuai dengan standar yang telah ditetapkan untuk pelayanan di Unit Hemodialisa. Pada Unit Hemodialisa sendiri, SOP dibagi menjadi beberapa bagian yang berkesinambungan, yakni SOP mengenai SDM yakni terkait dengan kebijakan sumber daya manusia, SOP mengenai keperawatan penyakit terkait dengan prosedur dan urutan keperawatan yang dijalani, SOP mengenai penerimaan pasien, dan SOP mengenai pengawasan diadaknya HD.

Peneliti akan membahas tentang temuan peneliti mengenai penerapan pelayanan prima oleh Unit Hemodialisa di Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Data temuan penelitian ini peneliti peroleh langsung dari hasil wawancara dan observasi kepada narasumber, yaitu perawat, pasien dan Kepala Ruangan di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Data hasil wawancara dan observasi akan disajikan secara riil dan jelas.

Dalam pelaksanaan pengumpulan data, peneliti mewawancarai 3 perawat Unit Hemodialisa, 5 pasien Unit Hemodialisa, dan 1 Kepala Ruangan Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Adapun 3 perawat yang menjadi informan kunci penelitian ini antara lain : Perawat 1 yakni Alimuddin. S, Kep, Perawat 2 yakni Rinda W. S. Kep, dan perawat 3 yakni Eni Fitriani S. KEP. Lalu terkait dengan 5 pasien yang menjadi informan kunci ke-dua yang diwawancarai adalah : pasien 1 yakni Siti Sa'adah, pasien 2 yakni Suhermanto, pasien 3 yakni Sumanti, pasien 4 yakni Erwinda, dan pasien 5 yakni Lailatul Fitria. Selanjutnya terkait dengan Kepala Ruangan Unit Hemodialisa sebagai informan tambahan adalah Ibu Elly Nur Fadlilah Amd. Kep.

Berdasarkan hasil temuan yang diperoleh melalui wawancara kepada pihak – pihak tersebut, maka pada bab ini peneliti akan mendeskripsikan temuan penelitian dengan judul “Penerapan Pelayanan Prima (*Service Excellent*) Terhadap Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa

Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan”. Data yang diperoleh melalui hasil wawancara akan dijelaskan secara lengkap mulai dari analisis penerapan prima oleh perawat, lalu penerapan prima yang diterima oleh pasien, dan terakhir Kepala Ruangan Unit Hemodialisa.

1. Implementasi Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Unit Hemodialisa

Berikut ini akan disajikan implementasi perawat dalam menjalankan pelayanan di Unit Hemodialisa dan tanggapan dari pasien Unit Hemodialisa yang di ukur dari indikator - indikator penentu implementasi pelayanan prima, yaitu ketepatan waktu pelayanan, akurasi pelayanan, kesopanan dan keramahan penyuguhan pelayanan, tanggung jawab, kelengkapan, kemudahan pelayanan, variasi model pelayanan, pelayanan pribadi, kenyamanan, serta atribut pendukung.

Penilaian terhadap suatu pelayanan yang berkualitas dilakukan oleh para perawat terutama perawat yang melakukan hubungan langsung dengan pasien sebagai pengguna jasa. Dengan demikian pasien dapat melihat dan merasakan secara langsung bagaimana pelayanan dan kinerja perawat di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Berikut ini adalah pembahasan dari masing – masing indikator penentu pelayanan prima.

a. Ketepatan Waktu Pelayanan

Ketepatan waktu pelayanan merupakan jaminan komitmen waktu atau jadwal yang telah ditetapkan pada Pelayanan di Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan yang mengedepankan standar pelayanan kepada pasien dengan waktu pelayanan terkait dengan mekanisme pemberi pelayanan yang sesuai dengan jadwal yang telah ditentukan, seperti yang di katakan oleh oleh perawat Alimudin S. Kep, penjadwalan pasien sudah tertata dari rumah sakit itu sendiri baik itu berdasarkan tanggal dan waktu yang telah ditetapkan, mulai dari jam perawatannya hingga pembersihan mesin perawatannya itu sendiri. Misalnya untuk penjawalan yang di pagi hari, pasien datang pukul 7.30 kemudian dirawat hingga pukul 11.30, lalu membersihkan mesin setelah dengan waktu kira-kira 46 menit untuk bisa menjalankan jadwal berikutnya di pukul 12.00. Penjadwalan tersebut sudah sesuai dilaksanakan selama 3 shift dengan hari yang ditentukan selama satu minggu, sehingga ketepatan waktu pelayanan sudah tepat.

Pernyataan yang sejalan juga diungkapkan oleh Elly Nur Fadhullah Amd.Kep selaku kepala ruangan Unit Hemodialisa, pasien yang dirawat sudah terjadwal oleh para perawat,

namun untuk ketentuan pasien, ada dokter penyakit dalam khusus HD untuk penanggung jawabnya.

Adapun bentuk penerapan yang diterima oleh pasien yakni terkait dengan ketepatan waktu pelayanan memiliki pelayanan yang baik, yakni pasien ditangani dengan cepat, seperti wawancara oleh Ibu Siti Sa'adah selaku pasien Unit hemodialisa :

“Kita langsung datang dan langsung ditangani dengan cepat.”

Bentuk ketepatan waktu pelayanan juga didukung oleh perawat yang *stand by* dan langsung datang untuk melayani pasien di Unit Hemodialisa untuk menunggu pasien yang akan dilayani sesuai dengan jadwal yang ditentukan. Berikut kutipan wawancara pasien Bapak Suhermanto :

“Tidak perlu menunggu lama. Alasannya tidak terlalu lama sih penangannya, setelah tiba ada perawat yang stand by disini, pagi mungkin sekitar jam 7, beliau sudah ada stand by, saya datang langsung di tindak, tidak harus nunggu lama untuk ditindak”

Dari pernyataan diatas dapat diketahui bahwa perawat sudah menetapkan waktu pelayanan pasiennya sesuai dengan jadwalnya masing – masing. Pasien pun pada umumnya merasa bahwa pelayanannya sudah tepat dan tanggap.

b. Akurasi Pelayanan

Akurasi pelayanan adalah berhubungan dengan implelementasi keterampilan ataupun kemahiran para perawat Hemodialisa dalam memberikan pelayanan kepada pasiennya, juga dengan adanya hal tersebut pasien akan merasa puas dengan pelayanan yang diterima.

1. Implelementasi keterampilan para perawat yang sudah terverivikasi

Mengenai hal keterampilan dan kemahiran perawat Hemodialisa, para perawat di Unit Hemodialisa dinilai sudah terampil dalam melakukan keperawatan kepada pasiennya dikarenakan hampir 80% perawat di Unit Hemodialisa sudah mendapatkan pelatihan keperawatan pelayanan pasien untuk Unit Hemodialisa. Hal tersebut diungkapkan oleh perawat Alimuddin S.Kep yakni:

“Untuk implementasinya, disini ada 17 tenaga kesehatan perawat, sekitar 70%–80% sudah mengikuti pelatihan. Jadi mereka sudah terstandar dalam

memberikan pelayanan. Adapun yang belum, tetapi mereka sudah mendapat pengakuan karena sudah terlatih semua secara personal diruangan HD. Sehingga pasien juga merasa nyaman dan aman saat dilakukan tindakan. Makanya disini semua pasien sudah merasa nyaman dan siap untuk dilakukannya HD walaupun perawatnya sendiri belum mendapat pelatihan, karena disini ada jadwal. Apalagi selama pandemic ini sementara di stop dulu. Jadi hanya ada 3 dari 17 perawat yang belum mendapat sertifikat pelatihan.jadi secara garis besar penerapan keahliannya sudah cukup sesuai.”

Pada pernyataan diatas juga disetujui oleh pihak pasien terkait dengan keterampilan dan kemahiran perawat yang diterima oleh Para pasien yaitu pelayanan pada Unit Hemodialisa terampil, cekatan dan ditangani dengan baik terhadap pasien dalam menjalankan perawatan HD.

Pasien Lailatul Fitria mengenai implementasi keperawatan, yang diketahui bahwa:

“Keahlian / keterampilan perawat sudah menurut saya sudah sangat memuaskan gitu ya, karena kalau saya perhatikan juga dia bisa langsung mengamati gitu kayak kita punya keluhan apa dia langsung “oh kayaknya kamu berat badannya kebanyakan, tarikannya harus bertambah” dengan melihat gesture kita dia sudah bisa menebak, itu terjadi sama saya saat saya kena Covid, mungkin mereka dengarnya batuk saya mungkin karena di paru – paru saya ada airnya gitu, terus katanya perawat “ini tarikan kamu kurang, sebentar saya tambahin ya” dan benar saya keluar dari HD merasa enakan. Jadi perawatnya paham dan sangat memuaskan lah keterampilannya”

Berdasarkan hal diatas dapat disimpulkan bahwa terkait implementasi keperawatan, rata – rata perawat sudah mendapatkan sertifikasi untuk menjalankan keperawatan, begitu pula dengan respon pasien yang berasumsi bahwa keperawatan yang disuguhkan tergolong baik dan pasien dominan merasa puas.

2. Penyampaian informasi kepada staff yang terjadwal

Dalam hal ini, penyampaian informasi diartikan dengan *briefing* sebelum dilaksanakannya kegiatan perawatan pelayanan di Unit Hemodialisa. Hal ini bertujuan untuk memudahkan perawat untuk melihat pasiennya dan juga agar pasien yang sudah terjadwal akan segera dilayani dengan cepat dan baik. Sebagaimana yang dijelaskan oleh narasumber yakni perawat, untuk penyampaian informasi kepada seluruh staff rutinitas yang sudah dilakukan oleh kepala ruangan bahwa jadwal – jadwal HD harus tetap dilaksanakan terkecuali jika ada pasien yang ada masalah. Hal tersebut sudah dilakukan dan diterapkan di ruang HD dan sudah disampaikan kepada seluruh staff supaya saat memberikan pelayanan kepada pasien tidak ada masalah dalam pertengahan, umumnya disampaikan terlebih dahulu jika ada masalah – masalah yang dihadapi dan dilaporkan kepada penanggung jawab HD, yaitu dokter umum dan dokter spesialis sebagai penanggung jawab.

Penyampaian informasi dilaksanakan dengan *pre conference* dan *post conference* yakni, untuk *pre conference* dilakukan pada pagi hari. Untuk jadwal siang para perawat mengadakan *post conference*, di mana *post conference* itu adalah hasil dari kegiatan untuk pagi hari, untuk shift pagi untuk masuk ke shift sore. Sebelum pelaksanaan hemodialisa semua staff briefing terlebih dahulu dengan kepala ruangan. Lalu, sebelum dilakukan tindakan, pada pagi hari perawat mendapatkan informasi terkait data pasien, pasien siapa hari ini, berapa pasien, pasien yang dirawat siapa saja, jadi sebelum mulai melakukan kegiatan semuanya diberi informasi terlebih dahulu.

Berdasarkan uraian diatas dapat disimpulkan bahwa terkait penyampaian informasi kepada staff, para perawat sudah di briefing terlebih dahulu sebelum melaksanakan tugas masing – masing yang sudah diatur sebelumnya.

c. Kesopanan & Keramahan

Kesopanan dan keramahan merupakan hal dasar yang diterapkan oleh perawat dan staff Unit Hemodialisa, karena aktivitas dari hal ini adalah “wajah” para perawat Hemodialisa yang berhubungan langsung dengan para pasien yang dalam hal ini, implementasi dan sikap yang ditunjukkan oleh perawat kepada pasien dalam rangka mengayomi pasien dan membuat pasien merasa terlayani dari awal sampai nanti pulang dari perawatan di Unit Hemodialisa.

1. Sikap dan komunikasi yang baik untuk mengayomi pasien Hemodialisa

Mengenai sikap dari perawat untuk memberikan pelayanan di Unit Hemodialisa ini sikap yang baik tentu diterapkan dalam memberi pelayanan kepada pasien, salah satunya adalah dengan komunikasi terapeutik agar pasien bisa merasa nyaman dan merasa diayomi dengan tindakan para perawat. Sebelum melakukan layanan keperawatan, para perawat juga harus memperkenalkan diri kepada pasien dan menyapa pasien, karena hal tersebut adalah salah satu bentuk kepercayaan pasien dengan para perawat di Hemodialisa.

Pernyataan lain tentang hal kesopanan kepada pasien yakni para perawat tidak membedakan pasien dan menganggap semua pasien itu sama, memiliki kebutuhan yang sama, ingin diperhatikan dengan perawat juga sama, dan para pasien juga pasti menginginkan informasi yang sesuai, informasi yang tepat sesuai dengan apa yang diinginkan oleh mereka.

Dalam hal tersebut, pernyataan pasien selaku penerima pelayanan juga sejalan dengan pernyataan di atas, yakni pernyataan pasien yang dilakukan sangat ramah dan baik. Perawat melakukan perawatan dengan ramah dan sopan layaknya seperti keluarga sendiri. Contohnya disambut dengan senyum, dan menanyakan keluhan perawatan yang dilakukan sangat ramah, dan lain sebagainya.

Dapat disimpulkan bahwa perawat di Unit Hemodialisa sudah menerapkan sikap yang baik (secara kekeluargaan) dan komunikasi yang baik untuk para pasien dan telah sesuai dengan harapan pasien.

2. Implementasi dalam hal kesopanan & keramahan

Mengenai hal implementasi kesopanan dan keramahan yang disuguhkan untuk para perawat memberlakukan pasien pada saat penindakan perawatan pelayanan di Unit Hemodialisa adalah memberlakukan pasien sama dengan raja, Karena untuk menjaga nama baik rumah sakit dan nama baik perawat itu sendiri. Apabila para perawat tidak melaksanakan keramahan dan kesopanan mungkin pasien nanti tidak akan merasa betah dan mungkin pasien akan mencari rumah sakit lain yang merasa dirinya lebih

nyaman dan dihargai. Oleh karena itu, setiap pasien yang datang maka para perawat memperlakukan pasien sebagai raja dan perawat sebagai tuan rumah harus memberikan yang terbaik buat pasien, terutama di Unit Hemodialisa. Implementasi selanjutnya adalah memberikan perhatian yang lebih terkait dengan keperawatan. Jika ada pasien datang, perawat menyapa lalu menanyakan kabarnya, lalu pasien akan menjelaskan apa yang dirasakan, dan kenapa bisa terjadi seperti itu. Jadi hal tersebut dilakukan selagi memasang alat keperluan hemodialisa sekitar 10-15 menit dibarengi konsultasi dengan pasien.

Untuk mengimplementasikan pelayanan terkait dengan kesopanan dan keramahan untuk pasien yang diungkapkan oleh perawat Rinda W. S.Kep adalah terkait SOP.

“Implementasinya biasanya ya kan kita punya SOP. SOP nya itu SOP penerimaan pasien. Isinya itu antara lain memperkenalkan diri kepada pasien itu sendiri, terus kita menjelaskan tentang proses – prosesnya itu seperti apa, prosesnya seperti ini, terus kita menginformasikan apa yang dibutuhkan oleh pasien itu sendiri. Biasanya sudah diberitahu oleh dokternya, tetapi kami menyampaikan informasi itu kembali dengan ramah, karena kadang pasien itu ada yang lupa, ada yang pasien pada saat dijelaskan oleh dokter itu kurang respon atau kurang dipahami, seperti itu.”

Dari pendapat diatas dapat disimpulkan bahwa sudah menjadi semestinya perawat menerapkan hal kesopanan dan keramahan pasien, dikarenakan hal tersebut juga menjadi salah satu indicator yang tertulis didalam SOP yang harus dijalankan oleh perawat di Unit Hemodialisa.

d. Tanggung Jawab

Tanggung jawab merupakan bentuk pelayanan kepada pasien dalam artian kemudahan untuk mendapatkan informasi yang diinginkan oleh pasien dalam hal keperawatan maupun pelayanan dan memahami kebutuhan pasien demi meningkatkan kualitas pelayanan prima di Unit Hemodialisa.

1. Tanggung jawab yang dibangun berkesinambungan antar perawat

Dalam hal ini, hal yang berkesinambungan adalah suatu bentuk keterikatan antar perawat yakni dalam bentuk penyampaian pelayanan dalam hal keperawatan yang bertujuan untuk memberikan pelayanan terbaik kepada pasien agar pasien merasa aman dengan mengandalkan SOP yang berlaku, Karena para perawat mempunyai SOP dan SOP itu sebagai bentuk tanggung jawab para perawat, apa yang hendak perawat lakukan semuanya ada diatur dan ditetapkan didalam SOP. Hal tersebut termasuk ke dalam bentuk tanggung jawab. Selain SOP, ada pedoman lain para perawat dalam menjalani keperawatan namanya lembar tindakan. Itu sebagai bentuk tanggung jawab perawat kepada pasiennya agar sesuai dengan standar.

Mengenai tanggung jawab dalam hal berempati, pasien juga merasakan hal yang baik yang telah disuguhkan oleh perawat dalam hal pelayanan berkata bahwa para perawat tidak bosan - bosannya merawat dan memberikan keterangan – keterangan, memberikan solusi yang terbaik untuk pasien sehingga bisa lebih tenang, lebih betah, dan lebih nyaman. Para perawat sangat pengertian dan perhatian dalam merawat pasien dan memiliki rasa empati, peduli apabila pasien sedang ada keluhan atau tidak.

Dari hal diatas dapat disimpulkan bahwa dalam hal tanggung jawab, pasien merasa bahwa perawat di Unit Hemodialisa sudah merasa diayomi dari segi tanggung jawab yang dimana itu merupakan hal utama bagi kepercayaan pasien.

2. Penyampaian informasi sebelum tindakan dilakukan

Penyampaian informasi merupakan suatu kegiatan yang dilakukan sebelum pasien menerima perlakuan perawatan pelayanan hemodialisa. Hal ini terkait dengan tanggung jawab perawat sebelum memulai kegiatan perawatan hemodialisa, apalagi jika pasien tersebut tergolong baru sehingga pada saat dilangsungkan keperawatan pasien sudah tahu dan merasa nyaman. Informasi tentu perawat berikan, terutama yang perlu diberikan informasi adalah pasien yang baru. Terkait dengan pasien yang lama informasinya adalah seputar pertanyaan yang berkaitan dengan kenaikan bentuk berat badan, berapa persen kenaikannya dari kemarin yang sudah dicuci darahnya sampai hari ini, dan lain sebagainya. Jika pasien – pasien baru, pertanyaannya berkaitan dengan berapa jam dia

harus melakukan tindakan cuci darah jangan sampai pada saat cuci darah pasien merasa mual, pusing, atau keluhan lainnya sehingga penyampaian informasi itu harus disampaikan sebelum melakukan tindakan HD untuk meminimalkan kemungkinan – kemungkinan yang tidak diinginkan. Informasi tersebut juga menjelaskan kepada pasien sampai keluarganya juga mengerti, hal – hal yang bisa dilakukan ketika sedang cuci darah, dan hal tersebut di jelaskan kepada pasien dan keluarga. Informasi berkaitan dengan hal tersebut wajib untuk disampaikan kepada pasien dan keluarganya.

