



**KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN,
RISET DAN TEKNOLOGI**

**UNIVERSITAS SRIWIJAYA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT**

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662
Telepon. (0711) 580068 Faximile. (0711) 580089
website:<http://www.fkmunsri.ac.id> email: fkm@fkm.unsri.ac.id

Palembang, 27 Oktober 2023

Kepada Yth.
Ketua Komisi Etik Penelitian Kesehatan
FKM Unsri
di-
Tempat

Sehubungan dengan akan dilaksanakannya penelitian saya, maka dengan ini saya mengajukan permohonan untuk mendapatkan persetujuan etik dari Komisi Etik Penelitian Kesehatan, atas nama:

Nama : Ambari
NIM : 10012682226056
Program Studi : Admintrasi Kebijakan Kesehatan (AKK)
Judul Penelitian
(Dalam Bahasa Indonesia): Analisis Kualitas Pelayanan di Poli Umum UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya Indralaya Ogan Ilir
Judul Penelitian
(Dalam Bahasa Inggris): *Analysis of Service Quality at the General Poly UPT Health Clinic at Sriwijaya Indralaya University Ogan Ilir*

Bidang Penelitian : Kesehatan Masyarakat
No Telepon/HP : 085268424821
Tempat : Kabupaten Ogan Ilir Indralaya Sumatera Selatan
Waktu : Oktober 2023
Pembimbing : Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M

Demikian permohonan ini saya sampaikan, atas perhatian dan kesediaannya diucapkan terimakasih.

Pembimbing

Dr. Misnaniarti, S.K.M, M.K.M

NIP. 197606092002122001

Pemohon

Ambari

NIM. 10012682226056



KEMENTERIAN PENDIDIKAN, KEBUDAYAAN, RISET DAN
TEKNOLOGI UNIVERSITAS SRIWIJAYA

FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT

Gedung Fakultas Kesehatan Masyarakat, Kampus Unsri Indralaya, Ogan Ilir 30662
Telepon. (0711)580068 Faximile. (0711)580089
website:<http://www.fkmunsri.ac.id> email: fkm@fkm.unsri.ac.id

Protokol Etik Penelitian Kesehatan
Analisis Kualitas Pelayanan

Daftar Isi:

- A. Judul Penelitian
- B. Ringkasan usulan penelitian
- C. Isu Etik yang mungkin dihadapi
- D. Ringkasan Daftar Pustaka
- E. Kondisi Lapangan
- F. Disain Penelitian
- G. Sampling
- H. Monitor Hasil
- I. Penghentian Penelitian dan Alasannya
- J. Adverse Event dan Komplikasi (Kejadian Yang Tidak Diharapkan)
- K. Penanganan Komplikasi
- L. Manfaat
- M. Jaminan Keberlanjutan Manfaat
- N. Informed Consent
- O. Wali
- P. Bujukan
- Q. Penjagaan Kerahasiaan
- R. Rencana Analisis
- S. Monitor Keamanan
- T. Konflik Kepentingan
- U. Manfaat Sosial
- V. Hak atas Data
- W. Publikasi
- X. Pendanaan
- Y. Komitmen Etik

AA. Daftar Pustaka

AB. Lampiran

- 1. CV Peneliti
- 2. Sampel Formulir Laporan kasus

A. Judul Penelitian:

Analisis Kualitas Pelayanan di Poli Umum UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya Indralaya Ogan Ilir

1. Lokasi Penelitian : UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya Indralaya
2. Waktu Penelitian direncanakan : Oktober 2023
3. Apakah penelitian ini multi-senter : Tidak
4. Jika Multi senter apakah sudah mendapatkan persetujuan etik dari senter/institusi yang lain (lampirkan jika sudah) : Tidak

Identifikasi

1. Peneliti utama:
 - Nama dan gelar : Ambari
 - NIK/NIM : 10012682226056
 - Fakultas / Institusi : FKM/Universitas Sriwijaya
 - Alamat institusi : Jln. Padang Selasa, bukit lama
 - No HP, alamat email : 085268424821, ambariamak75@gmail.com

B. Ringkasan usulan penelitian

C.

