

BAB 2

TINJAUAN PUSTAKA

2.1. Sistem Pelayanan Kesehatan

2.1.1. Pengertian Sistem Pelayanan Kesehatan

Sistem pelayanan kesehatan merupakan bagian yang penting dalam upaya meningkatkan derajat kesehatan. Melalui sistem ini tujuan pembangunan kesehatan dapat tercapai dengan cara yang efektif, efisien, dan tepat sasaran. Keberhasilan sistem pelayanan kesehatan tergantung dari berbagai konsumen yang masuk dalam pelayanan kesehatan, diantaranya perawat, dokter, atau tim kesehatan lain yang saling menunjang satu dengan yang lainnya. Sistem ini akan memberikan kualitas pelayanan kesehatan yang efektif dengan melihat nilai-nilai yang ada dimasyarakat. Dalam pelayanan keperawatan yang merupakan bagian penting dalam pelayanan kesehatan, para perawat diharapkan juga dapat memberikan pelayanan secara berkualitas (Hidayat, 2009).

2.1.2. Lingkup Sistem Pelayanan Kesehatan

Menurut Hidayat (2009), didalam suatu pelayanan kesehatan terdapat 3 bentuk pelayanan yaitu *primary health care* (pelayanan kesehatan tingkat pertama), *secondary health care* (pelayanan kesehatan tingkat kedua), dan *tertiary health services* (pelayanan kesehatan tingkat ketiga). Berikut adalah penjelasan dari ketiga bentuk pelayanan tersebut.

1. *Primary health care* (pelayanan kesehatan tingkat pertama)

Pelayanan kesehatan ini dilaksanakan atau dibutuhkan pada masyarakat yang mempunyai masalah kesehatan dengan kategori yang ringan atau masyarakat yang sehat tetapi ingin mendapatkan peningkatan kesehatan agar menjadi lebih optimal dan sejahtera sehingga sifat pelayanan kesehatan adalah pelayanan kesehatan dasar. Pelayanan kesehatan ini biasanya dilaksanakan oleh puskesmas atau balai kesehatan masyarakat lainnya (Hidayat, 2009).

2. *Secondary health care* (pelayanan kesehatan tingkat kedua)

Pelayanan kesehatan ini diperlukan bagi masyarakat atau klien yang membutuhkan perawatan di rumah sakit atau rawat inap. Pelayanan kesehatan ini dilaksanakan di rumah sakit yang tersedia tenaga spesialis atau sejenisnya (Hidayat, 2009).

3. *Tertiary health services* (pelayanan kesehatan tingkat ketiga)

Bentuk pelayanan kesehatan ini merupakan tingkat pelayanan yang tertinggi dibandingkan tingkat pertama dan kedua. Biasanya pelayanan ini membutuhkan tenaga-tenaga kesehatan yang ahli atau subspecialis dan sebagai rujukan utama seperti rumah sakit tipe A atau B (Hidayat, 2009).

2.1.3. Faktor Yang Mempengaruhi Pelayanan Kesehatan

Menurut Hidayat (2009), dalam memberikan pelayanan kesehatan tidak sepenuhnya tercapai sasaran akan tetapi diperlukan suatu proses untuk mengetahui masalah yang ditimbulkannya. Pelaksanaan pelayanan kesehatan juga akan lebih berkembang atau sebaliknya akan terhambat karena dipengaruhi oleh beberapa faktor seperti adanya faktor peningkatan ilmu pengetahuan dan teknologi baru, pergeseran nilai masyarakat, aspek legal dan etik, aspek ekonomi dan aspek

politik. Berikut ini adalah penjelasan dari faktor-faktor yang telah disebutkan diatas.

