

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI RUMAH SAKIT WIYUNG SEJAHTERA SURABAYA**

**ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN
DI RUMAH SAKIT WIYUNG SEJAHTERA SURABAYA**



Oleh:

QOMARIAH DIANTI SARI

NIM. 101711133110

**DEPARTEMEN ADMINISTRASI DAN KEBIJAKAN KESEHATAN
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
UNIVERSITAS AIRLANGGA
SURABAYA
2021**

**LAPORAN PELAKSANAAN MAGANG
DI RUMAH SAKIT WIYUNG SEJAHTERA SURABAYA**

Disusun Oleh:

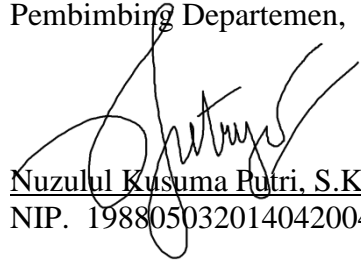
QOMARIAH DIANTI SARI

NIM. 101711133110

Telah disahkan dan diterima dengan baik oleh:

Pembimbing Departemen,

Tanggal 14 April 2021



Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.
NIP. 198805032014042004

Pembimbing di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya,

Tanggal 14 April 2021



dr. Agung Hendro Yuwono, M.Kes.

Mengetahui

Tanggal 14 April 2021

Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan,



Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes.
NIP. 197510181999032002

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kepada Allah SWT. atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga kami dapat menyelesaikan penyusunan laporan pelaksanaan magang yang dilaksanakan pada tanggal 18 Januari hingga 11 Februari 2021 di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.

Pada kesempatan ini disampaikan terima kasih dan penghargaan yang setinggi-tingginya kepada Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes., selaku dosen pembimbing magang yang telah memberikan petunjuk, koreksi, serta saran dalam penyusunan proposal magang ini.

Terima kasih dan penghargaan juga disampaikan pula kepada yang terhormat:

1. Dr. Ratna Dwi Wulandari, S.KM., M.Kes., selaku Ketua Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat
2. Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes., selaku koordinator magang Departemen Administrasi dan Kebijakan Kesehatan Fakultas Kesehatan Masyarakat
3. dr. Eko Wahyu Agustin, M.M., selaku Direktur Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya
4. dr. Agung Hendro Yuwono, M.Kes., selaku pembimbing instansi di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya
5. Bapak, Ibu, dan segenap keluarga besar yang senantiasa mendoakan kelancaran studi saya
6. Teman-teman satu kelompok magang dan AKK 2020 yang selalu memberikan semangat dan dukungan
7. Seluruh pihak yang belum disebutkan, yang telah membantu kelancaran penyusunan laporan magang ini

Semoga Allah SWT. memberikan balasan pahala atas segala amal yang telah diberikan. Kami menyadari bahwa dalam menyusun dan melaksanakan kegiatan magang ini masih belum maksimal dan masih terdapat kekurangan. Oleh karena itu, kami mengharapkan kritik dan saran yang membangun dalam proses kegiatan di masa mendatang.

Surabaya, 14 April 2021

DAFTAR ISI

	Halaman
HALAMAN JUDUL.....	i
LEMBAR PENGESAHAN.....	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR TABEL.....	vi
DAFTAR GAMBAR.....	vii
DAFTAR LAMPIRAN.....	viii
DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH.....	ix
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang.....	1
1.2 Tujuan Magang.....	2
1.2.1 Tujuan Umum.....	2
1.2.2 Tujuan Khusus.....	2
1.3 Manfaat Magang.....	2
1.3.1 Bagi Mahasiswa.....	2
1.3.2 Bagi Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.....	2
1.3.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat.....	2
BAB II TINJAUAN PUSTAKA	3
2.1 Rumah Sakit.....	3
2.1.1 Pengertian Rumah Sakit.....	3
2.1.2 Jenis dan Pengelolaan Rumah Sakit.....	3
2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit.....	4
2.2 Kepuasan Pelanggan.....	5
2.2.1 Pengertian Kepuasan Pelanggan.....	5
2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan.....	5
2.2.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan.....	6
BAB III METODE KEGIATAN	7
3.1 Lokasi Kegiatan Magang.....	7
3.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang.....	7
3.3 Metode Pelaksanaan Kegiatan.....	8
3.4 Data yang Dikumpulkan.....	8
3.5 Teknik Pengumpulan Data.....	8
3.6 Teknik Analisis Data.....	8
3.7 Kerangka Operasional.....	9
3.8 <i>Output</i> Kegiatan.....	9
BAB IV HASIL DAN PEMBAHASAN	10
4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.....	10
4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.....	10
4.1.2 Visi, Misi, Motto, dan <i>Core Value</i>	12
4.1.3 Struktur Organisasi.....	12
4.2 Alur Pelaksanaan Survei Kepuasan Pasien Secara <i>Online</i>	14
4.3 Hasil Survei Kepuasan Pasien Rawat Jalan Secara <i>Online</i>	15
4.3.1 Karakteristik Responden.....	15
4.3.2 Penilaian Survei Kepuasan pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera.....	19
4.3.3 Pelayanan Selama Pandemi COVID-19.....	28
4.3.4 Hal yang Paling Tidak Disukai Selama Berkunjung ke RS Wiyung Sejahtera.....	32