1. **World Health Organization (2021) Bahwa 70-80% kesalahan yang terjadi di pelayanan kesehatan diakibatkan oleh buruknya komunikasi dan kurangnya pemahaman anggota tim kesehatan. Komunikasi tim kesehatan baik medis dan non medis yang baik dapat mengurangi masalah keselamatan pasien. Semua negara di dunia harus memperkuat sistem pelayanan kesehatan primer untuk meningkatkan efektivitas kesehatan masyarakat yang lebih baik, efisiensi biaya tetap dikelola, ekuitas kesempatan yang sama untuk mendapatkan pelayanan kesehatan yang sesuai dan sistem perawatan kesehatan berkelanjutan.**
2. **Pelayanan kesehatan merupakan ranah tidak terlepas dari pengaruh globalisasi yang sedang trend pada saat ini globalisasi telah merubah cara hidup orang banyak, Hal ini banyak membuat organisasi termasuk pelayanan kesehatan untuk melakukan inovasi dalam memberikan pelayanan. Pelayanan yang inovatif dan menguntungkan masyarakat sebagai pengguna jasa akan lebih diminati masyarakat. Inovasi di sektor publik pada saat ini menjadi sebuah keharusan untuk membuat ketersediaan layanan semangkin muda, murah, terjangkau dan merata (Suwarno, 2008)**

D. Isu Etik yang mungkin dihadapi

Pendapat peneliti bahwa masih rendahnya Kualitas pelayanan hal ini sering ditemukan sehingga penelitian ini menjadi isu permasalahan pelayanan kesehatan yang penting, sedangkan isu etiknya di karenakan bagian sensitive jadi wajib dengan protokol yang standar dengan menjaga privasi klien dan suasana yang kondusif.

E. Ringkasan Daftar Pustaka

Pelayanan yang baik tidak hanya diukur dari kemewahan fasilitas, kelengkapan teknologi dan penampilan fisik akan tetapi dari sikap dan perilaku karyawan harus mencerminkan profesionalisme dan mempunyai komitmen tinggi. Namun demikian, kualitas pelayanan yang relatif baik belum tentu bisa memuaskan pasien. Pada umumnya pasien tidak dapat menilai kompetensi teknis, sehingga mereka menilai mutu layanan dari karakteristik nonteknis atau hubungan interpersonal dan kenyamanan pelayanan. Adanya perbedaan dimensi menimbulkan kekecewaan pasien, meskipun petugas sudah menerapkan standar operasional prosedur dengan baik

Pembiayaan kesehatan yang kuat, stabil dan berkesinambungan sangat berpengaruh dalam penyelenggaraan pelayanan kesehatan guna mencapai tujuan penting pembangunan kesehatan di suatu negara yakni pemerataan dalam pelayanan kesehatan dan akses (equitable access to health care) serta pelayanan yang berkualitas (assured quality). Reformasi kebijakan sistem kesehatan di suatu negara sangat berdampak positif pada kebijakan pembiayaan kesehatan dalam menjamin terselenggaranya kecukupan (adequacy), pemerataan (equity), efisiensi (efficiency) dan efektifitas (effectiveness) dari pembiayaan kesehatan itu sendiri.

Kualitas merupakan suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan kualitas jasa atau kualitas pelayanan berpusat pada upaya pemenuhan kebutuhan dan keinginan pelanggan serta ketepatan penyampaiannya untuk mengimbangi harapan pelanggan

Adapun Teori yang di pakai Parasurahman ini untuk menganalisis kualitas pelayanan tangibles, reliability, responsiveness, assurance, empathy teori ini yang di pakai untuk menentukan tentang kualitas pelayanan.

F. Kondisi Lapangan

1. Tempat lokasi penelitian :

UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya Indralaya Kabupaten Ogan Ilir

G. Disain Penelitian

1. Tujuan penelitian, hipotesa, pertanyaan penelitian, asumsi dan variabel penelitian

Tujuan Penelitian

- 1. Tujuan Penelitian ini secara umum adalah untuk menganalisis kualitas pelayanan di poli umum UPT klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya Indralaya Ogan Ilir tahun 2023.**

Pertanyaan Penelitian

Bagaimana Kualitas pelayanan di poli umum Upt Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya Indralaya Ogan Ilir .