Adapun pelaksanaan penyampaian informasi tersebut juga diterima oleh pasien secara baik dan rinci. Menurut pendapat pasien, perawat Unit Hemodialisa selalu memberikan informasi, apa yang mau disampaikan kepada pasien terkait ada pengobatan / minum obat apa saja, dan menjelaskan peraturan – peraturan apa yang harus dijalankan di HD, lalu memberikan informasi terkait pemasangan alat.

Pendapat pasien Erwinda yang menyebutkan bahwa:

“Iya ada penyampaian informasi, contohnya kalau kita pendarahan atau tidak, mau pakai heparin atau tidak, itu dia menjelaskan dulu, jadi tidak langsung asal cucuk, baru nanya berat badannya berapa, selalu di cek, lalu nanti tensi, gitu”

Dari pendapat diatas dapat disimpulkan dari pendapat pasien bahwa para perawat sudah menyampaikan informasi secara rinci sebelum diadakannya layanan keperawatan.

e. Kelengkapan

Dalam hal ini, kelengkapan peralatan medis yang lengkap, berpenampilan rapi, bersih dan menarik merupakan satu hal yang harus diperhatikan dengan seksama demi berlangsungnya kegiatan perawatan pelayanan yang prima. Disamping hal itu, tentunya ada dasar standar operasional prosedur (SOP) yang mengatur tentang berjalannya kelengkapan hal – hal tersebut dalam menunjang pelayanan prima agar pasien dapat terlayani dengan baik.

1. Kelengkapan Fasilitas Alat Medis Hemodialisa

Kelengkapan alat medis di Unit Hemodialisa menurut para perawat yakni untuk saat ini sudah cukup baik, lengkap dan sangat memumpuni. Ada monitor, bedside yang

disiapkan, ada dokter jaga juga yang sudah stand by. Untuk kelengkapan medisnya sudah cukup dan terkait dengan tindakan bisa langsung dilakukan keperawatan.

Perawat Eni Fitriani S.Kep dalam hal kelengkapan alat medis, yakni:

“Sudah cukup. Sesuai dengan SOP. Kita juga punya alat, monitor, set monitor itu kita sudah punya.”



Gambar 3.1. Set monitor di masing – masing tempat perawatan Unit Hemodialisa

Hal diatas dibenarkan oleh perawat Elly Nur Fadhlilah A.md. Kep selaku kepala ruangan Unit Hemodialisa terkait peralatan medis yang sudah lengkap yang mengatakan, untuk sarana dan prasarana sudah cukup baik, mereka punya 30 unit untuk Hemodialisa. Untuk reguler mempunyai 26 unit, untuk isolasi yang khususnya untuk penderita Hepatitis B, lalu untuk pasien Covid di ICU memiliki 2 unit mesin. Untuk kedepannya karena mempunyai 54 titik yang diperlukan sedangkan yang ada baru 30 mesin, akan ada peningkatan kualitas mengenai prasarana.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa kelengkapan sarana keperawatan di Unit Hemodialisa sudah terpenuhi dan baik untuk melayani pasien Unit Hemodialisa.

2. SOP Penunjang Peralatan Medis

SOP dalam menunjang peralatan medis digunakan sebagai acuan ataupun dasar untuk melihat bahwa alat tersebut sudah sesuai standar yang ditetapkan untuk melayani pasien dalam hal pelayanan prima ataupun tidak sesuai dengan standarnya. Narasumber menyatakan bahwa merupakan sebuah keharusan karena SOP dari rumah sakit, karena hal tersebut menjadi acuan dalam bekerja, juga dapat melindungi perawat dan melindungi pasien sebagai pemberi pelayanan. Semua yang perawat baik memakai berupa peralatan, maupun tindakan semuanya sudah sesuai dengan SOP yang mana rumah sakit memiliki lembar SOP sehingga semua prosedur dijalankan berdasarkan SOP yang sudah berlaku dan diakui.

Berdasarkan pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa perawat di Unit Hemodialisa sudah mengetahui SOP dan menjalankan tugasnya sesuai dengan SOP yang berlaku di Unit Hemodialisa.

3. Kelengkapan perawat dalam hal berpenampilan

Kelengkapan merupakan hal dasar yang harus diterapkan pada setiap pekerja manapun yang berkaitan dengan berpenampilan rapi, bersih, dan menarik untuk meningkatkan kepercayaan kepada pasien bahwa dalam memberikan keperawatannya, para perawat sudah menampilkan rupa terbaik demi berlangsungnya perawatan yang prima. Beberapa pendapat pasien berpendapat bahwa perawat di hemodialisa berpenampilan rapi, bersih, enak dipandang seperti perawat yang sudah siap bertugas untuk melayani pasiennya.

Dari pernyataan tersebut disimpulkan bahwa dalam hal penampilan, perawat di Unit Hemodialisa sudah baik berdasarkan penilaian dari pasien, berpenampilan rapi, bersih, dan menarik sehingga meningkatkan kepercayaan kepada pasien bahwa perawat siap melayani pasien dengan baik.

f. Kemudahan Pelayanan

Kemudahan pelayanan disini meliputi rangkaian alur pelayanan dan prosedur di Unit Hemodialisa yang tidak memberatkan pasien dan untuk mempermudah pasien dalam mendapatkan pelayanan di Unir Hemodialisa.

1. Prosedur pelayanan Unit Hemodialisa

Dalam hal ini, Unit Hemodialisa sudah memberikan prosedur terbaiknya untuk tidak memberatkan pasien. Jadi setiap pasien yang menjalani keperawatan diharuskan meminta rujukan pertiga bulan di puskesmas. Tapi karena sudah ada system jadi pasien hanya pembaharuan rujukan, yakni meminta surat rujukan ulang, seperti penjelasan yang dituturkan oleh kepala ruangan Unit Hemodialisa Elly Nur Fadhlilah A.md. Kep, yakni:

“Kalau proses dalam mendapatkan pelayanan ya, kalau di HD itu pelayanan Unit Rawat Jalan. Jadi HD ini dilakukan 4 jam. Jadi pasien itu ada 2, pasien yang datang dari rumah dan pasien di rawat inap. Kalau pasien datang dari rumah cukup dari rumah langsung daftar ke pendaftaran bagian kami di Hemodialisa dan pasien membawa rujukan. Rujukannya pun berlaku selama 3 bulan. Jadi pasien tidak perlu datang ke puskesmas untuk meminta rujukan. Untuk yang saat ini, sebenarnya yang untuk finger itu sudah dilakukan tahun 2018. Finger itu adalah sebagai data pasien untuk BPJS bahwa dia melakukan tindakan HD. Kalau dia datang sekali 2 kali berarti dia finger 2 kali. Itu untuk mengetahui pasien tersebut untuk penagihan bpjs. Setelah dilakukan finger, baru pasien bisa dilakukan cuci darah. Jadi kita melakukan cuci darah 4 jam, setiap jam atau tiap setengah jam pasien kita observasi”

Berdasarkan hal diatas, kesimpulan prosedur pelayanan di Unit Hemodialisa tidak memberatkan pasien, dikarenakan rumah sakit yang sebagaimana adalah tempat rujukan telah bekerja sama dengan puskesmas dan BPJS untuk memperbaharui atau perpanjangan rujukan 3 bulan sekali saja, mengingat pasien HD harus rutin HD seminggu 2 kali.

Pemahaman pasien terkait kemudahan pelayanan yakni pasien selalu diberikan prosedur dari pelayanan HD dan pasien selalu mengikuti prosedur tersebut, apa yang harus dijalankan dan dijelaskan oleh perawat. Dalam menyampaikan informasinya perawat dengan jelas dan mudah dipahami oleh pasien di Unit Hemodialisa, baik itu informasi dari mulainya tindak keperawatan sampai tindak keperawatan itu telah selesai.

Penjelasan diatas didukung juga dengan cara perawat dalam memberikan pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugas mereka terkait dengan tahapan prosedur pelayanannya, seperti yang dituturkan oleh pasien Siti Sa'adah, yakni:

“Ya caranya dengan baik, sopan, ramah, dan sebaik – baiknya lah, gitu. Cara menjelaskan juga mudah dipahami apa yang mau dia kerjakan”

Dari pendapat diatas, disimpulkan bahwa secara general pasien sudah merasa paham dan mempunyai sudut pandang yang baik terkait dengan kemudahan prosedur yang disuguhkan oleh masing – masing perawat.

g. Variasi Model Pelayanan

Variasi model pelayanan yakni terkait dengan kriteria maupun model keperawatan pembeda yang diterapkan di Unit Hemodialisa dalam mencapai pelayanan yang prima. Disamping itu, variasi model pelayanan diperlukan untuk mengetahui jawaban pasien terkait hal yang dirasakan pasien selama menjalani HD di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

1. Kriteria pasien Unit Hemodialisa

Dalam hal ini, dijelaskan menurut pendapat perawat Alimuddin S.Kep pada wawancara yakni:

“Disini kalau kriteria khusus sih tidak ada, kita perlakukan semua dengan sama yang penting dia sudah ada intruksi dari dokter speasialis penanggung jawabnya, dia sudah memerintahkan untuk di HD. Ada kriteria khusus misalkan kalau pasien kena Covid, maka ada tempat sendiri pelayanannya.”

Sejalan dengan pendapat perawat Rinda W. S.Kep yang mengatakan bahwa:

“Tidak ada kriteria, semuanya sama. Jika memang pasien itu membutuhkan tindakan cuci darah, semuanya sama. Tidak ada kriteria – kriteria khusus. Jadi semua pasien kita anggap sama, kita memberikan informasi sama, perlakuannya juga sama, hanya mungkin kita memberikan perlakuan khusus itu jika pasien itu dengan kondisi yang resiko tinggi (Hepatitis B, pnemoni berat), biasanya disertai dengan catatan dokter dan dengan pemantauan khusus. Tapi untuk yang lain dan biasanya kita perlakukan sama.”

Demikian juga yang diucapkan oleh perawat Eni Fitriani S.Kep yakni:

“Kalau kriteria khusus tidak ada sih, semua pasien dilayanin dengan sama tidak ada yang harus didahulukan tidak ada yang harus dibelakangkan.”

Kesimpulan dari pernyataan diatas, pada Unit Hemodialisa terdapat kriteria khusus perawatan yang dibedakan berdasarkan penyakit yang diderita pasiennya. Jika penyakit pada tergolong berat maka variasi model pelayanan tersebut jelas dibutuhkan karena pengobatan pelayanan tidak bisa di samaratakan antara pasien satu dengan pasien lain, dan Unit Hemodialisa pun menyanggupi dalam proses perawatan terkait pelayanan tersebut. Tetapi dengan atau tidak adanya kriteria itu semua pasien yang menderita HD ataupun cuci darah dengan rutin semuanya tetap dilayani dengan sama.

2. Model Keperawatan Unit Hemodialisa

Dijelaskan mengenai model keperawatannya, para perawat menjelaskan bahwa tidak ada model keperawatan yang diterapkan, tetapi para perawat lebih kepada pendekatan secara personal kepada para pasiennya, secara tim maupun secara personal. Jadi para perawat lebih mendekatkan diri secara psikologis kepada pasiennya karena rata – rata sakit seperti ini tingkat stress nya lumayan tinggi, jadi para perawat harus bisa memahami pasien itu sendiri, berbagi cerita, harus bisa menghibur supaya pasien merasa nyaman.

Dari hal diatas, dapat disimpulkan bahwa model keperawatan yang diterapkan juga tidak ada dan tidak membeda – bedakan pasiennya secara general. Hanya saja,

perawat menyampaikan bentuk pendekatan kepada pasien secara personal maupun tim. Dikarenakan di Unit Hemodialisa pada pengerjaan keperawatannya berdasarkan beberapa orang (tim) dalam menangani 1 pasiennya.

Dari data diatas, pasien juga merasakan dampak yang berpengaruh pada pelayanan keperawatan di Unit Hemodialisa. Seperti yang dituturkan oleh pasien Siti Sa'adah mengenai yang dirasakan selama menjalani perawatan HD, yakni:

“Merasa senang ajasih dengan happy, enjoy, dengan rasa betah juga, merasa terhibur karena perawat – perawatnya disamping menjalankan tugas, mereka juga memberikan motivasi – motivasi, jadi perawatnya mengayomi pasiennya”

Hal tersebut juga disetujui oleh pasien Lailatul Fitria yakni:

“saya merasa apaya puas sih mba, cukup puas gitulah pokoknya. Saya datang kesini dengan hati yang tidak terpaksa gitu kan, karena saya disini disambut dengan baik, jadi saya datang juga dengan senang, tidak kayak yang terpaksa harus setiap seminggu 2 kali datang kesini, terus kayak terpaksa, sedih gitu engga ya. Jadi saya sangat puas lah.”

Adapun kesimpulan dari pernyataan diatas terkait dengan yang dirasakan oleh pasien selama menjalani HD di Unit Hemodialisa adalah para pasien yang merasa senang terkait keperawatannya karena diayomi secara baik.

h. Pelayanan Pribadi

Pelayanan pribadi ialah membahas tentang pelayanan lainnya secara pribadi dan hal apa yang paling berpengaruh dominan pada pasien yang terdapat di Unit Hemodialisa.

1. Fasilitas khusus (Eklusif)

Terkait dengan fasilitas khusus di ruang Unit Hemodialisa, perawat berpendapat bahwa untuk pelayanan pribadi, unit Hemodialisa sementara ini belum ada dan baru tersedia di ruang VIP, namun untuk fasilitas khusus pasien infeksius dengan hepatitis B, diberlakukan khusus diruangan tertentu atau dia pasien paru dengan pnemoni berat

maka dia ditempatkan diruang lainnya, sehingga untuk pelayanan diberlakukan secara rata. sehingga semua diberlakukan secara sama.

Dapat disimpulkan bahwasannya fasilitas khusus yang “dikhususkan” untuk pasien sampai saat ini tidak ada dan semua pasien diperlakukan sama. Tetapi, pihak dari Unit Hemodialisa sendiri menyediakan ruangan fasilitas pribadi VIP.

Hal diatas juga berkaitan dengan respon pasien mengenai pelayanan yang disamaratakan, Karena perawat selalu menganggap pasien sudah seperti anak dan orangtua dan diperlakukan sama. Pembawaan para perawat juga ramah dan rileks, para perawat sembari melakukan keperawatan juga memberikan motivasi sekaligus menghibur, melayani dengan bagus dan pasien jadi merasa tidak jenuh selama menjalankan keperawatan di Unit Hemodialisa. Pasien merasa puas sekali dengan pelayanannya yang diterima.

Pendapat pasien Erwinda yang mengatakan bahwa:

“Pokoknya ya sangat puas saja, karena perawatnya yang baik dan ramah baru sudah seperti keluarga sendiri, pokoknya tidak canggung lagi lah, suka nanya – nanya gitu sudah akrab lah. Pelayanannya puas, karena semuanya sama, tidak pilih – pilih, diperlakukan sama. Jadi rasanya puas.

Disimpulkan dari pendapat diatas, bahwasannya pasien dominan sudah merasa puas dengan pelayanan yang disuguhkan oleh para perawat di Unit Hemodialisa, seperti halnya perawat memberikan perhatian sebelum menjalankan tindak keperawatan yang membuat pasien merasa dilayani dengan baik dan merasa seperti keluarga sendiri.

i. Kenyamanan

Kenyamanan merupakan indikator penting dalam menunjang pelayanan prima. Disamping itu, demi kenyamanan pasien untuk berobat di Unit Hemodialisa meliputi sumber daya manusia yang harus memadai, fasilitas yang memumpuni, dan cara berkomunikasi efektif perawat kepada pasien dirasa penting untuk tercapainya pelayanan prima. Dalam hal ini, pemaparan perawat Alimuddin S.Kep terkait dengan

1. Sumber Daya Manusia dan Fasilitas Unit Hemodialisa

Pemaparan perawat terkait dengan Sumber daya manusia yang ada di Unit Hemodialisa sudah baik dan dinilai paripurna, karena sumber daya manusia di Unit Hemodialisa amat sangat memumpuni, sekitar 70%-80% perawat Unit Hemodialisa sudah memiliki sertifikat keahlian. Fasilitasnya juga sudah memumpuni, karena disini menurut salah satu dosen di perguruan tinggi yang bekerja sama dengan rumah sakit ini merupakan HD terbaik yang ada di KalTim. Terkait dengan fasilitas, Unit Hemodialisa menyediakan kursi tunggu dan televisi di setiap 2 bed hemodialisa untuk para keluarga yang ikut menunggu pasien, jadi keluarga pasien yang menunggu tidak bosan.

Dari beberapa pernyataan perawat diatas, dapat disimpulkan bahwa sumber daya manusia sudah dikategorikan paripurna atau secara menyeluruh sudah memenuhi. Bukan hanya karena rata – rata perawat sudah mendapatkan sertifikat keahlian saja, juga dikarenakan respon pasien yang sudah merasa bahwa pelayanan Unit Hemodialisa sudah baik dalam melayani pasien beserta juga dengan keluarga pasien.

2. Komunikasi Yang Efektif

Komunikasi yang efektif untuk mengurangi tingkat kesulitan pasien dalam hal komunikasi pada masa pandemi di Unit Hemodialisa, menurut perawat bahwa untuk memperlancar pelayanan, tetap dilakukan komunikasi verbal, karena hal tersebut merupakan salah satu cara yang terbaik walaupun tetap menjaga jarak, tetapi bagaimana caranya bisa merawat dan memberikan informasi kepada pasien maupun keluarga, karena pasien – pasien hemodialisa sangat rentan, daya tahan tubuhnya sangat rendah, sehingga jika tidak mendapatkan informasi yang baik dari perawat maka kemungkinan pasien akan terjangkit dengan virus luar dengan kemungkinan sangat besar. Lalu selain komunikasi verbal, perawat juga memberikan pamphlet berisi tentang informasi. Lalu, selagi perawat melakukan tindakan ke pasien sekitar 15 menit, komunikasi tersebut dilakukan sembari menjelaskan informasi yang perlu disampaikan.