1. Ilmu pengetahuan dan teknologi baru

Pelaksanaan sistem pelayanan kesehatan tentu dapat dipengaruhi oleh ilmu pengetahuan dan munculnya teknologi baru dibidang kesehatan. Sebagai dampaknya pelayanan kesehatan jelas lebih mengikuti perkembangan dan teknologi seperti dalam pelayanan kesehatan untuk mengatasi masalah-masalah penyakit yang sulit dapat digunakan alat seperti laser, terapi perubahan gen dan lain-lain. Berdasarkan hal tersebut maka pelayanan kesehatan membutuhkan biaya yang cukup mahal dan pelayanan akan lebih professional dan tentu membutuhkan tenaga-tenaga yang ahli dalam bidang tertentu (Hidayat, 2009).

2. Pergeseran nilai masyarakat

Berlangsungnya sistem pelayanan kesehatan juga dapat dipengaruhi oleh nilai-nilai yang ada dimasyarakat selaku pengguna jasa pelayanan, dimana dengan beragamnya masyarakat, tentu dapat menimbulkan pemanfaatan jasa pelayan kesehatan yang berbeda. Masyarakat yang sudah maju dengan memiliki pengetahuan yang sudah tinggi, maka akan memiliki kesadaran yang lebih dalam penggunaan atau pemanfaatan pelayanan kesehatan, demikian juga sebaliknya masyarakat yang memiliki pengetahuan yang kurang tentu juga akan memiliki kesadaran yang rendah terhadap pelayanan kesehatan, dengan demikian kondisi tersebut akan sangat mempengaruhi sistem pelayanan kesehatan (Hidayat, 2009).

3. Aspek legal dan etik

Kesadaran masyarakat yang tinggi terhadap penggunaan atau pemanfaatan jasa pelayanan kesehatan, tentu akan semakin tinggi juga tuntutan hukum dan etik dalam pelayanan kesehatan. Dengan demikian pelaku pemberi pelayanan kesehatan harus dituntut untuk memberikan pelayanan kesehatan secara professional dengan memperhatikan nilai-nilai hukum dan etika yang ada dimasyarakat (Hidayat, 2009).

4. Aspek ekonomi

Tingkat ekonomi dimasyarakat akan mempengaruhi pelaksanaan pelayanan kesehatan. Semakin tinggi ekonomi seseorang, pelayanan kesehatan juga akan lebih mendapat perhatian dan mudah dijangkau. Demikian juga sebaliknya, apabila tingkat ekonomi seseorang rendah, maka sangat sulit menjangkau pelayanan kesehatan mengingat biaya dalam jasa pelayanan kesehatan sangat membutuhkan biaya yang cukup mahal. Keadaan seperti inilah yang akan mempengaruhi sistem pelayanan kesehatan (Hidayat, 2009).

5. Aspek politik

Sistem pemberian pelayanan kesehatan akan sangat dipengaruhi oleh kebijakan pemerintah melalui sistem politik yang ada. Kebijakan-kebijakan yang dibuat pemerintah akan dapat mempengaruhi pola dalam sistem pelayanan kesehatan (Hidayat, 2009).

2.2. Konsep Pelayanan Prima

2.2.1. Pengertian Pelayanan Prima

Menurut Barata (2003) pelayanan prima (*service excellence*) adalah suatu sikap kepedulian kepada pelanggan dengan memberikan pelayanan yang terbaik untuk memfasilitasi kemudahan pemenuhan kebutuhan dan mewujudkan kepuasan para klien, agar mereka selalu setia kepada suatu organisasi/perusahaan yang mereka kunjungi. Barata (2003) menegaskan bahwa didalam pelayanan prima harus terdapat tiga hal pokok, yaitu adanya pendekatan sikap yang berkaitan dengan kepedulian kepada pelanggan, upaya melayani dengan tindakan terbaik, dan ada tujuan untuk memuaskan klien dengan berorientasi pada standar layanan tertentu. Berikut ini beberapa defenisi mengenai pelayanan prima menurut Barata (2003) yang seringkali diungkapkan oleh para pelaku bisnis.