Variabel Penelitian

1. Data Primer yang akan dikumpulkan adalah data mengenai variabel yang akan diteliti, yakni persepsi pelayanan yang diharapkan, data primer yaitu dengan wawancara dan dengan menggunakan alat bantu kuisioner
2. Data sekunder yang akan dikumpulkan adalah data mengenai propil UPT Klinik dan Kunjungan Pasien 2022
3. Analisis Univariat, Analisis Bivariat Analisis Multivariat
4. Analisis multivariat merupakan analisis yang digunakan untuk melihat suatu hubungan dan pengaruh dari variabel independen terhadap variable dependen.

2. Deskripsi detail tentang desain penelitian.

Penelitian ini bersifat Kuantitatif dengan *Cross Sectional*

Uji Chi-square atau uji kai kuadrat merupakan analisis hubungan untuk mengetahui ada atau tidaknya hubungan antara variabel yang diteliti dan tidak memberikan informasi tentang besarnya tingkat kekuatan suatu hubungan

H. Sampling

Sampling Jumlah sampel

pada penelitian ini sebanyak 100 orang terdiri dari:

Kriteria Inklusi :

1. Pasien yang Berobat di Poli umum
2. Pasien dewasa berusia 17-65 tahun
3. Pasien yang bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner.
4. Pasien yang bisa berkomunikasi, membaca, dan menulis

Kriteria Eksklusi :

1. Seluruh pasien yang berkunjung ke UPT Klinik Keadaan atau penyakit pasien yang menyebabkan pasien tidak mampu menjawab atau mengisi lembar kuesioner
2. Pasien yang tidak bersedia mengisi lembar kuesioner
3. Pasien yang berkunjung ke klinik

I. Intervensi

Tidak relevan

J. Monitor Hasil

Tehnik pengumpulan data yang digunakan adalah memberikan kuesioner pada pasien yang berobat di poli umum berusia 17-65 tahun, Pasien yang bersedia menjadi responden dan bersedia mengisi kuesioner, Pasien yang bisa berkomunikasi, membaca, dan menulis

K. Penghentian Penelitian dan Alasannya

Aturan atau kriteria kapan subyek bisa diberhentikan dari penelitian atau uji klinis, atau, dalam hal studi multi senter, kapan sebuah pusat/lembaga di non aktifkan, dan kapan penelitian bisa dihentikan (tidak lagi dilanjutkan)

Tidak Relevan

L. Adverse Event dan Komplikasi (Kejadian Yang Tidak Diharapkan)

1. Metode pencatatan dan pelaporan adverse events atau reaksi, dan syarat penanganan komplikasi

M. Penanganan Komplikasi

1. Rencana detail bila ada risiko lebih dari minimal/ luka fisik, membuat rencana detail,
 2. Adanya asuransi,
 3. Adanya fasilitas pengobatan / biaya pengobatan
 4. Kompensasi jika terjadi disabilitas atau kematian
- Tidak Relevan

N. Manfaat

1. Manfaat penelitian secara pribadi bagi subyek dan bagi yang lainnya
 1. Manfaat Penelitian ini bagi peneliti adalah dapat menambah pengetahuan dan pengalaman dalam penelitian di bidang administrasi kebijakan kesehatan (AKK) terutama mengenai bagaimana mengetahui persepsi dan harapan pasien terhadap pelayanan yang diberikan UPT klinik kesehatan UNSRI
 2. Manfaat Penelitian ini bagi Klinik Unsri adalah sebagai informasi yang bermanfaat untuk lebih mengetahui persepsi dan harapan pasien mengenai kualitas pelayanan di poli umum Klinik Unsri sehingga klinik dapat memperkirakan keinginan dan harapan konsumen agar pelayanan yang di sediakan bisa memberikan kepuasan optimal dan akhirnya pasien menjadi loyal.
 3. Manfaat Penelitian bagi Fakultas Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dapat menambah referensi yang bermanfaat bagi yang membutuhkan bahan pustaka tentang pengukuran kualitas pelayanan dan dapat digunakan sebagai bahan untuk penelitian