Dari pernyataan diatas dapat disimpulkan bahwa komunikasi efektif yang terjalin antara pasien dengan perawat itu tergolong baik dan lancar, mengingat bahwa ada virus

Covid yang menyebabkan keterbatasan dalam hal berbicara, para perawat juga semaksimal mungkin berkomunikasi dengan pasien seperti biasa, namun durasinya saja yang mungkin dikurangi.

Terkait hal kenyamanan pelayanan di Unit Hemodialisa, respon para pasien di Unit Hemodialisa menjelaskan bahwa pasien senang dan betah, dan tidak ada keluhan jadi semuanya sudah baik dan bagus keperawatannya.

Pendapat pasien Erwinda menjelaskan bahwa:

“Pengalamannya ya maksudnya ya pokoknya enak aja disini itu, kalau keluhan Alhamdulillah tidak ada sih pokoknya enak kalau disini tuh”

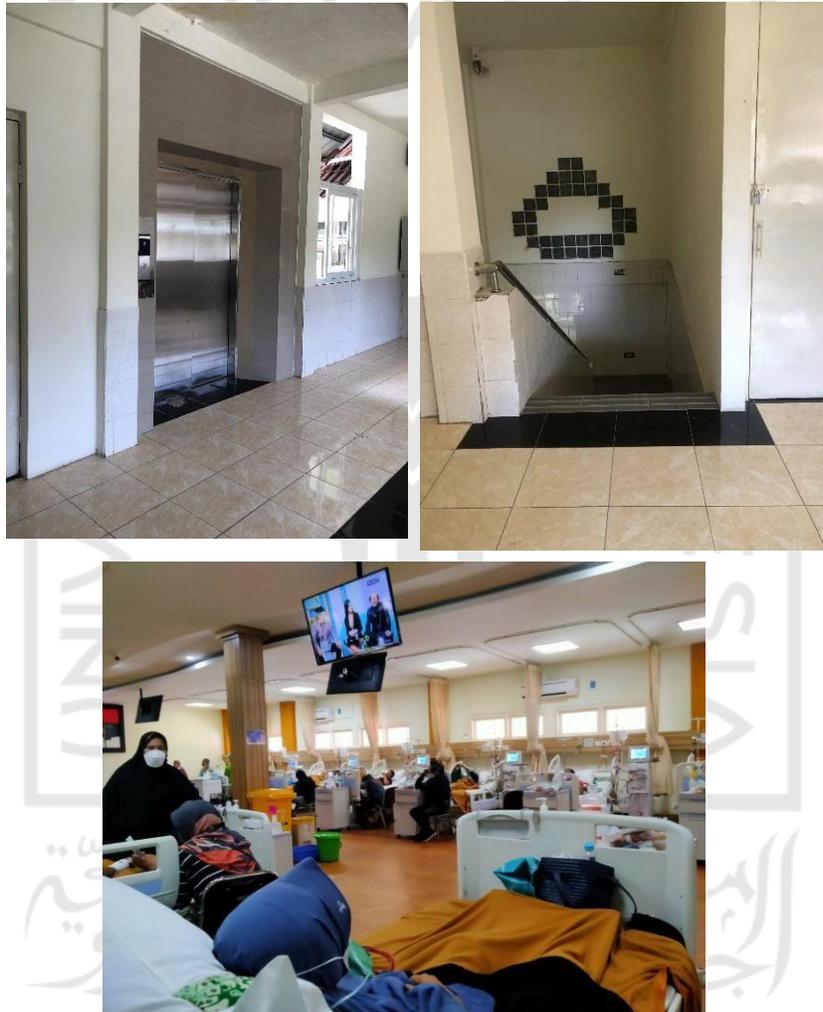
Dapat disimpulkan bahwa respon pasien terhadap kenyamanan di Unit Hemodialisa, sudah merasa baik dan puas karena pelayanan perawat dapat memberikan rasa peduli dan empati untuk kenyamanan pasiennya di Unit Hemodialisa.

j. Atribut Pendukung

Dalam hal ini, pelaksanaan pelayanan prima merupakan hal yang penting demi tercapainya pelayanan yang baik dengan meminimalisir faktor kemungkinan kegagalan dalam pelaksanaan pelayanan prima. Berdasarkan hal tersebut, menurut perawat terkait factor yang mempengaruhi keberhasilan maupun kegagalan dalam pelaksanaan pelayanan prima di Unit Hemodialisa adalah komunikasi. Artinya perawat itu tidak ada henti – hentinya menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarga apa yang harus ia laksanakan. Selanjutnya kurangnya BHSP, hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, karena jika hubungan komunikasi saling percaya antara perawat dan pasien itu tidak terjalin maka pelayanan prima pun tidak akan terjadi atau tidak akan terbentuk karena biasanya pasien akan merasa puas ketika ia mendapatkan rasa kepercayaan. Tetapi di Unit Hemodialisa tidak ada kegagalan, semuanya baik dari segi kepercayaan pasien dan bahkan pasien selalu bertambah. Sampai detik ini, respon dari pasien terhadap pelayanan kita di Unit Hemodialisa ini masih bagus.

Adapun pendapat lain yang dilontarkan oleh perawat Eni Fitriani S.Kep dalam hal ini sebagai berikut:

“Ada. Fasilitas. Karena fasilitas penting ya dan SDM nya. Kalau di sini Alhamdulillah SDM nya sudah memumpuni yah, sebagian besar sudah pelatihan dan komunikasi juga tidak pernah ada kendala disini. Biasanya fasilitas sih kayak lift. Kalau lift nya mati kan otomatis pasien lewat tangga. Waktu awal itu pas HD pindah diatas sini sempet, tapi langsung ditangani dan sudah lancar sampai sekarang. Jadi semuanya aman.”



Gambar 3.2. Fasilitas lift, tangga darurat, dan televisi disetiap bed di Unit Hemodialisa

Kesimpulan dari pernyataan diatas adalah factor yang mempengaruhi didominasi oleh gangguan yang semi (tidak berlangsung lama), yang pada akhirnya factor – factor tersebut pun dapat ditangani oleh masing – masing penyedia pelayanan di Unit Hemodialisa.

Dari penjelasan diatas, pasien sebagai penerima pelayanan turut andil dalam melihat, menyaksikan dan memberikan tanggapan terkait proses keseluruhan pelayanan di Unit Hemodialisa. Pernyataan dari pasien terkait dengan hal tersebut yakni pelayanannya sudah cukup baik, memuaskan dan tidak ada yang perlu dikoreksi.

B. ANALISIS DAN PEMBAHASAN

1. Pelayanan Prima Di Unit Hemodialisa

Berdasarkan penelitian dari data yang bersumber dari objek penelitian yakni wawancara dan data tertulis, peneliti akan membahas dan menelaah bagaimana implementasi pelayanan prima (*service excellent*) terhadap kepuasan pasien khususnya di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, sesuai dengan indicator – indicator pelayanan prima terhadap kepuasan pasien yang diterapkan di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Dilihat dari segi respon pasien terhadap pelayanan yang didapatkan di Unit Hemodialisa dan didukung dengan penerapan pelayanan secara prima oleh para perawat di Unit Hemodialisa dapat dijadikan sebagai alat ukur untuk mengetahui berjalannya implementasi pelayanan prima (*service excellent*) tersebut secara baik atau tidaknya di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Karena sebagai penyedia pelayanan prima harus paham dengan apa yang harus disuguhkan kepada pasien demi terciptanya pelayanan yang prima khususnya pada Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah sebuah instansi kesehatan negeri milik daerah yang bergerak pada bidang jasa yakni jasa pelayanan kesehatan. Sebagai salah satu penyedia jasa pelayanan kesehatan, Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan berupaya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat/pasien secara paripurna. Oleh karena itu, untuk mewujudkan pelayanan kesehatan yang paripurna, dibutuhkannya peningkatan mutu pelayanan kesehatan dari indicator – indicator penunjang yang sudah ada. Untuk memenuhi kebutuhan masyarakat dalam hal kesehatan, maka Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan membuat perencanaan strategi untuk mencapai hasil yang maksimal terkait dengan pelayanan dengan membuat indicator mutu pelayanan yang juga sesuai dengan Visi Misi Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan.

Fokus perhatian dari penyuguhan pelayanan prima ini adalah pada Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Kunci dari pelayanan prima di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan adalah memberikan pelayanan yang prima dan mengutamakan kepuasan pasien terlebih dahulu. Pelayanan prima Menurut (H. Budi, 2013:15) merupakan sikap dan cara dalam memberikan pelayanan dengan cara yang baik dan berpengaruh baik yang dilakukan oleh seluruh bagian dengan jalan teratur dan lurus oleh para anggota dari instansi tersebut.

Meskipun sasaran dari sebuah pelayanan cukup sederhana, yakni kepuasan pelanggan, tapi dalam pengimplementasiannya tidak semudah dalam pengucapannya. Karena dalam mencapai kepuasan pelanggan, diperlukan suatu pelayanan yang bermutu, kualitas pelayanan jasa yang disuguhkan juga sangat ditentukan oleh persepsi pelanggan. Dalam hal pelayanan prima, Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan lebih menekankan pada pentingnya menjaga kualitas hidup pasien penyakit kronis, cuci darah, maupun gagal ginjal karena pasien secara langsung terlibat dengan proses tersebut.

Strategi Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan melakukan pendekatan mutu pelayanan prima yang berorientasi kepada kepuasan pasien, agar rumah sakit dapat terus maju dan dinilai mampu mengikuti arus sejalan dengan perkembangan industry pelayanan kesehatan yang semakin kuat. Hal tersebut dikarenakan pasien merupakan salah satu sumber pendapatan utama terbesar rumah sakit, baik secara langsung (bayar ditempat), maupun secara tidak langsung melalui asuransi kesehatan, BPJS, dan fasilitas penunjang kesehatan pasien lainnya. Tanpa pasien, selain demi meningkatkan perkembangan rumah sakit dari segi finansial, rumah sakit juga pasti akan merasa sulit mengevaluasi permasalahan – permasalahan yang muncul terkait dengan pasien maupun dengan kinerja para pemberi pelayanan. Hal tersebutlah yang mendasari bahwa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan melakukan berbagai cara dan strategi demi meningkatkan kunjungan pasien itu sendiri, sehingga rumah sakit perlu menyuguhkan dan mengimplementasikan pelayanan yang paripurna untuk pasien dalam memberikan pelayanan kesehatan. Pelayanan yang prima adalah suatu sikap atau cara pemberi pelayanan dalam melayani pasien (dalam konteks kesehatan) secara memuaskan. Ada 10 komponen indikator pelayanan dalam melaksanakan kualitas pelayanan prima yang disuguhkan oleh Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, yaitu Ketepatan waktu pelayanan, Akurasi pelayanan, Kesopanan & keramahan,

Tanggung jawab, Kelengkapan, Kemudahan pelayanan, Variasi model pelayanan, Pelayanan pribadi, Kenyamanan, dan Atribut pendukung. 10 komponen pokok tersebut merupakan satu kesatuan pelayanan yang terintegrasi, yang berarti bahwa pelayanan kesehatan maupun jasa yang akan disuguhkan menjadi tidak prima (*excellent*) bila ada salah satu komponen yang kurang. Untuk mencapai tingkat yang prima (*excellent*), maka Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan harus menerapkan 10 komponen indikator pelayanan prima tersebut.

Hasil menunjukkan bahwa implementasi kualitas pelayanan prima di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan yakni Ketepatan waktu pelayanan, Akurasi pelayanan, Kesopanan & keramahan, Tanggung jawab, Kelengkapan, Kemudahan pelayanan, Variasi model pelayanan, Pelayanan pribadi, Kenyamanan, dan Atribut pendukung sudah menunjukkan upaya yang baik untuk pelayanan pasien demi terwujudnya kepuasan pasien. Hal ini terbukti bahwa hasil dari wawancara terkait dengan **Ketepatan Waktu Pelayanan** di Unit Hemodialisa diketahui bahwa perawat sudah menetapkan waktu pelayanan pasiennya sesuai dengan jadwalnya masing – masing. Pasien pun pada umumnya merasa bahwa pelayanannya sudah tepat dan tanggap. Lalu terkait dengan **Akurasi Pelayanan** di Unit Hemodialisa Berdasarkan hal diatas dapat disimpulkan bahwa pada implementasi keperawatan, rata – rata perawat sudah mendapatkan sertifikasi untuk menjalankan keperawatan, begitu pula dengan respon pasien yang berasumsi bahwa keperawatan yang disuguhkan tergolong baik dan pasien dominan merasa puas, karena pihak Unit Hemodialisa juga mengutamakan penanganan pelayanan untuk kesembuhan pasiennya. Selanjutnya, berbicara tentang penyampaian informasi kepada staff (para perawat), para perawat sudah di *briefing* terlebih dahulu sebelum melaksanakan tugas masing – masing keperawatan yang sudah diatur sebelumnya untuk menunjang kebutuhan keperawat pasien, dari pasien tersebut datang sampai pulang kembali.

Terkait dengan **Kesopanan & Keramahan** di Unit Hemodialisa dari hasil wawancara menjelaskan bahwa dari beberapa ungkapan pasien diatas dapat disimpulkan bahwa perawat di Unit Hemodialisa sudah menerapkan sikap yang baik (secara kekeluargaan) dan komunikasi yang baik untuk para pasien dan telah sesuai dengan harapan pasien. Sudah menjadi semestinya perawat menerapkan hal kesopanan dan keramahan pasien, dikarenakan hal tersebut juga menjadi salah satu indikator yang tertulis didalam SOP yang harus dijalankan oleh perawat di Unit Hemodialisa. Lalu terkait dengan **Tanggung jawab**, Dari wawancara kepada pasien, dapat disimpulkan bahwa rata –rata pasien merasa bahwa perawat di Unit Hemodialisa sudah merasa

diayomi dari segi tanggung jawab yang dimana itu merupakan hal utama bagi kepercayaan pasien, dan juga pasien berpendapat bahwa para perawat sudah menyampaikan informasi secara rinci sebelum diadakannya layanan keperawatan. Dari sisi **Kelengkapan**, bahwa kelengkapan sarana penunjang keperawatan di Unit Hemodialisa sudah terpenuhi dan baik untuk melayani pasien Unit Hemodialisa, perawat di Unit Hemodialisa juga sudah mengetahui SOP dan menjalankan tugasnya sesuai dengan SOP yang berlaku di Unit Hemodialisa, menurut opini rata – rata pasien perawat di Unit Hemodialisa sudah baik berdasarkan penilaian, yakni berpenampilan rapi, bersih, dan menarik sehingga meningkatkan kepercayaan kepada pasien bahwa perawat siap melayani pasien dengan baik.

Selanjutnya, dari segi **Kemudahan pelayanan**, prosedur pelayanan di Unit Hemodialisa tidak memberatkan pasien & tidak berbelit – belit dikarenakan rumah sakit yang sebagaimana adalah tempat rujukan telah membuat kerja sama dengan pihak pertama terkait urusan administrasi. Secara general, pasien sudah merasa paham dan mempunyai sudut pandang yang baik terkait dengan kemudahan prosedur pelayanan yang disuguhkan oleh masing – masing perawat. Lalu terkait hal **Variasi Model Pelayanan**, pada Unit Hemodialisa terdapat kriteria khusus perawatan yang dibedakan berdasarkan penyakit yang diderita pasiennya. Jika penyakit pada tergolong berat maka variasi model pelayanan tersebut jelas dibutuhkan karena pengobatan pelayanan tidak bisa di samaratakan antara pasien satu dengan pasien lain, dan Unit Hemodialisa pun menyanggupi dalam proses perawatan terkait pelayanan tersebut. Tetapi dengan atau tidak adanya kriteria itu semua pasien yang menderita HD ataupun cuci darah dengan rutin semuanya tetap dilayani dengan sama, hanya saja penyampaian bentuk pendekatan kepada pasien dilakukan secara personal maupun tim. Dengan hal itu, yang dirasakan oleh pasien selama menjalani HD di Unit Hemodialisa adalah para pasien yang merasa senang terkait keperawatannya karena diayomi secara baik. Terkait dengan **Pelayanan Pribadi**, fasilitas khusus yang “dikhususkan” untuk pasien sampai saat ini tidak ada dan semua pasien diperlakukan sama seperti keluarga sendiri. Tetapi, pihak dari Unit Hemodialisa sendiri menyediakan ruangan fasilitas pribadi VIP. Pasien dominan sudah merasa puas dengan pelayanan yang disuguhkan oleh para perawat di Unit Hemodialisa.

Lalu terkait hal **Kenyamanan**, dapat dilihat bahwa sumber daya manusia dan fasilitas di Unit Hemodialisa, sudah dikategorikan paripurna atau secara menyeluruh sudah memenuhi, respon pasien yang sudah merasa bahwa pelayanan Unit Hemodialisa sudah baik dalam melayani

pasien beserta juga dengan keluarga pasien. Komunikasi efektif yang terjalin antara pasien dengan perawat itu tergolong baik dan lancar, namun durasinya saja yang mungkin dikurangi mengingat Covid-19. Secara keseluruhan, pasien sudah merasa baik dan puas karena pelayanan perawat dapat memberikan rasa peduli dan empati dalam hal kenyamanan. Terakhir, dalam hal **Atribut Pendukung**, factor yang mempengaruhi kegagalan didominasi oleh gangguan yang semi (tidak berlangsung lama). Di Unit Hemodialisa pasien cukup puas terkait hal pelayanannya yang sudah cukup baik dan tidak ada yang harus diperbaiki terkait dengan pelayanan yang disuguhkan.

Hal ini sesuai dengan Vincent Gaspersz (1997) menyatakan bahwa untuk meningkatkan kualitas pelayanan meliputi dimensi-dimensi sebagai berikut Ketepatan waktu pelayanan berkaitan dengan waktu tunggu dan proses, Kualitas pelayanan berkaitan dengan akurasi atau kepatatan pelayanan, Kualitas pelayanan berkaitan dengan kesopanan dan keramahan pelaku bisnis, Kualitas pelayanan berkaitan dengan tanggung jawab dalam penanganan keluhan pelanggan, Kualitas pelayanan berkaitan dengan sedikit banyaknya petugas yang melayani serta fasilitas pendukung lainnya, Kualitas pelayanan berkaitan dengan lokasi, ruangan tempat pelayanan, tempat parkir, ketersediaan informasi, dan petunjuk/panduan lainnya, Kualitas pelayanan berhubungan dengan kondisi lingkungan, kebersihan, kenyamanan ruang tunggu, fasilitas bagi masyarakat disabilitas dan lain lain.