1. Layanan prima adalah membuat pelanggan merasa penting.
2. Layanan prima adalah melayani pelanggan dengan ramah, tepat, dan cepat.
3. Layanan prima adalah menempatkan pelanggan sebagai mitra.
4. Layanan prima adalah mengutamakan kepuasan pelanggan
5. Layanan prima adalah pelayanan optimal yang menghasilkan kepuasan pelanggan.
6. Layanan prima adalah kepedulian kepada pelanggan untuk memberikan rasa puas.
7. Layanan prima adalah upaya layanan terpadu untuk kepuasan pelanggan

Sementara itu, Lassere (2010) juga berpendapat bahwa menciptakan pelayanan prima tidak harus mahal. Seluruh pemberi layanan dapat melakukan hal yang gratis dalam memberikan pelayanan prima seperti, sopan kepada klien, tersenyum, dan ramah kepada klien.

Pelayanan keperawatan prima adalah pelayanan keperawatan professional yang memiliki mutu, kualitas, bersifat efektif, efisien sehingga memberikan kepuasan pada kebutuhan dan keinginan lebih dari yang diharapkan pelanggan atau pasien (Nasution, 2009). Berdasarkan beberapa pengertian diatas, dapat disimpulkan bahwa pelayanan prima adalah pelayanan yang diberikan dengan penuh sikap kepedulian kepada klien dan mengutamakan kepuasan klien sebagai tujuan akhirnya.

2.2.2. Unsur-Unsur Pelayanan Prima

Konsep pelayanan prima sendiri timbul dari ide dan kreativitas para pelaku bisnis dan kemudian diikuti oleh para instansi pemerintah maupun swasta yang bergerak dibidang jasa termasuk rumah sakit (Barata, 2003). Berikut ini adalah penjelasan dari beberapa unsur-unsur yang berpengaruh dalam mengembangkan budaya pelayanan prima menurut Barata (2003) dan Nasution (2009).

1. Kemampuan (*ability*)

Kemampuan adalah pengetahuan dan keterampilan tertentu yang mutlak diperlukan untuk menunjang program layanan prima, yang meliputi kemampuan dalam bidang kerja yang ditekuni, melaksanakan komunikasi yang efektif, mengembangkan motivasi, dan menggunakan *public relations* sebagai instrument dalam membina hubungan ke dalam dan ke luar organisasi/perusahaan (Barata, 2003).

Perawat dituntut harus mempunyai pengetahuan dan wawasan yang luas, dikarenakan pada saat ini perawat dituntut untuk menjadi seorang tenaga kesehatan yang professional. Pengetahuan dan wawasan yang dimiliki perawat harus menyeluruh dan bukan hanya sebatas bidang keperawatan saja. Dengan mempunyai pengetahuan yang luas perawat akan sangat berguna untuk memberikan pelayanan keperawatan yang professional (Nasution, 2009).

2. Sikap (*attitude*)

Sikap adalah perilaku yang harus diperlihatkan ketika menghadapi klien (Barata, 2003). Dalam memberikan asuhan keperawatan, perawat perlu menggunakan keahlian, kata-kata yang lembut, sentuhan, memberikan harapan, selalu berada disamping pasien dan bersikap sebagai media pemberi asuhan. Sikap tersebut dapat diberikan melalui kejujuran, kepercayaan, dan niat baik dari seorang perawat. Sikap-sikap dalam pelayanan prima meliputi, semangat, penuh kesabaran dan tepat waktu (Nasution 2009).

Dalam memberikan pelayanan kesehatan, sikap tersebut harus dimiliki oleh seorang perawat karena sikap perawat merupakan aspek yang sangat berpengaruh terhadap kepuasan pasien. Sikap perawat yang baik dan ramah tentu dapat menimbulkan rasa simpati pasien terhadap perawat (Nasution, 2009).