O. Jaminan Keberlanjutan Manfaat

1. Kemungkinan keberlanjutan akses bila hasil intervensi menghasilkan manfaat yang signifikan,

P. Informed Consent

1. Cara yang diusulkan untuk mendapatkan informed consent dan prosedur yang direncanakan untuk mengkomunikasikan informasi penelitian kepada calon subyek. Peneliti akan menerangkan rangkuman singkat apa yang akan peneliti lakukan terhadap informan, serta mempersilahkan informan untuk membaca lembar *informed Kuisisioner* dengan seksama.

Q. Wali

1. Adanya wali yang berhak bila calon subyek tidak bisa memberikan informed consent
2. Adanya wali yang berhak bila ibu menyusui belum paham tentang informed consent

R. Bujukan

1. Deskripsi bujukan atau insentif pada calon subyek untuk ikut berpartisipasi, seperti uang, hadiah, layanan gratis, atau yang lainnya
Peneliti akan menerangkan terlebih dahulu agar calon responden mau untuk berpartisipasi bahwa hasil dari riset penelitian ini bertujuan untuk mengevaluasi kualitas pelayanan di UPT klinik kesehatan Universitas Sriwijaya Indralaya *Reward* yang diberikan berupa snack
2. Perencanaan untuk menginformasikan hasil penelitian pada subyek atau partisipan
Hasil wawancara Kuisisioner, yang dilakukan secara langsung kemudian informasi yang didapatkan dianalisis dan kesimpulan dari hasil penelitian ini akan disampaikan kepada pihak yang berkepentingan di tempat penelitian dan pendidikan

S. Penjagaan Kerahasiaan

1. Proses rekrutmen (misalnya lewat iklan), serta langkah-langkah untuk menjaga privasi dan kerahasiaan selama rekrutmen
Pemilihan responden dilakukan pada pasien yang berobat di poli umum UPT klinik kesehatan Universitas Sriwijaya Indralaya.
2. Langkah-langkah proteksi kerahasiaan data pribadi, dan penghormatan privasi orang, termasuk kehati-hatian untuk mencegah bocornya rahasia hasil test Kuisisioner.

Pada lembar kuesioner dan foto hasil penelitian akan diberi identitas informan yang hanya akan dibuka dan didengarkan oleh peneliti. Saat dibuat laporan dalam bentuk hasil penelitian teks, peneliti dalam hal ini penulis akan memberikan kode inisial saja bukan seluruh identitas nama dari informan tersebut.

1. Informasi tentang bagaimana kode, bila ada, untuk identitas subjek dibuat, di mana di simpan dan kapan, bagaimana dan oleh siapa bisa dibuka bila terjadi emergency.

ab

Hasil kuesioner dan foto hasil penelitian akan disimpan oleh peneliti dan bisa dibuka bila terjadi emergency.

T. Rencana Analisis

Pengolahan data dilakukan dengan program perangkat lunak (software) statistik dengan tingkat kepercayaan 95% dengan pengolahannya sebagai berikut:

1. *Entry Data*

Merupakan tahapan dimana peneliti akan memasukkan data ke dalam komputer.

2. *Editing*

Pengeditan adalah pemeriksaan atau koreksi kembali kebenaran data yang telah diumpulkan. Pengeditan data dilakukan untuk melengkapi kekurangan atau kehilangan kesalahan yang terdapat dalam data. Kekurangan data dapat dilengkapi dengan mengulangi pengumpulan data.

3. *Coding*

Setelah semua data dicatat atau disunting, selanjutnya dilakukan coding, yaitu mengubah bentuk data yang berbentuk kalimat atau huruf menjadi data angka atau bilangan.