Berdasarkan penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Pramaswari (2013) pelayanan prima yang dilakukan oleh Rumah Sakit Cakra Husada Klaten menunjukkan kualitas pelayanan yang baik terhadap pasien, sehingga pasien merasa terfasilitasi dan merasa mendapat hak mereka sebagai pasien. Kemudian penelitian selanjutnya adalah penelitian yang dilakukan oleh Yulawati (2018) pelayanan prima yang dilakukan oleh RSUD Arifin Achmad Provinsi Riau dikategorikan baik berdasarkan beberapa aspek yang diteliti seperti ketepatan layanan, waktu pelayanan, derajat kesopanan dan keramahan. Terakhir adalah penelitian terdahulu yang dilakukan oleh Alfiana (2019), pelayanan yang dilakukan oleh Rumah Sakit Tingkat IV Kota Madiun masih perlu ada peningkatan terhadap beberapa aspek, sehingga dinilai pelayanan yang dilakukan masih kurang maksimal. Berdasarkan hasil pada penelitian ini, pelayanan prima yang dilakukan oleh Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sudah maksimal dan dinilai sudah baik oleh para pasien. Dari dua penelitian diatas teradapat

hasil yang sama pada penelitian ini sehingga dinilai setiap Rumah Sakit wajib memiliki pelayanan terbaik untuk para pasien.

Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan merupakan salah satu perusahaan yang bergerak di bidang jasa, memuaskan kebutuhan pelanggan berarti perusahaan harus memberikan pelayanan yang berkualitas (*service quality*) kepada pelanggan. Kualitas pelayanan menjadi faktor utama bagi kepuasan pasien.

2. Hasil Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Di Unit Hemodialisa

Pelayanan prima menjadi kunci di dalam kesuksesan, maka untuk memberikan pelayanan tersebut maka Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan, khususnya Unit Hemodialisa perlu memberikan pelayanan secara langsung kepada pasien untuk memberikan pelayanan kesehatan, menerima keluhan yang intinya adalah membina hubungan baik dengan pasien demi tercapainya kepuasan pasien dan mewujudkan pelayanan yang prima.

Pasien adalah merupakan pelanggan bagi rumah sakit, sebagai pelanggan dalam memakai suatu pelayanan sangat dipengaruhi karakteristik individu masing-masing. Menurut Kotler (2007) ada beberapa faktor yang berpengaruh antara lain: a) faktor budaya, b) faktor sosial, c) faktor pribadi, d) faktor psikologi. Faktor ini juga sangat mempengaruhi sikap/pandangan pasien dalam melihat proses pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Dalam hal ini pasien sebagai pelanggan dari Rumah Sakit perlu pengetahuan tentang UU perlindungan Konsumen Rumah Sakit perlu Pengetahuan tentang standar pelayanan dan keikutsertaan masyarakat membuat standar pelayanan (UU No 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik) sangat diperlukan. Hak dan kewajiban sebagai penyelenggara pelayanan kesehatan dan sebagai pengguna pelayanan kesehatan akan memberikan kesadaran dan dukungan pasien atau masyarakat dalam proses pelayanan kesehatan di rumah sakit. Pasien juga bisa menjadi hambatan bagi rumah sakit ketika tidak diperhatikan kebutuhan dan harapannya, karena kesan/penilaian pasien terhadap pelayanan kesehatan yang diterima akan mempengaruhi image tentang kualitas pelayanan di rumah sakit.

Kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan pasien walaupun merupakan nilai subyektif, tetapi tetap ada dasar obyektif yang dilandasi oleh pengalaman masa lalu, pendidikan, situasi psikis waktu pelayanan dan pengaruh lingkungan. Khususnya mengenai penilaian performance pemberi jasa pelayanan kesehatan terdapat dua elemen yang perlu diperhatikan yaitu teknis

medis dan hubungan komunikasi interpersonal. Hal ini meliputi penjelasan dan pemberian informasi kepada pasien tentang penyakitnya serta memutuskan bersama pasien tindakan yang akan dilakukan atas dirinya. Hubungan komunikasi interpersonal ini berhubungan dengan pemberian informasi, empati, kejujuran, ketulusan hati, kepekaan dan kepercayaan dengan memperhatikan privacy pasien.

Pelayanan prima pada dasarnya ditunjukkan untuk memberikan kepuasan kepada pasien. Pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit harus berkualitas dan memiliki 10 Indikator Mutu yang utama penting, yaitu Ketepatan Waktu Pelayanan, Akurasi Pelayanan, Kesopanan dan Keramahan, Tanggung Jawab, Kelengkapan, Kemudahan Pelayanan, Variasi Model Pelayanan, Pelayanan Pribadi, Kenyamanan, dan Atribut Pendukung. Disadari ataupun tidak, Kesopanan dan Keramahan dari rumah sakit merupakan poin pertama yang ditilik ketika pasien pertama kali mengetahui keberadaannya. Masalah Ketepatan Waktu Pelayanan, Akurasi Pelayanan, Kelengkapan, Kemudahan Pelayanan, Variasi Model Pelayanan, Pelayanan Pribadi, Kenyamanan, dan Atribut Pendukung merupakan masalah yang sangat peka dan sering menimbulkan konflik. Dalam proses ini faktor Tanggung Jawab (meliputi rasa empati) terhadap pasien tidak dapat dilalaikan oleh pihak rumah sakit. Untuk dapat memberikan pelayanan yang prima, sebuah rumah sakit harus memiliki sumber daya manusia dengan kualitas baik. Pelayanan di rumah sakit merupakan bentuk pelayanan yang diberikan oleh suatu tim tenaga kesehatan, seperti Dokter, Perawat dan Bidan.

Kepuasan pelanggan (masyarakat) dapat dicapai apabila aparatur pemerintah yang terlibat, baik langsung maupun tidak langsung dalam pelayanan dapat mengerti dan menghayati serta berkeinginan untuk melaksanakan pelayanan prima. Dimana kepuasan pasien terhadap proses pelayanan kesehatan maka diharapkan pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan masyarakat.

Hasil penelitian menunjukkan bahwa pasien puas terhadap keandalan di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr.Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. **Ketepatan Waktu Pelayanan** dimana pasien menanggapi Pasien pun pada umumnya merasa bahwa pelayanan di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sudah tepat dan tanggap. Hasil penelitian tentang **Akurasi Pelayanan** diketahui bahwa respon pasien yang berasumsi bahwa keperawatan yang disuguhkan tergolong baik dan pasien dominan merasa puas, karena pihak Unit Hemodialisa juga mengutamakan penanganan pelayanan untuk kesembuhan

pasien. Untuk **Kesopanan dan Keramahan**, pasien menyatakan bahwa Unit Hemodialisa diperlakukan adil oleh penyedia pelayanan, hal ini dapat dilihat dari sikap dan perhatian pihak rumah sakit dalam memberikan pelayanan pasien dan mereka bersikap obyektif terhadap semua pasien tanpa membeda-bedakan latar belakang pasien itu sendiri dan menganggap pasien seperti layaknya keluarga. Hasil penelitian tentang **Tanggung Jawab**, pasien menyatakan bahwa rata – rata pasien merasa bahwa perawat di Unit Hemodialisa sudah merasa diayomi, yakni pemberi pelayanan memperhatikan dan menanggapi keluhan maupun kebutuhan pasien dan komunikasi yang dilakukan dari segi tanggung jawab yang dimana itu merupakan hal utama bagi kepercayaan pasien Unit Hemodialisa. Hasil penelitian tentang **Kelengkapan** menurut opini rata – rata pasien, perawat di Unit Hemodialisa sudah baik berdasarkan penilaian, yakni berpenampilan rapi, bersih, dan menarik sehingga meningkatkan kepercayaan kepada pasien bahwa perawat siap melayani pasien dengan baik.

Hasil penelitian tentang **Kemudahan Pelayanan**, menurut pasien prosedur pelayanan di Unit Hemodialisa tidak memberatkan pasien & tidak berbelit –belit. Hasil penelitian tentang **Variasi Model Pelayanan**, pada Unit Hemodialisa terdapat kriteria khusus perawatan yang dibedakan berdasarkan penyakit yang diderita pasiennya dan Unit Hemodialisa pun menyanggupi dalam proses perawatan terkait pelayanan tersebut. Tetapi dengan atau tidak adanya kriteria itu semua pasien yang menderita HD ataupun cuci darah dengan rutin semuanya tetap dilayani dengan sama. Hasil Penelitian terkait **Pelayanan Pribadi** tidak ada fasilitas khusus yang diterapkan dan pasien merasa puas diperlakukan dengan sama seperti layaknya keluarga sendiri oleh tiap penyedia pelayanan di Unit Hemodialisa. Hasil penelitian tentang **Kenyamanan**, Secara keseluruhan pasien sudah merasa baik dan puas karena pelayanan perawat dapat memberikan rasa peduli dan empati dalam hal kenyamanan. Hasil penelitian tentang **Atribut Pendukung**, di Unit Hemodialisa pasien cukup puas terkait hal pelayanannya yang sudah cukup baik dan tidak ada yang harus diperbaiki terkait dengan pelayanan yang disuguhkan.

Kepuasan pasien tergantung pada kualitas pelayanan. Pelayanan adalah semua upaya yang dilakukan karyawan untuk memenuhi keinginan pelanggannya dengan jasa yang akan diberikan. Suatu pelayanan dikatakan baik oleh pasien, ditentukan oleh kenyataan apakah jasa yang diberikan bias memenuhi kebutuhan pasien, dengan menggunakan persepsi pasien tentang pelayanan yang diterima (memuaskan atau mengecewakan, juga termasuk lamanya waktu

pelayanan). Kepuasan dimulai dari penerimaan terhadap pasien dari pertama kali datang, sampai pasien meninggalkan rumah sakit.

Hasil penelitian tersebut berarti bahwa dari 10 Indikator Mutu Pelayanan maka pasien merasa puas terhadap pelayanan Ketepatan Waktu Pelayanan, Akurasi Pelayanan, Kesopanan dan Keramahan, Tanggung Jawab, Kelengkapan, Kemudahan Pelayanan, Variasi Model Pelayanan, Pelayanan Pribadi, Kenyamanan, dan Atribut Pendukung. Sehingga secara keseluruhan kualitas pelayanan Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan sudah berjalan dengan baik. Hal ini sesuai dengan pernyataan dari Muslihuddin (1996) bahwa mutu asuhan pelayanan dikatakan baik, apabila memberikan rasa tenang kepada pasiennya yang biasanya orang sakit, menyediakan pelayanan yang benar-benar profesional dari setiap strata pengelola rumah sakit. Pelayanan bermula sejak masuknya pasien ke rumah sakit sampai pulang pasien, dimana hal tersebut terdiri dari petugas menerima pasien dalam melakukan pelayanan terhadap pasien harus mampu melayani dengan cepat karena mungkin pasien memerlukan pelayanan yang cepat, penanganan pertama dari perawat harus mampu membuat menaruh kepercayaan bahwa pengobatan yang diterima dimulai secara benar, penanganan dengan dokter dan perawat yang profesional akan menimbulkan kepercayaan pasien bahwa mereka tidak salah pilih rumah sakit, ruangan yang bersih dan nyaman akan memberikan nilai tambah kepada rumah sakit, peralatan yang memadai dengan operator yang profesional dan lingkungan rumah sakit yang nyaman.

BAB IV

PENUTUP

A. KESIMPULAN

1. Dalam pelaksanaan Penerapan Pelayanan Prima Di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan yang dilakukan tenaga kesehatan dalam menunjang kepuasan pasiennya, yakni para penyedia pelayanan sudah menerapkan 10 Indikator Mutu Pelayanan yakni Ketepatan waktu pelayanan, Akurasi pelayanan, Kesopanan & keramahan, Tanggung jawab, Kelengkapan, Kemudahan pelayanan, Variasi model pelayanan, Pelayanan pribadi, Kenyamanan, dan Atribut pendukung dengan baik dan sudah menunjukkan upaya pengimplementasian pelayanan secara prima demi menciptakan kepuasan kepada pasiennya sesuai dengan ketentuan dan SOP yang berlaku. Indikator yang paling terlihat pada penerapan prima ini ialah terkait dengan nyaman dan kemudahan pelayanan di Unit Hemodialisa. Pasien pada umumnya merasa bahwa pelayanannya sudah tepat dan tanggap, keperawatan yang disuguhkan tergolong baik dan pasien dominan merasa puas, bahwa rata – rata pasien merasa bahwa perawat di Unit Hemodialisa sudah merasa diayomi, juga prosedur perawatan tidak memberatkan pasien & tidak berbelit –belit, Secara keseluruhan pasien sudah merasa baik dan puas karena pelayanan perawat dapat memberikan rasa peduli dan empati dalam hal kenyamanan.
2. Tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan prima di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan diketahui bahwa pasien merasa puas terhadap pelayanan yang disuguhkan oleh pemberi pelayanan. Dari 10 Indikator Mutu Pelayanan di Unit Hemodialisa Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan secara keseluruhan sudah berjalan dengan baik.

B. KETERBATASAN PENELITIAN

Dalam penelitian tentunya terdapat beberapa hambatan serta keterbatasan saat melakukan penelitian, berikut ini adalah beberapa keterbatasan yang dialami selama menjalani penelitian ini adalah ketika menyusun teori dan mencari referensi penelitian terdahulu, tidak banyak ditemukan topic penelitian yang memiliki kesamaan dengan penelitian ini, dikarenakan objek penelitian terdahulu kebanyakan bersifat general yang hanya membahas tentang rumah sakit saja, sedangkan penelitian ini bersifat lebih khusus dan focus kepada Unit Hemodialisa rumah sakit, sehingga teori yang dipakai pada penelitian ini sangat sempit. Dikarenakan hal tersebut, hasil penelitian yang diperoleh tidak bisa dibahas lebih dalam hal impelemntasi pelayanan dan kepuasan pasien.

C. SARAN

Adapun beberapa saran penelitian terhadap para peneliti selanjutnya yang ingin mengambil tema penelitian yang sama dan saran bagi Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo sebagai berikut:

1. Bagi peneliti selanjutnya
 - a. Peneliti selanjutnya bisa menggunakan metode penelitian kuantitatif guna mendapatkan jumlah responden yang lebih banyak dengan waktu pengumpulan data yang lebih singkat.
 - b. Peneliti juga menyarankan untuk melakukan penelitian dengan objek penelitian yang berbeda seperti pelayanan oleh perusahaan perhotelan, atau pelayanan di perusahaan lainnya.
 - c. Menggunakan indikator penelitian yang berbeda. Terdapat beragam teori-teori dari para ahli yang dapat dipakai dalam penelitian terkait kualitas pelayanan.
2. Bagi Instansi

Rumah Sakit Umum Dr. Kanujoso Djatiwibowo memiliki kualitas pelayanan prima yang baik, namun konsistensi terhadap kualitas pelayanan perlu dipertahankan agar tidak mengalami penurunan kualitas pelayanan dengan memperhatikan beberapa aspek-aspek yang sudah diteliti.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

- Anggraeni, Ike., Yuniar, Dewi., & Risva. (2020). Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Dr. Kanudjoso Djatiwibowo. 1-138. Samarinda: Universitas Mulawarman Press
- Batinggi, Achmad., & Ahmad, Badu. (2014). Pelayanan Umum dan Sistem Manajemen. Jakarta: Universitas Terbuka Press.
- Boggs, A. E. (2015). Variation In Communication Styles, in Boggs, A. (ed.) *Interpersonal Relationships: Professional Communication Skills For Nurses*. 7th edn. Missouri: Elsevier Health Science, pp. 99-112
- Haryono, Budi. (2013). How To Manage Consume Voice - Buku Komunikasi Kepuasan Pelanggan. Bandung: Penerbit Andi
- Hasmawati., & Rahmawati, R. (2017). Survey Indeks Kepuasan Masyarakat Sesuai Kepmenpan Nomor 25/M.PAN/2/2004 RSUD Kanujoso Djatiwibowo Balikpapan. Jakarta: Universitas Indonesia Press
- Rahmadi. (2011). Pengantar Metodologi Penelitian. Banjarmasin: Antasari Press
- Ratminto, dkk. (2017). Pelayanan Prima: Pedoman Penerapan Momen Kritis Pelayanan dari A-Z. Yogyakarta: Gadjah Mada University Press.
- Rustiyanto, Ery. (2009). ETIKA PROFESI – Perekam Medis & Informasi Kesehatan. Yogyakarta: Graha Ilmu
- Sabarguna, Boy. S. (2008). Manajemen Kinerja Pelayanan Rumah Sakit. Jakarta: Sagung Seto
- Sugiyono, (2003). Metode Penelitian Pendidikan Pendidikan Kuantitatif, Kualitatif, dan R&D. Bandung: Alfabeta.

Jurnal

- Hadjam, M. N. R. (2015). Efektivitas Pelayanan Prima Sebagai Upaya Meningkatkan Pelayanan Di Rumah Sakit (Perspektif Psikologi). *Jurnal Psikologi*, 1-11
- Irawati, A. D. (2017). Hubungan Penerapan Pelayanan Prima (Service Excellent) Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Jalan Di Instalasi Farmasi Rumah Sakit Umum Daerah Dr. Sayidiman Magetan Tahun 2017. *Skripsi Administrasi Kebijakan Dan Kesehatan*, 1-170

Pramsari, N. M. D. (2013). Implementasi Pelayanan Prima Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Di Rumah Sakit Cakra Husada Klaten. *Thesis Pendidikan Profesi Kesehatan*. 1-13

Sinurat, J., Zungkarnain, A. K. (2014). Analisis Kepuasan Pasien Terhadap Kualitas Pelayanan Di Bangsal Hemodialisis RS. Pku Muhammadiyah Yogyakarta *Majalah Farmaseutik*, Vol. 10 No. 1

Suroso, S., Haryanti, R. T., & Novieastari, E. (2015). Pelayanan Keperawatan Prima Berbasis Budaya Berpengaruh terhadap Tingkat Kepuasan Pasien di Rumah Sakit. *Jurnal Keperawatan Indonesia*. vol 18.