3. Penampilan (*appearance*)

Penampilan adalah penampilan seseorang baik yang bersifat fisik dan nonfisik, yang mampu merefeksikan kepercayaan diri dan kredibilitas dari pihak lain (Barata, 2003). Bentuk fisik, cara berpakaian dan berhias menunjukkan kepribadian, status sosial, pekerjaan, agama, budaya dan konsep diri dari seorang perawat (Nasution, 2009).

Seorang perawat yang memperhatikan penampilan dirinya dapat menimbulkan citra diri dan profesional yang positif. Penampilan fisik perawat dapat mempengaruhi persepsi pasien terhadap suatu pelayanan atau asuhan keperawatan yang mereka terima, karena setiap pasien memiliki citra bagaimana seharusnya penampilan seorang perawat. Meskipun penampilan tidak sepenuhnya mencerminkan kemampuan perawat tetapi mungkin akan lebih sulit bagi seorang perawat untuk membina rasa saling percaya terhadap pasien apabila perawat sendiri tidak memenuhi citra pasien (Nasution, 2009).

4. Perhatian (*attention*)

Perhatian adalah kepedulian penuh terhadap klien baik yang berkaitan dengan perhatian akan kebutuhan dan keinginan klien maupun pembahasan atas saran dan kritiknya (Barata, 2003). Perhatian yang diberikan oleh seorang perawat adalah hal yang sangat berguna untuk mempercepat proses penyembuhan pasien. Penyakit yang diderita oleh pasien terjadi bukan hanya karena kelemahan fisiknya, tetapi juga dapat terjadi karena adanya masalah kejiwaan dari pasien tersebut. Sikap atau *attitude* yang baik terutama perhatian yang diberikan oleh seorang perawat kepada pasien, diyakini dapat mempercepat proses penyembuhan kejiwaannya. Sehingga apabila kejiwaan pasien telah sembuh maka juga dapat mempengaruhi kesembuhan fisik pasien (Nasution, 2009).

5. Tindakan (*action*)

Tindakan adalah berbagai kegiatan nyata yang harus dilakukan dalam memberikan suatu pelayanan kepada pelanggan (Barata, 2003). Pelayanan ini adalah pelayanan yang berdasarkan ilmu pengetahuan, prinsip dari teori keperawatan serta penampilan dan sikap yang sesuai dengan kompetensi dan kewenangan yang dimiliki perawat. Apabila perawat terampil dalam memberikan tindakan keperawatan, maka secara langsung pasien juga akan merasakan kepuasan dari tindakan yang diberikan perawat tersebut. Perawat yang terampil dalam memberikan tindakan dapat menimbulkan rasa aman dan nyaman bagi pasien (Nasution, 2009).

6. Tanggung jawab (*accountability*)

Tanggung jawab merupakan suatu sikap keberpihakan kepada pasien sebagai bentuk kepedulian perawat untuk menghindarkan atau meminimalkan kerugian atau ketidakpuasan pasien (Nasution, 2009).

2.2.3. Tujuan Pelayanan Prima

Menurut Rahmayanty dalam Hikmawati (2012), tujuan dari dilakukan pelayanan prima (*service excellence*) di sebuah organisasi atau perusahaan adalah sebagai berikut:

1. Mencegah pembelotan dan membangun kesetiaan pelanggan (*customer loyalty*)
2. Memberikan rasa puas dan kepercayaan kepada klien atau konsumennya.
3. Menjaga dan merawat (*maintenance*) agar para pelanggan merasa diperhatikan dan dipentingkan segala kebutuhan dan keinginannya.
4. Mempertahankan pelanggan agar tetap setia untuk menggunakan layanan yang diberikan oleh perusahaan atau organisasi pelayanan.

2.3. Konsep Kepuasan Pasien

2.3.1. Pengertian Kepuasan Pasien

Menurut Pohan (2006), kepuasan pasien adalah suatu tingkat perasaan pasien yang timbul sebagai akibat dari kinerja layanan kesehatan yang diperolehnya setelah pasien membandingkannya dengan apa yang diharapkannya. Sementara itu, Nursalam (2012) menyebutkan bahwa kepuasan adalah perasaan senang seseorang yang berasal dari perbandingan antara kesenangan terhadap aktivitas dan suatu produk dengan harapannya.