4. *Tabulating*

Proses menyusun data dengan mengorganisir data sedemikian rupa sehingga mudah untuk dijumlah, disusun, disajikan dalam bentuk tabel atau grafik.

5. *Cleaning*

Proses pengecekan kembali data untuk melihat berbagai kemungkinan adanya kesalahan kode, ketidaklengkapan dan sebagainya.

6. *Tabulating*

Proses menyusun data dengan mengorganisir data sedemikian rupa sehingga mudah untuk dijumlah, disusun, disajikan dalam bentuk table atau grafik.

U. Monitor Keamanan

1. Rencana-rencana untuk memonitor keberlangsungan keamanan obat atau intervensi lain yang dilakukan dalam penelitian atau trial, dan, bila diperlukan, pembentukan komite independen untuk data dan safety monitoring.

V. Konflik Kepentingan

1. Pengaturan untuk mengatasi konflik finansial atau yang lainnya yang bisa mempengaruhi keputusan para peneliti atau personal lainnya; menginformasikan pada komite lembaga tentang adanya conflict of interest; komite mengkomunikasikannya ke komite etik dan kemudian mengkomunikasikan pada para peneliti tentang langkah-langkah berikutnya yang harus dilakukan.

W. Manfaat Sosial^[1]_[SEP]

1. Untuk riset yang dilakukan pada setting sumber daya lemah, kontribusi yang dilakukan sponsor untuk capacity building untuk review ilmiah dan etika dan untuk riset-riset kesehatan di negara tersebut; dan jaminan bahwa tujuan capacity building adalah agar sesuai nilai dan harapan para partisipan dan komunitas tempat penelitian^[1]_[SEP]
Tidak Relevan
2. Protokol riset atau dokumen yang dikirim ke komite etik harus meliputi deskripsi rencana pelibatan komunitas, dan menunjukkan sumber-sumber yang dialokasikan untuk aktivitas-aktivitas pelibatan tersebut. Dokumen ini menjelaskan apa yang sudah dan yang akan dilakukan, kapan dan oleh siapa, untuk memastikan bahwa masyarakat dengan jelas terpetakan untuk memudahkan pelibatan mereka selama riset, untuk memastikan bahwa tujuan riset sesuai kebutuhan masyarakat dan diterima oleh mereka. Bila perlu masyarakat harus dilibatkan dalam penyusunan protokol atau dokumen ini.
Tidak Rele

X. Hak atas Data^[1]_[SEP]

1. Terutama bila sponsor adalah industri, kontrak yang menyatakan siapa pemilik hak publikasi hasil riset, dan kewajiban untuk menyiapkan bersama dan diberikan pada para PI draft laporan hasil riset; ^[1]_[SEP]
Tidak Relevan

Y. Publikasi^[1]_[SEP]

Rencana publikasi hasil pada bidang tertentu (seperti epidemiology, generik, sosiologi) yang bisa berisiko berlawanan dengan kemaslahatan komunitas, masyarakat, keluarga, etnik tertentu, dan meminimalisir risiko kemudharatan kelompok ini dengan selalu mempertahankan kerahasiaan data selama dan setelah penelitian, dan mempublikasi hasil-hasil penelitian sedemikian rupa dengan selalu mempertimbangkan martabat dan kemuliaan mereka

Hasil penelitian ini direncanakan akan dipublikasi pada Jurnal Nasional yang terakreditasi

Bila hasil riset negatif, memastikan bahwa hasilnya tersedia melalui publikasi atau dengan melaporkan ke otoritas pencatatan obat-obatan

Z. Pendanaan

Sumber dan jumlah dana riset; lembaga funding, dan deskripsi komitmen finansial sponsor pada kelembagaan penelitian, pada para peneliti, para subyek riset, dan, bila ada, pada komunitas

Penelitian ini merupakan penelitian yang dananya bersumber dari dana bantuan Unsri

AA. Komitmen Etik

1. Pernyataan peneliti utama bahwa prinsip prinsip yang tertuang dalam pedoman ini akan dipatuhi
2. (Track Record) Riwayat usulan review protokol etik sebelumnya dan hasilnya (isi dengan judul dan tanggal penelitian, dan hasil review Komite Etik
3. Pernyataan bahwa bila terdapat bukti adanya pemalsuan data akan ditangani sesuai *policy* sponsor untuk mengambil langkah yang diperlukan