Website

<http://rsudkanujoso.com/>

<http://rsudkanujoso.com/wp-content/uploads/2019/07/LKj-IP-LAKIP-2018.pdf>



LAMPIRAN

DATA TRANSKIP WAWANCARA

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PASIEN 1

Nama : Siti Sa'adah

Umur : 58 Tahun

Tanggal : Jumat, 5 November 2021

NO	INDIKATOR	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Ketepatan Waktu Pelayanan	Apakah Ibu harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan di Unit Hemodialisa RSKD Balikpapan?	“Tidak, kita langsung datang dan langsung ditangani dengan cepat.”
2	Akurasi Pelayanan	- Bagaimana pendapat ibu terkait dengan keahlian/keterampilan pemberi pelayanan di Unit Hemodialisa?	“sangat bagus, terampil, dan cekatan, cekatan dalam artian segala peralatannya ditangani dengan baik terhadap pasien yang sakit, langsung dipakaikan”
		-Hal apa saja dalam pelayanan di Unit Hemodialisa yang membuat ibu merasa puas terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh pemberi pelayanan Unit Hemodialisa?	“Dengan cekatan itu, dengan terampil yang bagus, terus cara pelayanannya juga bagus, dan mudah dan dengan lancarlah, dan hasilnya merasa puas”
3	Kesopanan & Keramahan	Apakah pemberi pelayanan di Unit Hemodialisa memperlakukan ibu dengan	“Ya, kalau datang dia selalu mengucapkan salam, dan mempersilahkan dengan

		ramah dan sopan?	berbaring di tempat tidur, untuk mau di beri perawatan”
4	Tanggung Jawab	- Apakah ada penyampaian informasi terkait perawatan yang hendak dijalankan pada pelayanan di Unit Hemodialisa?	“Selalu memberikan informasi, apa yang mau disampaikan pada saya, yaitu tentang ada pengobatan / minum obat apa saja, terus ditanya “ibu sudah sarapan apa belum”, terus “ibu ada pendarahan atau apa”, itu selalu ditanyakan. “ini harus makanannya, harus begini, harus dikurangi makanan yang tidak bisa dimakan” menjelaskan peraturan – peraturan apa yang harus dijalankan di HD”
		- Menurut ibu, bagaimana rasa empati yang disuguhkan oleh pemberi pelayanan di dalam memberikan pelayanan pada Unit Hemodialisa?	“Tidak bosan - bosannya merawat dan memberikan keterangan – keterangan, memberikan solusi yang terbaik untuk saya supaya saya lebih tenang, lebih betah, lebih nyaman”
5	Kelengkapan	Bagaimana pendapat anda me./ngenai hal pemberi pelayanan, apakah sudah berpenampilan rapi, bersih dan menarik pada Unit Hemodialisa?	“Saya datang itu yang merawat saya selalu orangnya rapi, bersih, pokoknya saya merasa melihatnya orangnya rapi dan enak dipandang”
6	Kemudahan	- Bagaimana prosedur	“Iya Alhamdulillah, apa yang

	Pelayanan	pelayanan pada Unit Hemodialisa, apakah mudah dipahami oleh ibu?	di kasih prosedur dari pelayanan HD selalu saya ikuti selalu saya jalankan apa yang di perintahkan, saat menjelaskan bisa ditelaah dengan baik”
		- Bagaimana cara pemberi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya terkait dengan tahapan prosedur pelayanan di Unit Hemodialisa?	“Ya caranya dengan baik, sopan, ramah, dan sebaik – baiknya lah, gitu. Cara menjelaskan juga mudah dipahami apa yang mau dia kerjakan”
7	Variasi Model Pelayanan	Apa yang ibu rasakan selama menjalani perawatan HD pada Unit Hemodialisa?	“Merasa senang ajasih dengan happy, enjoy, dengan rasa betah juga, merasa terhibur karena perawat – perawatnya disamping menjalankan tugas, mereka juga memberikan motivasi – motivasi, jadi perawatnya mengayomi pasiennya”
8	Pelayanan Pribadi	Dalam hal – hal yang dapat memberikan kepuasan, hal apa yang paling dominan berpengaruh kepada ibu?	“Karena perawatnya selalu menganggap kita itu seperti anak sama orangtua, keluarga gitu. Jadi dia itu memberikan motivasi, menghibur, melayani dengan bagus, jadi merasa betahlah, tidak merasa jenuh. Jadi rasa enjoy, gitu aja. Jadi saya merasa puas sekali dengan pelayanannya”

9	Kenyamanan	Dapatkah menceritakan pengalaman ibu maupun keluhan saran selama berobat di Unit Hemodialisa?	“Saya tidak ada keluhan, saya disitu malah senang sebenarnya, betah, terus jadi saya banyak kawan juga disitu sama – sama sepenanggungan, dan tidak ada keluhan, jadi semuanya sudah baik dan baguslah”
10	Atribut Pendukung	Hal apa saja yang perlu diperbaiki dalam keseluruhan proses pelayanan?	“Kalau saya pribadi tidak usah, pelayanannya sudah cukup baik lah, saya puas sudah. Semuanya tergantung perawatnya memang, kalau perawatnya orangnya judes gini – gini mesti orangnya tidak betah dan merasa risih. Tapi disitu saya tidak. Saya merasa puas, merasa di hargai, merasa seperti disanjung, pokoknya perawat disitu merasa saya seperti ibunya”

الجمعة الإسلامية الأندلسية

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PASIEN 2

Nama : Suhermanto

Umur : 38 Tahun

Tanggal : Jumat, 5 November 2021

NO	INDIKATOR	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Ketepatan Waktu Pelayanan	Apakah Bapak harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan di Unit Hemodialisa RSKD Balikpapan?	“Tidak, alasannya tidak terlalu lama sih penangannya, setelah tiba ada perawat yang stand by disini, pagi mungkin sekitar jam 7, beliau sudah ada stand by, saya datang langsung di tindak, tidak harus nunggu lama untuk ditindak”
2	Akurasi Pelayanan	- Bagaimana pendapat bapak terkait dengan keahlian/keterampilan pemberi pelayanan di Unit Hemodialisa?	“Kalau saya lihat sih ya normal aja sih, normal, bagus pelayannya, pelayannya memumpuni dalam menjalankan HD”
		-Hal apa saja dalam pelayanan di Unit Hemodialisa yang membuat bapak merasa puas terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh pemberi pelayanan Unit Hemodialisa?	“Buat saya sih, gimana ya, mereka enak, nyantai, puas saja pelayannya, buat saya. Tapi tidak tau untuk pasien yang lain. Berdasarkan tindakan medis yang dijalankan mereka tepat, jadi saya merasa puas, puas sekali dengan pelayannya”
3	Kesopanan & Keramahan	Apakah pemberi pelayanan di Unit Hemodialisa	“Sangat ramah dan baik – baik mereka semua disini dalam

		memperlakukan bapak dengan ramah dan sopan?	melayani. Contohnya mungkin seperti beliau mungkin akan bertanya pada saat penindakan awal seperti mungkin ada keluhan atau tidak, itu saja sih”
4	Tanggung Jawab	- Apakah ada penyampaian informasi terkait perawatan yang hendak dijalankan pada pelayanan di Unit Hemodialisa?	“informasi sih yang seperti saya bilang, mungkin contohnya sebelum saya untuk sampai di tempat tidur, beliau pasti bertanya ada keluhan atau gimana, kalau ada keluhan beliau akan memasukkan jenis obat apa gitu, seperti itu”
		- Menurut bapak, bagaimana rasa empati yang disuguhkan oleh pemberi pelayanan di dalam memberikan pelayanan pada Unit Hemodialisa?	“Ya mereka care ajasih, baik aja sih, normal lah intinya seperti kayak yang biasa – biasa gitu, jadi secara tidak langsung ini mengayomi pasien”
5	Kelengkapan	Bagaimana pendapat anda mengenai hal pemberi pelayanan, apakah sudah berpenampilan rapi, bersih dan menarik pada Unit Hemodialisa?	“Oh mereka sangat steril sekali dalam berpenampilan, yang pastinya rapi, untuk masalah steril, mereka sangat steril gitu, itu ajasih, sudah berpenampilan rapih dan bersih”
6	Kemudahan Pelayanan	- Bagaimana prosedur pelayanan pada Unit Hemodialisa, apakah mudah dipahami oleh bapak?	“Kalau saya sih karena mungkin kurang lebih baru jalan 6 bulan, mungkin ya ada sedikit mungkin yang dipahami cuman belum terlalu

			banyak, beda sama pasien – pasien yang sudah senior, yang mungkin sudah 8 tahunan seperti disebelah saya. Dalam menyampaikan informasinya perawat lumayan jelas sih, tapi saya mesti bertahap sih karena pasien baru”
		- Bagaimana cara pemberi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya terkait dengan tahapan prosedur pelayanan di Unit Hemodialisa?	“Sangat sesuai banget sih, normal lah intinya kalau saya lihat kepada pasien – pasiennya”
7	Variasi Model Pelayanan	Apa yang bapak rasakan selama menjalani perawatan HD pada Unit Hemodialisa?	“Selama saya menjalani hemodialisa ya, ya tidak setiap saya HD normal, mungkin ada beberapa kali setelah selesai HD, mungkin pusing, atau mungkin agak goyang, tapi kita tidak mesti langsung jalan berdiri dulu untuk pulang, kita mesti duduk dulu untuk sekian menit setelah itu, kadang kalo normal saya langsung bergegas pulang. Kalau tentang perawatannya baik ajasih”
8	Pelayanan Pribadi	Dalam hal – hal yang dapat memberikan kepuasan, hal apa yang paling dominan berpengaruh kepada bapak?	“Kalau buat saya sih merasa puas ya mungkin mereka ya seperti orangnya ramah, rileks, ibaratnya sebelum kita untuk

			penindakan mereka bertanya ada keluhan apa seperti itu, ya buat saya sangat puas, jadi pelayanan disitu saya merasa siap puas”
9	Kenyamanan	Dapatkah menceritakan pengalaman bapak maupun keluhan saran selama berobat di Unit Hemodialisa?	“Buat saya selama saya berobat di hemodialisa, karena saya penderita ginjal apalagi saya stadium 5, terakhir kan, jadi buat saya setelah hemodialisa merasa nyaman, enteng, nafas mungkin bisa lebih teratur, jadi sebelum melakukan hemodialisa, beberapa hari sebelumnya kan merasa berat karena mungkin banyak minum, pola minum tidak teratur, mungkin sekarang sudah harus banyak diatur, agar nanti dikemudian hari hemodialisanya tidak terlalu banyak tarikannya, berapa liter berapa liter gitu lho. Kalau tentang perawatnya saya rasa sudah baik dan cukup”
10	Atribut Pendukung	Hal apa saja yang perlu diperbaiki dalam keseluruhan proses pelayanan?	“Kalau yang harus mesti diperbaiki saya rasa mungkin tidak ada, cukup dan normal. Pelayanan disini sangat baik”

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PASIEN 3

Nama : Sumanti

Umur : 62 Tahun

Tanggal : Jumat, 5 November 2021

NO	INDIKATOR	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Ketepatan Waktu Pelayanan	Apakah Ibu harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan di Unit Hemodialisa RSKD Balikpapan?	“Engga juga, engga. Iya pas datang mereka datang juga, jadi perawatnya mendatangi”
2	Akurasi Pelayanan	- Bagaimana pendapat ibu terkait dengan keahlian/keterampilan pemberi pelayanan di Unit Hemodialisa?	“bagus – bagus juga mungkin yah, dia ahli dan tepat dalam melaksanakan tugasnya,kalau diruangan langsung ditindaki”
		-Hal apa saja dalam pelayanan di Unit Hemodialisa yang membuat ibu merasa puas terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh pemberi pelayanan Unit Hemodialisa?	“Apaya, rasanya ya enak sudah, nyaman. Sudah tidak seperti perawat dengan pasien, sudah kayak anak dan orangtua, anggaph mereka anak – anak saya, hehe. Iya, jadi merasa puas dengan pelayanan disini”
3	Kesopanan & Keramahan	Apakah pemberi pelayanan di Unit Hemodialisa memperlakukan ibu dengan ramah dan sopan?	“Iya memperlakukan dengan ramah dan sopan. Contohnya apaya disambut dengan senyum, ditanyain keluhan pastinya, kalau memang tidak ada keluhan ya tidak ada dan langsung masuk ke ruangan

			HD”
4	Tanggung Jawab	- Apakah ada penyampaian informasi terkait perawatan yang hendak dijalankan pada pelayanan di Unit Hemodialisa?	“Iya jadi mereka menyampaikan informasi terlebih dahulu, mau dipasang alat atau terkait obatnya seperti itu”
		- Menurut ibu, bagaimana rasa empati yang disuguhkan oleh pemberi pelayanan di dalam memberikan pelayanan pada Unit Hemodialisa?	“Selalu nak, selalu memberikan rasa nyaman, enjoy supaya tidak tegang gitukan, jadi selalu kayak kalau bahasa kasar seperti dihibur dengan perawatnya”
5	Kelengkapan	Bagaimana pendapat anda mengenai hal pemberi pelayanan, apakah sudah berpenampilan rapi, bersih dan menarik pada Unit Hemodialisa?	“Iya, sudah rapih iya, sama seperti perawat yang sudah siap bertugas gitu lah”
6	Kemudahan Pelayanan	- Bagaimana prosedur pelayanan pada Unit Hemodialisa, apakah mudah dipahami oleh ibu?	“Mudah dipahami, ya paham karena sudah hari – hari, sudah 2 tahun, seminggu 2 kali”
		- Bagaimana cara pemberi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya terkait dengan tahapan prosedur pelayanan di Unit Hemodialisa?	“Ya hari – hari begitu, saya datang lalu masuk ke ruangan, sebentar disediakan di ruangan ini, kadang ini ada yang bocor jadi perlu panggil perawat karena jauh, dan perawatnya datang, jadi saya selalu membawa hp untuk menghubungi perawat jika ada

			apa – apa, cara memberi pelayanan sudah cukup memuaskan , dari datang sampai pulang ya Alhamdulillah dilayani selama 2 tahun ini”
7	Variasi Model Pelayanan	Apa yang ibu rasakan selama menjalani perawatan HD pada Unit Hemodialisa?	“Apa dirasakannya ya, tidak ada nak. Tapi kalau terkait sikap perawat nya ya seperti itu lah, seperti keluarga gitu ya nak, nanya yang sopan, kalau ada keluhan, kita kasih tau, hari – hari juga ditanya keluhannya apa hehehe. Kalau ada keluhan langsung ditindaklanjuti, kadang – kadang dikasih obat, kalau engga butuh ya engga”
8	Pelayanan Pribadi	Dalam hal – hal yang dapat memberikan kepuasan, hal apa yang paling dominan berpengaruh kepada ibu?	“Pelayanannya baik sekali, dari awal, jadi merasa puas dan bersyukur sekali karena perawatannya sudah baik”
9	Kenyamanan	Dapatkah menceritakan pengalaman ibu maupun keluhan saran selama berobat di Unit Hemodialisa?	“Untuk keluhan tidak ada nak, nyaman karena perawatnya, itu saja”
10	Atribut Pendukung	Hal apa saja yang perlu diperbaiki dalam keseluruhan proses pelayanan?	“Apa ya diperbaiki, tidak ada juga sih, cukup sekali Alhamdulillah. Semunya disini sudah baik”

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PASIEN 4

Nama : Erwinda

Umur : 37 Tahun

Tanggal : Selasa, 9 November 2021

NO	INDIKATOR	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Ketepatan Waktu Pelayanan	Apakah Ibu harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan di Unit Hemodialisa RSKD Balikpapan?	“Tidak. langsung jadi, karena sudah ada tempat kosong jadi langsung dipanggil sama perawatnya dan langsung ditindaklanjuti”
2	Akurasi Pelayanan	- Bagaimana pendapat ibu terkait dengan keahlian/keterampilan pemberi pelayanan di Unit Hemodialisa?	“Ya anu sih, bagus saja sih, pelayanannya bagus, cepat tanggap, pasien datang langsung dicarikan tempat langsung dan ditangani”
		-Hal apa saja dalam pelayanan di Unit Hemodialisa yang membuat ibu merasa puas terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh pemberi pelayanan Unit Hemodialisa?	“Ya perawatnya itu ramah, baru cekatan, baru kalau kita panggil itu langsung datang, langsung melayani apa keperluannya gitu, itu yang membuat puas terkait dengan pelayanannya ”
3	Kesopanan & Keramahan	Apakah pemberi pelayanan di Unit Hemodialisa memperlakukan ibu dengan ramah dan sopan?	“Iya ramah dan sopan, baik pokoknya, seperti keluarga sudah, sudah kenal banget, karena sudah 5 tahun disini jadi seperti keluarga”
4	Tanggung Jawab	- Apakah ada penyampaian	“Iya ada penyampaian

		informasi terkait perawatan yang hendak dijalankan pada pelayanan di Unit Hemodialisa?	informasi, contohnya kalau kita pendarahan atau tidak, mau pakai heparin atau tidak, itu dia menjelaskan dulu, jadi tidak langsung asal cucuk, baru nanya berat badannya berapa, selalu di cek, lalu nanti tensi, gitu”
		- Menurut ibu, bagaimana rasa empati yang disuguhkan oleh pemberi pelayanan di dalam memberikan pelayanan pada Unit Hemodialisa?	“Iya ada rasa empatinya, ya pokoknya peduli kita ini ada keluhan atau tidak, ditanya dulu keluhannya apa, atau sehat atau gimana, keluhannya mual atau muntah, nanti kalau memang mual nanti dikasih obat gitu, sesuaiilah”
5	Kelengkapan	Bagaimana pendapat anda mengenai hal pemberi pelayanan, apakah sudah berpenampilan rapi, bersih dan menarik pada Unit Hemodialisa?	“Iya sudah cukup menarik, bagus, rapih. Pada saat dilayani penampilannya rapih”
6	Kemudahan Pelayanan	- Bagaimana prosedur pelayanan pada Unit Hemodialisa, apakah mudah dipahami oleh ibu?	“Iya sangat, sangat dipahami. Ya pokoknya dari awal datang itu, pokoknya baik lah, kalau saya tidak tau saya langsung nanya saja, nanti dijawab, sembari pasang alat HD jadi ngobrol, itu pasti sudah sambil penyampaian informasi”
		- Bagaimana cara pemberi	“Mereka ya baik sih