Kepuasan pasien sangat berhubungan dengan mutu pelayanan rumah sakit. Dengan mengetahui tingkat kepuasan pasien, manajemen rumah sakit dapat melakukan peningkatan mutu pelayanan kesehatan (Nursalam, 2012).

2.3.2. Aspek-Aspek Yang Memengaruhi Kepuasan Pasien

Berikut ini adalah aspek-aspek yang memengaruhi kepuasan pasien rawat inap di rumah sakit menurut Pohan (2006), antara lain :

1. Petugas kantor penerimaan pasien rawat inap melayani dengan sopan, ramah dan tanggap.
2. Petugas melayani dengan cepat, tepat, tidak berbelit-belit.
3. Kursi untuk pasien dan keluarga yang sedang menunggu giliran layanan tersedia dengan cukup.
4. Kursi roda atau troli tersedia pada kantor penerimaan untuk membawa pasien ke instalasi rawat inap.
5. Perawat instalasi rawat inap melayani dengan sopan, ramah dan tanggap.
6. Tempat tidur telah disiapkan dalam keadaan rapi, bersih dan siap pakai.

7. Perawat menolong atau mengangkat pasien dari kursi roda atau troli ke tempat tidur.
8. Perawat segera menghubungi dokter menanyakan tentang obat dan jenis makanan pasien.
9. Instalasi rawat inap tertata rapi, bersih dan nyaman.
10. Kelengkapan dan kebersihan peralatan yang dipakai.
11. Perawat memberi informasi tentang peraturan, waktu makan, jenis makanan, waktu tidur, kunjungan dokter, penyimpanan barang berharga, dan jam bertamu.
12. Perawat memberikan kesempatan bertanya.
13. Penampilan perawat yang bertugas rapi dan bersih serta bersikap mau menolong.
14. Perawat memperhatikan kebutuhan dan keluhan setiap pasien.
15. Perawat memperhatikan keluhan keluarga pasien.
16. Perawat berupaya menjaga privasi pasien selama berada dalam instalasi rawat inap.
17. Perawat selalu memberi obat pasien sesuai prosedur pemberian obat.
18. Dokter mengunjungi instalasi rawat inap dua kali sehari dan berkomunikasi dengan pasien dan perawat.
19. Perawat melaporkan segala perubahan pasien secara lengkap kepada dokter sewaktu melakukan kunjungan.
20. Dokter jaga tersedia selama 24 jam dan dokter yang menangani pasien selalu dapat dihubungi (*on call*).

2.3.3. Dimensi Kualitas Pelayanan dalam Menciptakan Kepuasan Pasien

Pelayanan prima sangat dipengaruhi oleh kualitas layanan atau yang biasa disebut *service quality*. Kualitas layanan merupakan cara yang dipakai oleh para pemberi layanan untuk menciptakan pelayanan yang prima dalam memenuhi kepuasan pasien. Sehingga pelayanan prima dapat dilihat dari seberapa besar kualitas layanan yang diberikan. Kualitas layanan terdiri dari beberapa dimensi berikut ini (Bustami, 2011).