Palembang, Oktober 2021 Tanda
tangan dan nama Peneliti Utama



(Ambari)

CURRICULUM VITAE

Nama : Ambari
NIM : 10012682226056
Tempat/Tanggal Lahir : Seribandung / 13 Desember 1987
Agama : Islam
Jenis Kelamin : Laki-laki
No. HP/Email : 085268424821 - ambariambari@gmail.com
Alamat : GCI Indralaya Blok C 05 Desa Tanjung Seteko Kec Indralaya
Kab. Ogan Ilir

Riwayat Pendidikan :

1. SD 02 Seribandung Tahun 2000
2. SMP PGRI Seribandung Tahun 2003
3. SMA Bakti Suci Tanjung Batu 2006
4. Diploma III Jurusan Analis Kesehatan STIKES Abdi Nusa Palembang 2010
5. Strata 1 Jurusan Kesehatan Masyarakat STIKES Abdi Nusa Palembang Tahun 2014
6. Strata 2 Prodi Kesehatan Masyarakat FKM Universitas Sriwijaya (Sedang berlangsung)

Riwayat Pekerjaan :

1. Analis Laboratorium di UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya Tahun 2011 sampai Sekarang

Lampiran 1



PERMOHONAN MENJADI INFORMAN PENELITIAN NASKAH PENJELASAN UNTUK RESPONDEN

Assalamu'alaikum/Selamat pagi/siang/sore,

Perkenalkan nama saya Ambari, mahasiswa S2 Ilmu Kesehatan Masyarakat Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya. Saya bermaksud melakukan penelitian mengenai **“Analisis Kualitas Pelayanan di Poli Umum UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya Indralaya Ogan Ilir”**. Penelitian ini dilakukan sebagai tahap akhir dalam penyelesaian studi di Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sriwijaya dan syarat untuk mendapatkan gelar Magister Kesehatan Masyarakat.

Saya mengajak Bapak/Ibu/Saudara/i untuk ikut serta dalam penelitian ini. Melalui wawancara mendalam, semua informasi yang Bapak/Ibu/Saudara/i berikan akan saya jamin kerahasiannya.

Setelah Bapak/Ibu/Saudara/i membaca tujuan kegiatan penelitian tersebut, maka saya mohon ketersediannya untuk mengisi nama dan tanda tangan pada lembar berikutnya. Bapak/Ibu/Saudara/i bersedua mengikuti penelitian ini tanpa paksaan. Bila Bapak/Ibu/Saudara/i sudah memutuskan untuk ikut, Bapak/Ibu/Saudara/i juga bebas mengundurkan diri atau berubah pikiran setiap saat tanpa dikenakan denda apapun. Bila ada hal yang membutuhkan penjelasan lebih lanjut mengenai penelitian ini dapat menghubungi:

Nama : Ambari

Alamat : Gci Indralaya Blok C 05 Desa Tanjung Seteko Kec. Indralaya
Kab. Ogan Ilir

HP : 085268424821

Lampiran 2



**SURAT PERNYATAAN PERSETUJUAN
UNTUK IKUT SERTA DALAM PENELITIAN
(*Informed Consent*)**

A. Identitas Respondenn

Nama :
Umur :
Jenis Kelamin :
No. Hp :
Alamat :

Menyatakan bersedia dan tidak keberatan untuk menjadi informan dalam penelitian **“Analisis Kualitas Pelayanan di Poli Umum UPT Klinik Kesehatan Universitas Sriwijaya Indralaya Ogan Ilir”** yang dilakukan oleh Ambari (10012682226056). Demikian surat pernyataan ini saya buat untuk dapat di pergunakan sebagaimana mestinya tanpa tekanan maupun paksaan dari manapun.

Peneliti

Ketersediaan Menjadi Responden

Ambari
NIM. 10012682226056

()