		<p>pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya terkait dengan tahapan prosedur pelayanan di Unit Hemodialisa?</p>	<p>menyampaikannya, ditanya – Tanya anyu, ditensi, ditanya seputar kesehatan kita ini kan sesuai prosedurnya, kalau ada keluhan cepat – cepat ditangani dan dikasih obat, dan ngasih semangat ke kita juga sih”</p>
7	Variasi Model Pelayanan	<p>Apa yang ibu rasakan selama menjalani perawatan HD pada Unit Hemodialisa?</p>	<p>“Ya senang sih, senang. Jadi kita slow, santai, dan enjoy jadi tidak merasakan sakit di cucuk – cucuk, iya. Padahal kalau setiap cuci darah dicucuk, tapi kita enjoy aja karena perawatnya baik, ramah”</p>
8	Pelayanan Pribadi	<p>Dalam hal – hal yang dapat memberikan kepuasan, hal apa yang paling dominan berpengaruh kepada ibu?</p>	<p>“Pokoknya ya sangat puas saja, karena perawatnya yang baik dan ramah baru sudah seperti keluarga sendiri, pokoknya tidak canggung lagi lah, suka nanya – nanya gitu sudah akrab lah. Pelayanannya puas, karena semuanya sama, tidak pilih – pilih, diperlakukan sama. Jadi rasanya puas.</p>
9	Kenyamanan	<p>Dapatkah menceritakan pengalaman ibu maupun keluhan saran selama berobat di Unit Hemodialisa?</p>	<p>“Pengalamannya ya maksudnya ya pokoknya enak aja disini itu, kalau keluhan Alhamdulillah tidak ada sih</p>

			pokoknya enak kalau disini tuh”
10	Atribut Pendukung	Hal apa saja yang perlu diperbaiki dalam keseluruhan proses pelayanan?	“Apaya, tidak ada kayaknya”

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PASIEN 5

Nama : Lailatul Fitria

Umur : 35 Tahun

Tanggal : Selasa, 9 November 2021

NO	INDIKATOR	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Ketepatan Waktu Pelayanan	Apakah Ibu harus menunggu lama untuk mendapatkan pelayanan di Unit Hemodialisa RSKD Balikpapan?	“Engga sih, cepet aja mba, paling kalau nunggu itu nunggu mesinnya, karena kan mesinnya harus di bersihin dulu, kalau mesinnya sudah siap kita langsung dikerjain gitu. Malah kadang saya tuh yang suka ijin – ijin dulu. Kekamar mandi dulu, wudhu dulu, atau ganti baju dulu gitu. Tapi itu perawatnya sudah stand by di kasur. Saya gak nunggu, malah perawatnya yang nunggu, hehe”
2	Akurasi Pelayanan	- Bagaimana pendapat ibu terkait dengan keahlian/keterampilan pemberi pelayanan di Unit	“Keahlian / keterampilan perawat sudah menurut saya sudah sangat memuaskan gitu ya, karena kalau saya

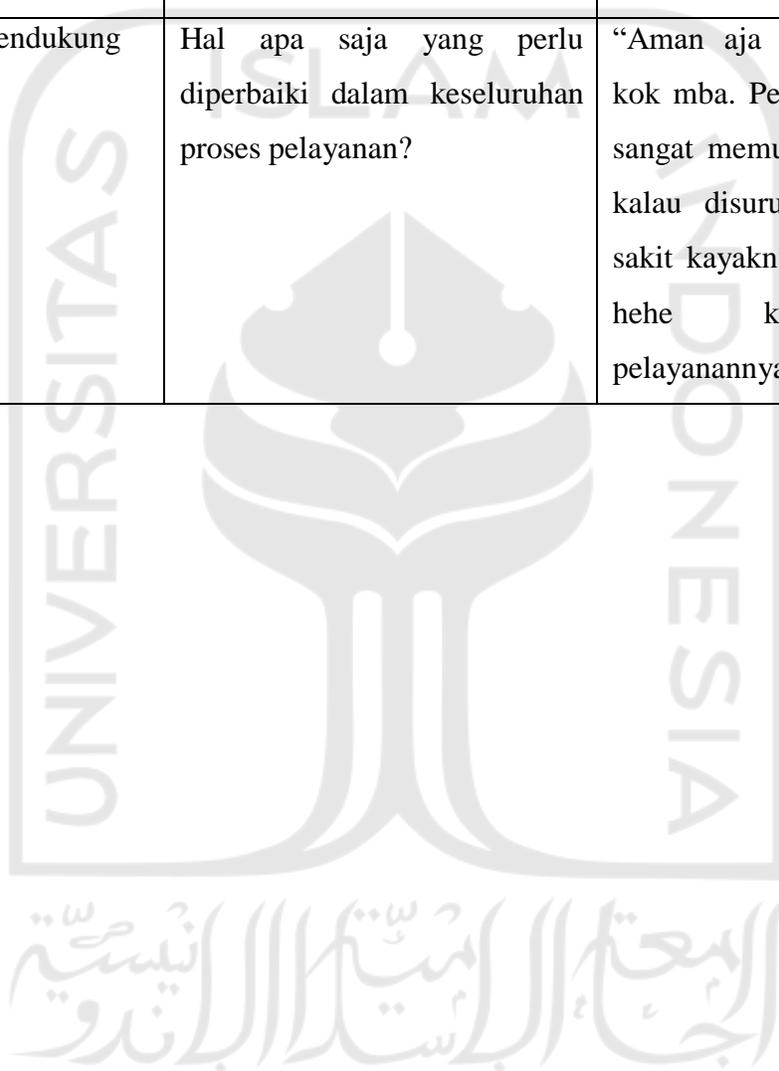
		Hemodialisa?	<p>perhatikan juga dia bisa langsung mengamati gitu kayak kita punya keluhan apa dia langsung “oh kayaknya kamu berat badannya kebanyakan, tarikannya harus bertambah” dengan melihat gesture kita dia sudah bisa menebak, itu terjadi sama saya saat saya kena Covid, mungkin mereka dengarnya batuk saya mungkin karena di paru – paru saya ada airnya gitu, terus katanya perawat “ini tarikan kamu kurang, sebentar saya tambahkan ya” dan benar saya keluar dari HD merasa enak.</p> <p>Jadi perawatnya paham dan sangat memuaskan lah keterampilannya”</p>
		-Hal apa saja dalam pelayanan di Unit Hemodialisa yang membuat ibu merasa puas terhadap tindakan medis yang dilakukan oleh pemberi pelayanan Unit Hemodialisa?	<p>“Tindakan yang membuat saya merasa puas, pertama fleksibel. Karena saya juga ada kegiatan diluar, jadi terkadang saya juga mengganti jadwal HD saya, jadi saya tinggal menghubungi keperawatnya kalau misalnya saya bisanya siang atau saya bisanya datang besok, itu jadinya fleksibel. Jadi kalau menurut saya,</p>

			perawat itu mengedepankan pasien itu agar tetap terlayani. Kalau pas ada kendala juga kita tidak dimarahin, malah “oiya gakpapa bu” gitu, tapi kita konfirmasi dulu kan “hari ini gakbisa HD” gitu dan itu disambut dengan baik dan dicarikan jadwalnya dengan baik. Dijadwal ulang”
3	Kesopanan & Keramahan	Apakah pemberi pelayanan di Unit Hemodialisa memperlakukan ibu dengan ramah dan sopan?	“Iya sudah kayak keluarga malah. Sudah kayak saudara gitu, ya sopan ya terus kayak kita sudah kenal lama gitu, bercengkrama, bercanda gitu”
4	Tanggung Jawab	- Apakah ada penyampaian informasi terkait perawatan yang hendak dijalankan pada pelayanan di Unit Hemodialisa?	“Iya, jadi kalau mau HD itu ditanya dulu gitu kan, ditanya berapa naiknya gitu, terus makannya gimana minumnya gimana, berarti kamu harus tarikannya berapa, jadikan ada informasi dari perawat, kenapa harus begini, kenapa tarikannya harus segini, itu sudah disampaikan di awal. Makanan yang boleh dimakan apa, minuman yang boleh diminum itu kayak gimana, ya itu sudah disampaikan di awal – awal informasinya”
		- Menurut ibu, bagaimana rasa	“Rasa empatinya sudah sangat

		empati yang disuguhkan oleh pemberi pelayanan di dalam memberikan pelayanan pada Unit Hemodialisa?	baik gitu yah, saya juga perhatikan yah dengan pasien yang lain gitukan kalau misalkan pasiennya ada yang HD suka nangis gitu kan, tapi perawatnya suka menghibur”
5	Kelengkapan	Bagaimana pendapat anda mengenai hal pemberi pelayanan, apakah sudah berpenampilan rapi, bersih dan menarik pada Unit Hemodialisa?	“Sudah rapi, sudah bersih, menari juga, bajunya ganti – ganti. Saya suka sih ngeliatnya eye catching gitu. Matching gitu lah warnanya”
6	Kemudahan Pelayanan	- Bagaimana prosedur pelayanan pada Unit Hemodialisa, apakah mudah dipahami oleh ibu?	“Oiya mudah dipahami ya, karena kan kita datang didepan sudah ada admin nya, nanti ditanya macem – macem gitu kan, terus disuruh tanda tangan, timbang, terus sudah langsung dikerjain diberi tindakan HD”
		- Bagaimana cara pemberi pelayanan kesehatan dalam melaksanakan tugasnya terkait dengan tahapan prosedur pelayanan di Unit Hemodialisa?	“Dia bertahap sih mba, sesuai dengan tahapannya, jadi tidak loncat – loncat, sesuai dengan tahapannya ini dulu ini dulu gitu. Kalau saya perhatikan juga kalau mau disuntik itu dari atas dulu baru seterusnya dipencet – pencet gitu”
7	Variasi Model Pelayanan	Apa yang ibu rasakan selama menjalani perawatan HD pada Unit Hemodialisa?	“saya merasa apaya puas sih mba, cukup puas gitulah pokoknya. Saya datang kesini

			dengan hati yang tidak terpaksa gitu kan, karena saya disini disambut dengan baik, jadi saya datang juga dengan senang, tidak kayak yang terpaksa harus setiap seminggu 2 kali datang kesini, terus kayak terpaksa, sedih gitu engga ya. Jadi saya sangat puas lah.”
8	Pelayanan Pribadi	Dalam hal – hal yang dapat memberikan kepuasan, hal apa yang paling dominan berpengaruh kepada ibu?	“Yang paling dominan itu pada saat memberi tindakan, saya merasa puas gitu yah, pada saat setting mau dialysis, itu ada setting-an nya, nah kalau mau merawat itu dia bisa ngasih kita masukan mau ditarik berapa gitu. Perawat itu kooperatif, jadi dia menyesuaikan dengan pasiennya. Komunikasinya dari perawat ke pasien kooperatif.”
9	Kenyamanan	Dapatkah menceritakan pengalaman ibu maupun keluhan saran selama berobat di Unit Hemodialisa?	“Sejauh ini keluhan sebenarnya masalah pribadi saya nya sih ya, terkait injury time. Padahal kan kita paham mereka kerja Cuma sampai jam 5 aja, jadi keluhan itu ke saya sih bukan ke perawat, karena saya datangnya kadang

			jam 1 lewat, akhirnya HD saya tidak dapat jatah 4 jam, karena mereka jam 5 harus sudah stop, masalahnya hanya di saya saja. Kalau perawatnya aman saja sih, mba”
10	Atribut Pendukung	Hal apa saja yang perlu diperbaiki dalam keseluruhan proses pelayanan?	“Aman aja sih bagus semua kok mba. Pelayanannya sudah sangat memuaskan. Saya juga kalau disuruh pindah rumah sakit kayaknya mikir lagi yah hehe karena disini pelayanannya sudah baik.”



TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PERAWAT 1

Nama : Alimuddin. S, Kep

Umur : 47 Tahun

Tanggal : Kamis, 4 November 2021

NO	INDIKATOR	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Ketepatan Waktu Pelayanan	Bagaimana mekanisme pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan prima di Unit Hemodialisa, apakah sudah tepat sesuai dengan penjadwalan pasien yang sudah ditentukan oleh Unit Hemodialisa?	“Ya, kalau untuk penjadwalan itu sudah sesuai, karena pasien itu sudah mempunyai jadwal hari masing – masing, kalau yang 2 kali seminggu itu ada yang senin dan kamis, selasa dan jumat, begitu juga rabu dan sabtu. Jadi mereka sudah ada jadwalnya maupun waktunya. Kalau yang pagi kita harapkan mereka datang, jam 7.30 sampai 8.30 jadwal pagi, karena nanti untuk menentukan jadwal berikutnya juga yang di siang, jadi yang siang juga begitu, karena disini 4 jam maka kalau dia datang jam 7.30 maka selesai jam 11.30, jadi waktu untuk membersihkan mesin itu selama 46 menit, berarti, yang jadwal siang jam 12.00 atau 12.30 sudah bisa naik bahkan

			<p>sampai jam 13.00 sehingga yang siang selesai jam 17.00 maksimal, karena kita disini menggunakan 4 jam setiap pasien. Jadi adalagi waktu untuk membersihkan mesin untuk sore yang akan digunakan untuk besok. Jadi ketepatan waktunya sudah tepat dan sudah dijadwalkan sesuai dengan jadwal pasien.</p>
2	Akurasi Pelayanan	<p>-Bagaimanakah implementasi keahlian/keterampilan pemberi pelayanan yang prima sesuai dengan standar yang berlaku di Unit Hemodialisa?</p>	<p>“untuk implementasinya, disini ada 17 tenaga kesehatan perawat, sekitar 70%– 80% sudah mengikuti pelatihan. Jadi mereka sudah terstandar dalam memberikan pelayanan. Adapun yang belum, tetapi mereka sudah mendapat pengakuan karena sudah terlatih semua secara personal diruangan HD. Sehingga pasien juga merasa nyaman dan aman saat dilakukan tindakan. Makanya disini semua pasien sudah merasa nyaman dan siap untuk dilakukannya HD walaupun perawatnya sendiri belum mendapat pelatihan, karena disini ada jadwal. Apalagi</p>

			<p>selama pandemic ini sementara di stop dulu. Jadi hanya ada 3 dari 17 perawat yang belum mendapat sertifikat pelatihan. jadi secara garis besar penerapan keahliannya sudah cukup sesuai.</p>
		<p>- Pada saat pelayanan prima dilaksanakan, bagaimanakah proses penyampaian informasi kepada seluruh staff Unit Hemodialisa dalam hal pelayanan kepada pasien?</p>	<p>“Kalau untuk penyampaian informasi kepada seluruh staff itu memang setiap hari (rutinitas) yang sudah dilakukan oleh kepala ruangan bahwa jadwal – jadwal HD harus tetap dilaksanakan terkecuali jika ada pasien yang ada masalah. Misalnya pasien dengan keluhan sesak nafas, atau dengan HB yang rendah, atau dengan suhu tubuh yang tinggi, lebih dari 37,6 derajat maka untuk sementara biasanya ditunda dulu. Itu sudah dilakukan, diterapkan di ruang HD dan sudah disampaikan kepada seluruh staff supaya saat memberikan pelayanan kepada pasien tidak ada masalah dalam pertengahan, nah itu biasanya disampaikan dulu kalau ada masalah – masalah yang</p>

			dihadapi maka sebaiknya ditunda dan dilaporkan kepada penanggung jawab HD, yaitu dokter umum dan dokter spesialis sebagai penanggung jawab.”
3	Kesopanan & Keramahan	-Bagaimana sikap dari pemberi pelayanan prima dalam mencapai tujuan pelayanan prima (dari sisi keinginan mengayomi pasien secara baik)?	“Baiklah, biasa kita di tempat kerja selalu diharapkan yang ada namanya komunikasi terapeutik. Jadi sebelum memberikan pelayanan kita harus memperkenalkan diri kepada pasien, kita harus menyapa dengan baik. Karena itu adalah salah satu bentuk kepercayaan pasien kepada kita. Karena ada kata tak kenal maka tak sayang, kalau pasien sudah merasa nyaman dengan kita maka Inshaallah pasien akan merasa lebih baik. Jadi itu yang utama. Supaya nanti kedepannya akan lebih bagus. Dan itu sudah diterapkan di Hemodialisa ini. Dan juga mungkin diseluruh ruangan rumah sakit.”
		- Bagaimana implementasi pemberi pelayanan dapat dikategorikan sebagai pelayanan prima dalam hal	“Untuk kesopanan itu memang sangat perlu kita jaga dan kita terapkan disetiap unit, bukan hanya di Hemodialisa saja.

		kesopanan dan keramahan pada pasiennya di Unit Hemodialisa?	Karena ini adalah menjaga nama baik rumah sakit, nama baik perawat itu sendiri. Apabila kita tidak melaksanakan keramahan dan kesopanan mungkin pasiennya nanti tidak akan merasa betah dan mungkin dia akan mencari rumah sakit lain yang merasa dirinya lebih nyaman dan dihargai. Oleh karena itu, setiap pasien yang datang maka kita perlakukan sebagai raja dan kita sebagai tuan rumah harus memberikan yang terbaik buat pasien, terutama di Unit Hemodialisa ini.”
4	Tanggung Jawab	- Bagaimana bentuk tanggung jawab Unit Hemodialisa dalam hal pelayanan prima yang akan diterima oleh pasien Unit Hemodialisa?	“Baiklah, dalam hal itu semua petugas bukan hanya perawat yang diberi tanggung jawab. Administrasi diberi tanggung jawab untuk administrasi pasien, juga ada bagian sterilisasi, jadi dia bertanggung jawab terhadap sterilisasinya alat – alat yang akan digunakan oleh perawat. Oleh karena itu semua sudah berkesinambungan supaya pasien terjaga aman dan tidak terjadi sesuatu yang tidak