1. Reliabilitas (*reliability*), merupakan kemampuan memberikan pelayanan dengan segera, tepat (akurat), dan memuaskan. Secara umum dimensi reliabilitas ini menunjukkan konsistensi dan kehandalan dari para penyedia layanan. Dengan kata lain, reliabilitas dapat diartikan dengan sejauh mana jasa mampu memberikan apa yang telah dijanjikan kepada pelanggannya dengan memuaskan. Hal ini berkaitan erat dengan apakah suatu pemberi layanan telah memberikan tingkat pelayanan yang sama dari waktu ke waktu, apakah pemberi layanan memenuhi janjinya, membuat catatan yang akurat, dan melayani secara benar (Bustami, 2011).
2. Daya tanggap (*responsiveness*), merupakan keinginan oara karyawan atau staf dalam membantu semua pelanggan serta memiliki keinginan dan melaksanakan pemberian pelayanan dengan tanggap. Dimensi ini menekankan pada sikap dari penyedia jasa yang penuh perhatian, cepat dan tepat dalam menghadapi permintaan, pertanyaan, keluhan, dan masalah dari pelanggan. Dimensi ini menunjukkan komitmen dari suatu perusahaan atau instansi dalam memberikan pelayanan yang tepat pada waktunya dan persiapan perusahaan atau instansi sebelum memberikan pelayanan (Bustami, 2011).

3. Jaminan (*assurance*), artinya karyawan atau staf memiliki potensi, kesopanan dan dapat dipercaya, bebas dari bahaya, serta bebas dari risiko keragu-raguan. Dimensi ini merefleksikan kompetensi perusahaan, keramahan (sopan, santun) kepada pelanggan, dan keamanan operasionalnya. Kompetensi ini berkaitan dengan pengetahuan dan keterampilan dalam memberikan jasa (Bustami, 2011).
4. Empati (*empathy*), dalam hal ini karyawan atau staf mampu menempatkan dirinya pada pelanggan, dapat berupa kemudahan dalam menjalin hubungan dan komunikasi termasuk perhatiannya terhadap para pelanggannya, serta dapat memahami kebutuhan pelanggan. Dimensi ini menunjukkan perhatian yang diberikan kepada setiap pelanggan dan merefleksikan kemampuan pekerja (karyawan) untuk masuk kedalam perasaan pelanggan (Bustami, 2011).
5. Bukti fisik atau bukti langsung (*tangible*), dimensi ini dapat berupa ketersediaan sarana dan prasarana termasuk alat yang siap pakai serta penampilan karyawan atau staf yang menyenangkan (Bustami, 2011).

2.3.4. Indikator Kepuasan Pasien

Menurut Pohan (2006), kepuasan pasien akan diukur dengan indikator berikut.

1. Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan

Kepuasan terhadap akses layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap dan pengetahuan tentang:

- a. Sejauh mana layanan kesehatan tersebut tersedia pada waktu dan tempat saat sedang dibutuhkan.
- b. Kemudahan memperoleh layanan kesehatan, baik dalam keadaan biasa ataupun keadaan gawat darurat.

c. Sejauh mana pasien mengerti bagaimana sistem layanan kesehatan tersebut bekerja, keuntungan dan tersedianya layanan kesehatan.

2. Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan

Kepuasan terhadap mutu layanan kesehatan akan dinyatakan oleh sikap terhadap:

- a. Kompetensi dokter dan profesi layanan kesehatan lain yang berhubungan dengan pasien.
- b. Keluaran dari penyakit atau bagaimana perubahan yang dirasakan oleh pasien sebagai hasil dari layanan kesehatan.

3. Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia

Kepuasan terhadap proses layanan kesehatan, termasuk hubungan antar manusia akan ditentukan dengan melakukan pengukuran:

- a. Seberapa jauh ketersediaan layanan kesehatan yang tersedia menurut penilaian pasien.
- b. Persepsi tentang perhatian dan kepedulian dokter atau profesi layanan kesehatan lain.
- c. Tingkat kepercayaan dan keyakinan terhadap dokter dan perawat.
- d. Tingkat pengertian tentang kondisi atau diagnosis.
- e. Seberapa jauh tingkat kesulitan untuk dapat mengerti nasihat dokter atau rencana pengobatan.

4. Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan

Kepuasan terhadap sistem layanan kesehatan ditentukan oleh sikap terhadap:

- a. Fasilitas fisik dan lingkungan layanan kesehatan.
- b. Sistem perjanjian, termasuk menunggu giliran, waktu tunggu.
- c. Lingkup dan sifat keuntungan dan layanan kesehatan yang ditawarkan.