			<p>diinginkan. Misalnya saja kalau alatnya tidak steril, maka yang menjadi korban adalah pasien. Maka kita semua disini saling terkait dan saling mengingatkan terhadap tanggung jawab. Jadi itu saya rasa salah satu hal yang harus kita jaga untuk memberikan pelayanan prima terutama di Unit Hemodialisa.”</p>
		<p>- Terkait sumber daya informasi, adakah pemberian informasi terkait hal – hal penting yang akan dilakukan sebelum melakukan tindakan medis kepada pasien di Unit Hemodialisa dalam mencapai pelayanan yang prima?</p>	<p>“Baiklah, memang disini informasi ada yang kita berikan, terutama yang perlu diberikan informasi itu kalau ada pasien yang baru. Kalau pasien yang lama biasanya informasinya adalah berkaitan dengan kenaikan bentuk berat badan. Nah berapa % kenaikannya dari yang kemarin yang sudah dicuci darahnya sampai hari ini. Nah kalau pasien – pasien baru, itu perlu. Misalnya saja, berapa jam dia harus melakukan tindakan cuci darah. Jangan sampai pada saat dia cuci darah dia merasa mual, pusing dan kaget. Makanya informasi itu harus disampaikan sebelum</p>

			melakukan tindakan HD. Memang saat cuci darah itu bisa saja terjadi kemungkinan – kemungkinan yang tidak diinginkan. Tapi biasanya tidak. Dan itu harus diberitahukan kepada pasiennya sebelum melakukan tindakan agar dia tidak kaget.”
5	Kelengkapan	- Apakah alat kesehatan untuk tindakan medis sudah memumpuni (lengkap) dalam hal pelayanan prima pada Unit Hemodialisa?	“Untuk kelengkapan alat si ruang Hemodialisa untuk saat ini sudah cukup baik dan lengkap. Ada monitor, bedside yang disiapkan terus ada dokter jaga juga yang sudah stand by. Jadi kalau untuk kelengkapan medisnya disini sudah cukup dan tindakannya pun jika ada apa – apa kita bisa langsung melakukan tindakan disini.”
		- Dalam memberikan pelayanan prima, adakah standar SOP terkait dengan peralatan medis yang sesuai dengan standar di Unit Hemodialisa?	“Ya harus. Yang namanya SOP dimana – mana tempat kerja harus ada. Karena itu menjadi acuan kita dalam bekerja, nah itu juga dapat melindungi perawat dan melindungi pasien sebagai pemberi pelayanan. Jadi saya rasa SOP harus ada. Semua alat sudah melalui standar SOP

			dan acuannya dan yang sudah disiapkan.”
6	Kemudahan Pelayanan	Kemudahan – kemudahan apa saja yang diberikan kepada pasien (mulai dari prosedur sampai pelaksanaan HD) terkait dengan pelayanan prima di Unit Hemodialisa?	“Baiklah, kalau untuk kemudahan kepada pasien itu disini cukup baik ya. Pasien mulai dari datang sudah disediakan timbangan BB, selanjutnya mendapatkan pelayanan melalui komunikasi terapeutik, dan untuk kebutuhannya sendiri (obat) disini kita bantu, karena di sini ada yang namanya pos pembantu orang sakit di Hemodialisa. Jadi setiap kali ada sesuatu yang membuat pasien harus cepat dilayani (termasuk pelayanan unit tranfusi darah) maka yang melakukan pengambilan ke bank darah adalah kalau tidak perawat, kalau tidak pembantu orang sakit tadi. Jadi saya rasa kemudahan sudah didapat di pasiennya mulai dari dia masuk sampai selesai.”
7	Variasi Model Pelayanan	- Dalam memberikan pelayanan prima, adakah kriteria – kriteria dalam melayani pasien Unit Hemodialisa?	“Disini kalau kriteria khusus sih tidak ada, kita perlakukan semua dengan sama yang penting dia sudah ada intruksi dari dokter speasialis

			penanggung jawabnya, dia sudah memerintahkan untuk di HD. Ada kriteria khusus misalkan kalau pasien kena Covid, maka ada tempat sendiri pelayanannya.”
		- Model keperawatan apa yang diterapkan di Unit Hemodialisa dalam melakukan asuhan keperawatan pelayanan prima kepada pasien unit hemodialisa?	“Kalau untuk model keperawatan khususnya mungkin tidak ada, tetapi kita lebih kepada pendekatan secara personal. Karena namanya manusia itu berbeda – beda pola pikirnya. Jadi mendekati diri secara psikologis karena sakit seperti ini memang tingkat stress nya lumayan tinggi, jadi kita harus bisa memahami pasien itu sendiri, harus bisa memahami, berbagi cerita, harus bisa menghibur supaya dia merasa nyaman.”
8	Pelayanan Pribadi	Adakah fasilitas khusus (eksklusif) dalam memberikan tindakan HD untuk menunjang pelayanan prima pada Unit Hemodialisa?	“Baiklah untuk pelayanan pribadi, kalau di unit hemodialisa sementara belum ada. Ada sih sebenarnya ruang VIP, tetapi itu belum digunakan karena sementara ini pasiennya belum ada untuk VIP. Jadi kita berlakukan sama. Cuma untuk fasilitas

			<p>husus untuk pasien infeksius, jadi pasien dengan hepatitis B, diberlakukan khusus dia diberlakukan diruangan tertentu atau dia pasien paru dengan pnemoni berat maka dia ditempatkan diruang lainnya. Cuma itu aja. Tapi untuk model pelayanan khusus / eksklusif itu tidak ada. Semua diperlakukan sama.”</p>
9	Kenyamanan	<p>- Bagaimana sumber daya manusia dan fasilitas di Unit Hemodialisa dalam memberikan pelayanan prima kepada pasien dan keluarganya, apakah sudah secara paripurna (menyeluruh)?</p>	<p>“Untuk saat ini kenyamannya cukup baik, karena kami setiap pasien memperbolehkan keluarga sekitar 1 – 2 orang yang menunggu. Lalu kita fasilitasi keluarga dan pasien menyampaikan pertanyaan atau pendapat yang sekiranya mereka belum paham, supaya dia mendapatkan informasi baik. Setiap hari paling tidak kita memberikan informasi kepada pasien, karena yang kita jaga adalah kualitas hidup pasien. Jangan sampai dia pulang dalam kondisi baik dan datang kembali dengan kondisi buruk. Alhamdulillah sampai saat ini pasien dan keluarga merasa nyaman. Disini</p>

			fasilitasnya juga memumpuni karena setiap perawat mempunyai kapasitas untuk memberikan edukasi, karena itu harus disampaikan.”
		<p>- Pada masa pandemi, komunikasi verbal dan non-verbal dirasakan terbatas. Komunikasi apa yang memiliki peran penting dalam mengurangi tingkat kesulitan pasien dalam berkomunikasi pada situasi pandemi di Unit Hemodialisa demi lancarnya pelaksanaan pelayanan prima?</p>	<p>“Untuk memperlancar pelayanan itu, tetap kita lakukan komunikasi verbal, karena itu adalah salah satunya yang terbaik walaupun kita menjaga jarak, tetapi bagaimana kita bisa merawat dan memberikan informasi kepada pasien maupun keluarga. Karena pasien – pasien hemodialisa itu sangat rentan, daya tahan tubuhnya sangat rendah, sehingga jika ia tidak mendapatkan informasi yang baik dari perawat maka kemungkinan ia akan terjangkit dengan virus yang diluar itu sangat besar. Lalu selain komunikasi verbal, kita juga memberikan pamphlet. Jadi ia bisa baca apa yang harus dilakukan saat dia ada di ruang Hemodialisa atau pada saat nanti ia pulang kerumah supaya dia tetap terjaga dan informasi itu tetap dia</p>

			dapatkan.”
10	Atribut Pendukung	Adakah factor yang mempengaruhi keberhasilan maupun kegagalan dalam pelaksanaan pelayanan prima?	“Yang paling berpengaruh adalah komunikasi. Artinya perawat itu tidak ada henti – hentinya menyampaikan informasi kepada pasien dan keluarga apa yang harus ia laksanakan, kuncinya adalah disiplin.”

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PERAWAT 2

Nama : Rinda W. S. Kep

Umur : 35 Tahun

Tanggal : Jumat, 5 November 2021

NO	INDIKATOR	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Ketepatan Waktu Pelayanan	Bagaimana mekanisme pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan prima di Unit Hemodialisa, apakah sudah tepat sesuai dengan penjadwalan pasien yang sudah ditentukan oleh Unit Hemodialisa?	“Sudah sesuai dengan penjadwalan pasien, jadi pasien disini kan ada 3 shift. Jadi dalam 1 minggu itu ada yang senin dengan kamis, selasa dengan jumat, rabu dengan sabtu, nah jadi itu sudah ada jadwal pasien sendiri – sendiri. Jadi ketepatan waktu pelayanannya sudah tepat.”
2	Akurasi Pelayanan	-Bagaimanakah implementasi	“Untuk pelayanan disini sudah

		keahlian/keterampilan pemberi pelayanan yang prima sesuai dengan standar yang berlaku di Unit Hemodialisa?	sesuai karena kami disini sudah memiliki keterampilan sekitar 80% keahlian yang dibuktikan dengan pelatihan – pelatihan seperti itu, dan ada sertifikatnya juga.”
		- Pada saat pelayanan prima dilaksanakan, bagaimanakah proses penyampaian informasi kepada seluruh staff Unit Hemodialisa dalam hal pelayanan kepada pasien?	“Penyampaian informasi kepada staff itu seperti misalnya diadakannya pre conference dan post conference. Untuk pre conference sendiri itu dilakukan pada pagi hari, itu untuk pasien misalnya dia dirawat dimana, terus ada pasien yang ditunda atau tidak. Untuk yang siang kita biasanya ada yang post conference, dimana post conference itu adalah hasil dari kegiatan kita untuk pagi hari itu, di shift pagi untuk masuk ke shift sore. Jadi sebelum pelaksanaan hemodialisa itu semua staff brifing terlebih dahulu dengan kapal ruangan.”
3	Kesopanan & Keramahan	-Bagaimana sikap dari pemberi pelayanan prima dalam mencapai tujuan pelayanan prima (dari sisi keinginan mengayomi pasien secara	“Kami biasanya memberikan pelayanan yang seperti itu ajasih, tidak membedakan pasien satu dengan pasien yang lain karena menurut kami,

		baik)?	semua pasien itu sama, memiliki kebutuhan yang sama, ingin diperhatikan dengan perawat juga sama, dan mereka juga pasti menginginkan informasi yang sesuai, informasi yang tepat sesuai dengan apa yang diinginkan oleh mereka.”
		- Bagaimana implementasi pemberi pelayanan dapat dikategorikan sebagai pelayanan prima dalam hal kesopanan dan keramahan pada pasiennya di Unit Hemodialisa?	“Implementasinya biasanya ya kan kita punya SOP. SOP nya itu SOP penerimaan pasien. Isinya itu antara lain memperkenalkan diri kepada pasien itu sendiri, terus kita menjelaskan tentang proses – prosesnya itu seperti apa, prosesnya seperti ini, terus kita menginformasikan apa yang dibutuhkan oleh pasien itu sendiri. Biasanya sudah diberitahu oleh dokternya, tetapi kami menyampaikan informasi itu kembali dengan ramah, karena kadang pasien itu ada yang lupa, ada yang pasien pada saat dijelaskan oleh dokter itu kurang respon atau kurang dipahami, seperti itu.”
4	Tanggung Jawab	- Bagaimana bentuk tanggung	“Karena kami punya SOP itu

		<p>jawab Unit Hemodialisa dalam hal pelayanan prima yang akan diterima oleh pasien Unit Hemodialisa?</p>	<p>sendiri, nah SOP itu sebagai bentuk tanggung jawab kita, apa yang hendak kita lakukan semuanya ada disitu. Itu juga masuk ke dalam tanggung jawab. Misalnya pasien merasa tidak dijelaskan, padahal kita semua sudah menjelaskan kondisi pasiennya seperti ini. Kita juga ada yang namanya lembar tindakan. Itu sebagai bentuk tanggung jawab untuk kita semua.”</p>
		<p>- Terkait sumber daya informasi, adakah pemberian informasi terkait hal – hal penting yang akan dilakukan sebelum melakukan tindakan medis kepada pasien di Unit Hemodialisa dalam mencapai pelayanan yang prima?</p>	<p>“Kita memberikan penjelasan kepada pasien itu sendiri, misalnya bapak nanti hari ini cuci darah, lama waktunya sekian, nanti efeknya ada begini begini, itu kita jelaskan kepada pasien sampai keluarganya juga mengerti, apa yang boleh dimakan pada saat cuci darah, apa yang tidak boleh dimakan, hal – hal yang bisa dilakukan ketika sedang cuci darah, itu kita jelaskan sejelas – jelasnya kepada pasien dan keluarga.”</p>
5	Kelengkapan	<p>- Apakah alat kesehatan untuk tindakan medis sudah memumpuni (lengkap) dalam</p>	<p>“Iya, sudah. Sudah sangat memumpuni sekali.”</p>

		hal pelayanan prima pada Unit Hemodialisa?	
		- Dalam memberikan pelayanan prima, adakah standar SOP terkait dengan peralatan medis yang sesuai dengan standar di Unit Hemodialisa?	“Iya. Semua yang kita pakai baik berupa peralatan, maupun tindakan kita, itu semuanya sudah sesuai dengan SOP dan SOP nya itu ada, semuanya jelas. Sop bentuknya tertulis, bentuknya dokumen dan itu adalah privasi rumah sakit, hehe.”
6	Kemudahan Pelayanan	Kemudahan – kemudahan apa saja yang diberikan kepada pasien (mulai dari prosedur sampai pelaksanaan HD) terkait dengan pelayanan prima di Unit Hemodialisa?	“Kalau kemudahan, sebisa mungkin kita memberikan kemudahan kepada pasien, karena dengan keadaan pasien yang seperti itu, jika kita memberikan kesulitan dia pasti akan susah ya, terutama untuk memberikan pelayanan. Misalnya Rujukan. Untuk rujukan bisa untuk 3 bulan sekali, jadi pasien gak perlu misalnya tiap harus cuci darah harus minta rujukan ke PPK 1, sedangkan cuci darah itu seminggu 2 kali. Nah jadi kalau misalnya kita tidak memberikan kemudahan contoh kecil itu saja ya, pasti pasien akan kesulitan, pasien akan kerepotan karena dia

			<p>harus ke PPK 1, ke puskesmas atau ke klinik, bolak balik seperti itu. Jadi kami bekerja sama dengan BPJS untuk rujukan HD bisa dipakai 3 bulan sekali. Jadi rujukan pertiga bulan baru boleh diminta atau perpanjangan.”</p>
7	Variasi Pelayanan	Model	<p>- Dalam memberikan pelayanan prima, adakah kriteria – kriteria dalam melayani pasien Unit Hemodialisa?</p> <p>“Tidak ada kriteria, semuanya sama. Jika memang pasien itu membutuhkan tindakan cuci darah, semuanya sama. Tidak ada kriteria – kriteria khusus. Jadi semua pasien kita anggap sama, kita memberikan informasi sama, perlakuannya juga sama, hanya mungkin kita memberikan perlakuan khusus itu jika pasien itu dengan kondisi yang resiko tinggi (Hepatitis B, penmoni berat), biasanya disertai dengan catatan dokter dan dengan pemantauan khusus. Tapi untuk yang lain dan biasanya kita perlakukan sama.”</p>
			<p>- Model keperawatan apa yang diterapkan di Unit Hemodialisa dalam melakukan asuhan keperawatan pelayanan prima kepada pasien unit</p> <p>“Model keperawatan kita itu model biasanya saja ya, sama saja tidak ada keperawatan khusus yang kita gunakan.”</p>

		hemodialisa?	
8	Pelayanan Pribadi	Adakah fasilitas khusus (eksklusif) dalam memberikan tindakan HD untuk menunjang pelayanan prima pada Unit Hemodialisa?	“Kalau pelayanan pribadi fasilitas khususnya itu tidak ada, jadi sama saja semuanya. Kita anggap semua pasien itu sama. Kalaupun ada pasien VVIP (tapi sampai sekarang pasiennya tidak ada) kita punya ruangan tersendiri untuk pasien VVIP, seperti itu.”
9	Kenyamanan	- Bagaimana sumber daya manusia dan fasilitas di Unit Hemodialisa dalam memberikan pelayanan prima kepada pasien dan keluarganya, apakah sudah secara paripurna (menyeluruh)?	“Iya, sudah secara paripurna, karena sumber daya manusia disini SDM nya amat sangat memumpuni, sekitar 70%-80% perawat disini sudah memiliki sertifikat keahlian. Fasilitasnya juga sudah, karena disini menurut salah satu dosen di perguruan tinggi yang bekerja sama dengan rumah sakit ini merupakan HD terbaik yang ada di KalTim.”
		- Pada masa pandemi, komunikasi verbal dan non-verbal dirasakan terbatas. Komunikasi apa yang memiliki peran penting dalam mengurangi tingkat kesulitan pasien dalam berkomunikasi pada situasi pandemi di Unit Hemodialisa demi lancarnya	“Kalau misalnya mungkin lebih ke gini, biasanya kita sama pasien melakukan tindakan ke pasien sekitar 15 menit sambil menjelaskan informasi, sambil nanya – nanya juga, tapi karena dibatasi karena pandemic ini jadi mungkin hanya sekitar 10

		pelaksanaan pelayanan prima?	menitan saja sudah cukup. Kalau misalnya pun ada yang mau ditanyakan tetap bisa ditanyakan.”
10	Atribut Pendukung	Adakah factor yang mempengaruhi keberhasilan maupun kegagalan dalam pelaksanaan pelayanan prima?	“Mungkin faktornya salah satunya kurangnya BHSP, hubungan saling percaya antara perawat dan pasien, karena jika hubungan komunikasi saling percaya antara perawat dan pasien itu tidak terjalin maka pelayanan prima pun tidak akan terjadi atau tidak akan terbentuk karena biasanya pasien akan merasa puas ketika ia mendapatkan rasa kepercayaan. Dia bisa percaya dengan perawatnya atau tenaga kerjanya. Alhamdulillah sampai detik ini di HD tidak ada kegagalan, Inshaallah semuanya bagus dari segi kepercayaan pasien Alhamdulillah selalu ada, bahkan pasien selalu bertambah. Karen akalu pasien tidak merasa puas dengan pelayanan, pasti mereka akan bilang sama orang lain melalui omongan, sedangkan menurut

			saya di Indonesia lebih percaya dengan omongan orang. Missal 10 orang saja nanti 10 orang tersebut akan ngomong ke orang lain. Tapi Alhamdulillah sampai detik ini, respon dari pasien terhadap pelayanan kita di Unit Hemodialisa ini Alhamdulillah masih bagus.”
--	--	--	--

TRANSKIP WAWANCARA DENGAN PERAWAT 3

Nama : Eni Fitriani S. KEP

Umur : 36 Tahun

Tanggal : Senin, 8 November 2021

NO	INDIKATOR	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Ketepatan Waktu Pelayanan	Bagaimana mekanisme pemberi pelayanan dalam memberikan pelayanan prima di Unit Hemodialisa, apakah sudah tepat sesuai dengan penjadwalan pasien yang sudah ditentukan oleh Unit Hemodialisa?	“Sudah. Jadi pasien di layani sesuai dengan jadwalnya, nah kalau pasien pagi datang kita layani, nanti pasien siang datang juga sesuai dengan jadwalnya.”
2	Akurasi Pelayanan	-Bagaimanakah implementasi keahlian/keterampilan pemberi pelayanan yang prima sesuai dengan standar yang berlaku di	“Jadi disini rata – rata kan semua petugasnya sudah mahir ya dalam melaksanakan tindakan, jadi tidak ada

		Unit Hemodialisa?	pengecualian yang lebih ahli, dan mana yang tidak ahli karena semua pasien juga ditangani dengan semua petugas yang ada.”
		- Pada saat pelayanan prima dilaksanakan, bagaimanakah proses penyampaian informasi kepada seluruh staff Unit Hemodialisa dalam hal pelayanan kepada pasien?	“Sebelum dilakukan tindakan, kan pagi biasanya kita pasti ada informasi. Pasien siapa hari ini, berapa pasien, pasien yang dirawat siapa saja. Jadi sebelum mulai melakukan kegiatan semuanya diberi informasi terlebih dahulu. Seperti itu sih mba.”
3	Kesopanan & Keramahan	-Bagaimana sikap dari pemberi pelayanan prima dalam mencapai tujuan pelayanan prima (dari sisi keinginan mengayomi pasien secara baik)?	“Jadi kita sih sebagai petugas Hemodialisa disini kita sudah cukup akrab ya dengan pasien. Menyapa, habis itu bertanya kepada pasien kenaikan BB nya berapa, kita Tanya kenapa bisa seperti itu. Biasanya kita sehabis itu kasih – kasih solusi, kasih – kasih tips. Seperti itu sih mba. Jadi sikapnya cukup melayani pasien secara baik.”
		- Bagaimana implementasi pemberi pelayanan dapat dikategorikan sebagai pelayanan prima dalam hal kesopanan dan keramahan pada pasiennya di Unit	“Jadi ada pasien datang, kita sapa, kita Tanya kabarnya, habis itu kita menjelaskan apa yang dirasakan oleh pasien, kenapa bisa terjadi seperti itu. Jadi terkadang pasien itu ada

		Hemodialisa?	yang nanya kan “saya itu begini begitu ners, kalau di rumah seperti ini. Gimana ya ners?” biasanya dijelaskan sih solusinya seperti apa. Jadi selagi pasang alat 10-15 menit sekalian untuk konsultasi dengan pasien.”
4	Tanggung Jawab	- Bagaimana bentuk tanggung jawab Unit Hemodialisa dalam hal pelayanan prima yang akan diterima oleh pasien Unit Hemodialisa?	“Disini kita semua petugas cukup bertanggung jawab ya, jadi setiap pasien datang itu langsung kita pasang, langsung kita periksa. Jadi kalaupun misalnya ada pasien yang datangnya lebih cepat contohnya pasien siang datangnya malah pagi, kalau ada tempat langsung kita laksanakan dan kerjain.”
		- Terkait sumber daya informasi, adakah pemberian informasi terkait hal – hal penting yang akan dilakukan sebelum melakukan tindakan medis kepada pasien di Unit Hemodialisa dalam mencapai pelayanan yang prima?	“Ada informasi yang disampaikan. Ini karena mungkin sudah terlalu sering ya, tapi it uterus kita sampaikan. Wajib.”
5	Kelengkapan	- Apakah alat kesehatan untuk tindakan medis sudah memumpuni (lengkap) dalam hal pelayanan prima pada Unit	“Sudah cukup. Sesuai dengan SOP. Kita juga punya alat, monitor, set monitor itu kita sudah punya.”

		Hemodialisa?	
		- Dalam memberikan pelayanan prima, adakah standar SOP terkait dengan peralatan medis yang sesuai dengan standar di Unit Hemodialisa?	“Ada. Kalau SOP kita punya lembar SOP jadi semuanya berdasarkan SOP. Dokumennya tertulis. Kita ada map sendiri untuk Unit Hemo. Memang sudah ada dimasukkan dalam 1 map gitu.”
6	Kemudahan Pelayanan	Kemudahan – kemudahan apa saja yang diberikan kepada pasien (mulai dari prosedur sampai pelaksanaan HD) terkait dengan pelayanan prima di Unit Hemodialisa?	“Kalau untuk kemudahan pelayanan, jadi pasien disini sebenarnya diharuskan meminta rujukan pertiga bulan. Tapi karena sudah ada system jadi hanya pembaharuan saja, jadi dia hanya meminta surat rujukan ulang saja. Lalu yang kedua, disini kita tidak pernah ya membedakan pasien, pokoknya ya siapa pasien yang datang duluan, itu yang kita pasang. Itu sih mba.”
7	Variasi Model Pelayanan	- Dalam memberikan pelayanan prima, adakah kriteria – kriteria dalam melayani pasien Unit Hemodialisa?	“Kalau kriteria khusus tidak ada sih, semua pasien dilayanin dengan sama tidak ada yang harus didahulukan tidak ada yang harus dibelakangkan.”
		- Model keperawatan apa yang diterapkan di Unit Hemodialisa dalam melakukan asuhan	“Apaya, mungkin tim ya. Ada katim, ada pelaksana.”

		keperawatan pelayanan prima kepada pasien unit hemodialisa?	
8	Pelayanan Pribadi	Adakah fasilitas khusus (eksklusif) dalam memberikan tindakan HD untuk menunjang pelayanan prima pada Unit Hemodialisa?	“Oh tidak ada sih, secara umum pasien semua diperlakukan dengan sama. Kalau misalnya pasien ada yang minta atau dengan penyakit khusus kadang ada yang minta lebih cepat, itu kita layani juga. Fleksibel sih, asal ada tempatnya hehe itu saja intinya. Sebenarnya kita disini ada ruang VIP Cuma sih selama ini sih karena pasien memakai BPJS jadi selama ini pasien VIP tidak ada sih.”
9	Kenyamanan	- Bagaimana sumber daya manusia dan fasilitas di Unit Hemodialisa dalam memberikan pelayanan prima kepada pasien dan keluarganya, apakah sudah secara paripurna (menyeluruh)?	“Sudah secara menyeluruh. Jadi kita membuat keluarga yang menunggu juga nyaman dengan diberikan kursi, jadi kita juga ada hiburan juga jadi tidak bosan keluarganya. Jadi SDM nya perawat kita sudah melayani dengan baik, makanya kita disini kan kalau pasien – pasien HD itu kita anggap sebagai keluarga sendiri, jadi kita sambil ngobrol sama keluarganya gitu menginat ini juga pasien tetap

			<p>yah jadi sudah hafal, sama keluarganya pun sudah akrab. Jadi makanya pasien kita disini jarang kalau ada yang mau pindah ke tempat lain. Itu barusan ada namanya Pak Budi ditawarkan untuk pindah ke Siloam, tapi tidak mau walaupun jarak dari rumahnya agak jauh tapi lebih enak disini, sudah kenal dan akrab dengan perawat – perawatnya, sudah lenih enak dan nyaman. Bukan membanggakan Hemodialisa kita, engga. Dari beberapa pasien kita yang pindah ke tempat lain untuk beberapa pasien karena alasan CDR kan perlu rawat inap di rumah sakit lain, dan mereka membandingkan. Jauh sekali pelayanan di sini dengan rumah sakit lain. Maksudnya gini, kalau terkait mesin, peralatan semuanya sama. Tapi untuk komunikasi kita ke pasiennya itu berbeda sekali. Makanya emang beberapa pasien itu lebih nyaman disini daripada rumah sakit luar. Jadi mereka merasakan</p>
--	--	--	--

			<p>perbedaannya jauh banget gitu. Komunikasi sih sebenarnya yang lebih ini untuk pelayanan. Komunikasi kita ke pasien disini itu berbeda gitu. Jadi kepuasan pasien itu tidak Cuma dari tindakan saja, tapi komunikasi kita itu kan penting. Jadi merasa nyaman disini itu sih.”</p>
		<p>- Pada masa pandemi, komunikasi verbal dan non-verbal dirasakan terbatas. Komunikasi apa yang memiliki peran penting dalam mengurangi tingkat kesulitan pasien dalam berkomunikasi pada situasi pandemi di Unit Hemodialisa demi lancarnya pelaksanaan pelayanan prima?</p>	<p>“Tidak ada perubahan ya, komunikasinya lancar saja.”</p>
10	Atribut Pendukung	<p>Adakah factor yang mempengaruhi keberhasilan maupun kegagalan dalam pelaksanaan pelayanan prima?</p>	<p>“Ada. Fasilitas. Karena fasilitas penting ya dan SDM nya. Kalau di sini Alhamdulillah SDM nya sudah mumpuni yah, sebagian besar sudah pelatihan dan komunikasi juga tidak pernah ada kendala disini. Biasanya fasilitas sih kayak lift. Kalau lift nya mati kan otomatis pasien lewat tangga. Waktu</p>

			awal itu pas HD pindah diatas sini sempet, tapi langsung ditangani dan sudah lancar sampai sekarang. Jadi semuanya aman.”
--	--	--	---



TRANSKIP WAWANCARA DENGAN KEPALA RUANGAN UNIT HEMODIALISA

Nama : Elly Nur Fadlilah Amd. Kep

Umur : 52 Tahun

Tanggal : Rabu, 10 November 2021

NO	PERTANYAAN	JAWABAN
1	Bagaimana gambaran tentang RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo secara umum?	“Gambaran tentang RSUD dr. Kanujoso Djatiwibowo secara umum, rumah sakit ini rumah sakit tipe B yang dibawah koordinasi oleh provinsi Kalimantan Timur. Rumah Sakit Kanudjoso ini adalah rumah sakit yang kedua dari PemProv KalTim yang berada di Balikpapan. Disini ada beberapa ruangan atau instalasi yang semuanya Insyaallah nanti untuk kedepannya kita bisa memenuhi ke tipe A. untuk pemenuhan tersebut kita harus memenuhi diantaranya yaitu ada unit instalasi tentang kemoterapi, radioterapi, dan satu lagi yang akan kita bangun yaitu untuk mungkin 2022 adalah rumah sakit pusat jantung, yang mana kita sudah bekerja sama dengan Rumah Sakit Harapan Kita di Jakarta. Mudah – mudahan kedepannya Rumah Sakit Kanujoso ini bisa menjadi rumah sakit tipe A yang menjadi rujukan untuk Kalimantan Timur.”
2	Apa tujuan, manfaat, dan fungsi pelayanan prima di RSUD Umum Dr.	“Tujuannya yaitu memberikan pelayanan yang berkualitas, membantu untuk mengambil

	<p>Kanujoso?</p>	<p>keputusan kepada pasien. Jadi pasien kalau datang ke sini sudah mengerti apa yang harus dilakukan. Jadi kita memudahkan pelanggan. Lalu menumbuhkan rasa percaya diri kepada pelanggan, supaya konsumen merasa diperhatikan. Insyaallah di Rumah Sakit Kanujoso ini sudah ada. Terus untuk manfaatnya, meningkatkan kualitas kepada para pelanggan sehingga sebagai acuan untuk pengembangan standar pelayanan rumah sakit. Jadi pelayanan prima itu juga sebagai acuan kita untuk meningkatkan standar pelayanan rumah sakit. Untuk fungsinya, kami melayani pelanggan dengan ramah, tepat, dan cepat. Jadi kita tidak hanya skill, tetapi kita juga harus mempunyai attitude yang baik supaya pelanggan kita merasa puas berada di rumah sakit ini, apa yang dia inginkan bisa terpenuhi. Lalu supaya pelanggan ini menjadi raja, jadi kita ini harus melayani bagaimanapun bisanya jadi pasien bisa merasa puas.”</p>
<p>3</p>	<p>Bagaimana sistem pelayanan prima di RSUD Umum Dr. Kanujoso?</p>	<p>“Untuk system pelayanan prima di Kanujoso ini kita sudah mulai dengan pendaftaran online, contohnya. Jadi pasien tidak perlu datang atau sebelum 1x 24 jam bisa mendaftarkan melalui website online rumah sakit. Jadi dimana pasien itu mau ke poli mana bisa ditunjukkan kesana dan langsung datang ke loket masing – masing yang sudah ditentukan. Kalau untuk yang di poli, semua pelayanannya Insyallah sudah ada dokter spesialis yang menangani.</p>

		Jadi tidak ada dokter umum lagi yang menangani pasien di poli.mereka sudah terjadwal kalau ada pasien yang operasi, pasien yang ada di poli, mereka (dokter) sudah terbagi.”
4	Bagaimana alur pelayanan dan penanganan pasien di RSUD Umum Dr. Kanujoso?	“Untuk alur pelayanan dan penanganan pasien biasanya kalau pasien itu ada keluhan yang ringan, tidak perlu ke UGD langsung ke poli. Kalau pasien di poli memerlukan rawat inap mereka langsung dibawa ke PPDN dan sudah ada petugasnya masing – masing. Untuk pasien yang memang emergency, bisa langsung mengantarkan ke UGD. Untuk pasien yang tidak mau antri, bisa melalui poli eksekutif. Jadi poli eksekutif ini adalah gunanya pasien – pasien yang sudah langganan dan mereka bisa melakukan perjanjian melalui online maupun dengan perawat yang ada poli eksekutif (langsung). Jadi mau sama dokter siapapun mereka ada yang penting sudah ada janji. Alur pelayanan sebenarnya sudah tertera di pintu informasi rumah sakit, jadi bisa dilihat disitu.”
5	Fasilitas pelayanan apa saja yang digunakan di RSUD Umum Dr. Kanujoso?	“Untuk fasilitas pelayanan disini Insyallah sudah mencakup semua. Jadi mulai dari pelayanan rawat jalan, rawat inap, laboratorium, radiologi, CT Scan, MRi, Insyallah semua sudah lengkap. Bahkan nanti untuk kedepannya untuk CATH Lab juga sudah ada. Jadi nanti untuk kedepannya fasilitas pelayanan juga ada gedung baru yaitu gedung kanker terpadu. Sekarang rawat

		<p>inapnya sudah mulai, insyallah nanti tahun 2022 dokternya sudah siap untuk menangani pasien radioterapi di Rumah Sakit Kanujoso. Jadi kedepannya Rumah Sakit Kanujoso ini berbenah, mulai dari rumah sakit jantung seperti yang ada di Rumah Sakit Harapan Kita Jakarta mungkin nanti masyarakat yang ada disekitar KalTim khususnya Balikpapan bisa menanganinya tanpa harus ke Jakarta.”</p>
6	<p>Bagaimana tugas dan fungsi instalasi Unit Hemodialisa?</p>	<p>“Tugas dan fungsinya adalah melayani pasien –pasien yang khusus yaitu tentang gagal ginjal kronik dan gagal ginjal akut khususnya. Jadi pasien – pasien yang HD disini melakukan HD seminggu 2 kali dan ada yang HD seminggu sekali. Pasien ini melakukan HD sudah terjadwal oleh perawat, jadi perawatnyayang akan mengatur jadwal. Tapi untuk ketentuan pasien itu harus HD, ada dokter penanggung jawab khusus HD, dokter penyakit dalam yang khusus untuk HD. Kalau untuk sarana dan prasarana nya disini sudah cukup baik. Kita punya 30 mesin untuk Hemodialisa. Untuk regiler kita mempunyai 26, untuk isolasi yang khususnya untuk penderita Hepatitis B juga kita sudah sendirikan. Kalau ada pasien Covid di ICU sudah ada juga, jadi kita taruh 1 mesin. Untuk yang Covid di ruangan kita punya 2 mesin. Untuk yang ICU yang biasa kita juga ada. Jadi insyaallah kami itu mempunyai sarana dan prasarana yang sudah mencukupi. Untuk kedepannya karena kita punya 54 titik</p>

		<p>yang diperlukan sedangkan sekarang yang ada baru 30, jadi sedang diusahakan dan itu bertahap. Nantinya kalau pasien – pasien banyak atau bertambah masih bisa kita penuhi. Tapi yang ada sekarang sudah cukup.”</p>
7	<p>Bagaimanakah proses pasien dalam mendapatkan perawatan di Unit Hemodialisa?</p>	<p>“Kalau proses dalam mendapatkan pelayanan ya, kalau di HD itu pelayanan Unit Rawat Jalan. Jadi HD ini dilakukan 4 jam. Jadi pasien itu ada 2, pasien yang datang dari rumah dan pasien di rawat inap. Kalau pasien datang dari rumah cukup dari rumah langsung daftar ke pendaftaran bagian kami di Hemodialisa dan pasien membawa rujukan. Rujukannya pun berlaku selama 3 bulan. Jadi pasien tidak perlu datang ke puskesmas untuk meminta rujukan. Untuk yang saat ini, sebenarnya yang untuk finger itu sudah dilakukan tahun 2018. Finger itu adalah sebagai data pasien untuk BPJS bahwa dia melakukan tindakan HD. Kalau dia datang sekali 2 kali berarti dia finger 2 kali. Itu untuk mengetahui pasien tersebut untuk penagihan bpjs. Setelah dilakukan finger, baru pasien bisa dilakukan cuci darah. Jadi kita melakukan cuci darah 4 jam, setiap jam atau tiap setengah jam pasien kita observasi. Tapi kalau pasiennya tidur ya tidak kita lakukan. Karena biasanya pasien – pasien disini di HD dia merasa nyaman seperti dirumah. Setau saya sih, pasien – pasien itu bilang ke saya “bu saya ini seperti di hotel” karena pelayanannya Alhamdulillah dan bagus dan prasarannya juga</p>

		memenuhi kriteria untuk pasien yang baring selama 4 jam kan itu lama, jadi mereka tidak jenuh. Makanya kenapa ada TV, kenapa ada AC, kalau ada pasien yang minta itu kita pakaikan korden, kalau ada pasien yang tidak mau ya tidak masalah.”
--	--	---



LAMPIRAN DOKUMENTASI

Wawancara dengan Perawat Alimuddin S.Kep



Wawancara dengan Perawat Rinda W S.Kep



Wawancara dengan Kepala Ruangan Elly Nur Fadlilah Amd. Kep



Wawancara dengan Pasien Siti Sa'adah



Wawancara dengan Pasien Suhermanto



Wawancara dengan Pasien Sumanti



Wawancara dengan Pasien Erwinda



Wawancara dengan Pasien Lailatul