Sementara itu, menurut Saleha & Satrianegara (2009) kepuasan terhadap pelayanan kesehatan akan dinyatakan melalui hal-hal sebagai berikut:

1. Komunikasi dari mulut ke mulut

Informasi yang diperoleh dari pasien atau masyarakat yang memperoleh pelayanan kesehatan yang memuaskan ataupun tidak, akan menjadi informasi yang dapat digunakan sebagai referensi untuk menggunakan atau memilih jasa pelayanan kesehatan tersebut (Saleha & Satrianegara, 2009).

2. Kebutuhan pribadi

Pasien atau masyarakat selalu membutuhkan pelayanan kesehatan yang tersedia sebagai kebutuhan pribadi yang terdapat pada waktu dan tempat sesuai kebutuhan. Pasien atau masyarakat mengharapkan adanya kemudahan dalam memperoleh pelayanan kesehatan baik dalam keadaan biasa maupun keadaan gawat darurat (Saleha & Satrianegara, 2009).

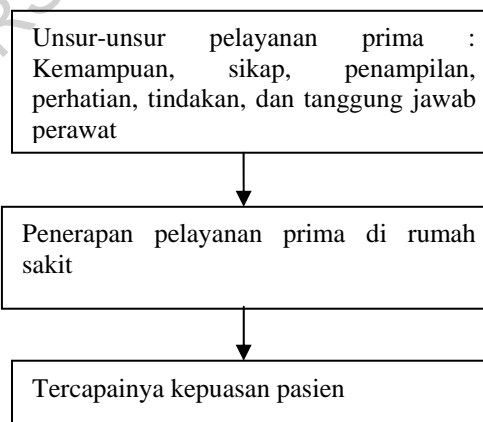
3. Pengalaman masa lalu

Pasien atau masyarakat yang pernah mendapatkan pelayanan kesehatan yang memuaskan akan kembali ke tempat pelayanan kesehatan yang dulu pernah mereka gunakan untuk memperoleh pelayanan kesehatan yang memuaskan sesuai dengan kebutuhannya berdasarkan pengalaman masa lalu yang pernah mereka rasakan selama mereka menggunakan pelayanan kesehatan tersebut (Saleha & Satrianegara, 2009).

4. Komunikasi eksternal

Sosialisasi yang luas dari sistem pelayanan kesehatan mengenai fasilitas, sumber daya manusia, serta kelebihan-kelebihan yang dimiliki suatu institusi pelayanan kesehatan akan memengaruhi pemakaian jasa pelayanan oleh masyarakat atau pasien (Saleha & Satrianegara, 2009).

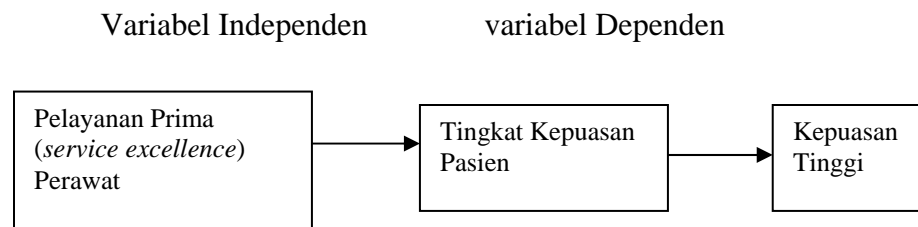
2.4. Kerangka Teori



Gambar. 2.1 Kerangka Teori

Sumber : Adaptasi Teori Pelayanan Prima (*Service Excellence*) Barata (2003)

2.5. Kerangka Konsep



Gambar 2.2. Kerangka Konsep

2.6. Hipotesis Penelitian

Ha: Ada pengaruh penerapan pelayanan prima (*service excellence*) perawat terhadap tingkat kepuasan pasien di Rumah Sakit Universitas Tanjungpura Pontianak.