4.3.5	Hal yang Perlu Diperbaiki untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RS Wiyung Sejahtera.....	35
4.3.6	Kesediaan Responden untuk Merekomendasikan RS Wiyung Sejahtera Kepada Orang Terdekat	37
BAB V	PENUTUP	39
5.1	Kesimpulan	39
5.2	Saran	39
DAFTAR PUSTAKA		41
LAMPIRAN		43

DAFTAR TABEL

Nomor	Judul Tabel	Halaman
3.1	Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya	7
4.1	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021	15
4.2	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021	15
4.3	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021	16
4.4	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021	17
4.5	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pembiayaan pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021	17
4.6	Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Poli Terakhir yang Dikunjungi pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021	18
4.7	Distribusi Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021	19
4.8	Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Kategori Kepuasan, dan Keterangan	19
4.9	Indeks Kepuasan Pasien Berdasarkan Unsur Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera Surabaya bulan Januari 2021	20
4.10	Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan, dan Kinerja Unit Pelayanan	21
4.11	Penilaian Berdasarkan Aspek <i>Tangible</i>	21
4.12	Penilaian Berdasarkan Aspek <i>Empathy</i>	23
4.13	Penilaian Berdasarkan Aspek <i>Reliability</i>	24
4.14	Penilaian Berdasarkan Aspek <i>Responsiveness</i>	25
4.15	Penilaian Berdasarkan Aspek <i>Assurance</i>	26
4.16	Pendapat Responden Mengenai Protokol Kesehatan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera	28
4.17	Responden Mengetahui Adanya Pelayanan <i>Telemedicine</i>	29
4.18	Responden yang Pernah Memanfaatkan Pelayanan <i>Telemedicine</i>	30
4.19	Hal yang Perlu Diperbaiki untuk Memaksimalkan Pelayanan <i>Telemedicine</i> di RS Wiyung Sejahtera	30
4.20	Hal yang Paling Tidak Disukai Selama Berkunjung ke RS Wiyung Sejahtera	32
4.21	Hal yang Perlu Diperbaiki untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RS Wiyung Sejahtera	35
4.22	Ketersediaan Responden Merekomendasikan RS Wiyung Sejahtera	37
5.1	Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan, dan Kinerja Unit Pelayanan	40

DAFTAR GAMBAR

Nomor	Judul Gambar	Halaman
3.1	Kerangka Operasional	9
4.1	Struktur Organisasi RS Wiyung Sejahtera	13
4.2	Alur Pelaksanaan Survei Kepuasan Pasien Secara Online	14

DAFTAR LAMPIRAN

Nomor	Judul Lampiran	Halaman
1	SOP Survei Kepuasan Pasien Secara <i>Online</i>	43
2	Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang	45
3	Berita Acara Perbaikan	47
4	Surat Izin Magang	51
5	Surat Balasan Izin Magang dari Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya	52
6	Dokumentasi Magang	53

DAFTAR ARTI LAMBANG, SINGKATAN, DAN ISTILAH

Daftar Arti Lambang

/	= atau
&	= dan
>	= lebih dari
%	= persen
-	= sampai dengan

Daftar Singkatan

ATLS	= <i>Advanced Trauma Life Support</i>
ACLS	= <i>Advanced Cardio Life Support</i>
BLU	= Badan Layanan Umum
BLUD	= Badan Layanan Umum Daerah
BLS	= <i>Basic Life Support</i>
BSE	= <i>Brigade Siaga Emergency</i>
COVID-19	= <i>Coronavirus Disease 2019</i>
FKM	= Fakultas Kesehatan Masyarakat
HRD	= <i>Human Resources Development</i>
ICU	= <i>Intensive Care Unit</i>
IPS	= Instalasi Pemeliharaan Sarana
Jangmed	= Penunjang Medik
JKN	= Jaminan Kesehatan Nasional
Ka.	= Kepala
Kesling	= Kesehatan Lingkungan
KIA	= Kesehatan Ibu dan Anak
Litbang	= Penelitian dan Pengembangan
NICU	= <i>Neonatal Intensive Care Unit</i>
OK	= Ruang Operasi
PLKK	= Pusat Layanan Kecelakaan Kerja
PNS	= Pegawai Negeri Sipil
Polri	= Kepolisian Negara Republik Indonesia
PPGD	= Pertolongan Pertama Gawat Darurat
Promkes	= Promosi Kesehatan
PT	= Perseroan Terbatas

RS	= Rumah Sakit
SD	= Sekolah Dasar
SIM RS	= Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit
SK	= Surat Keputusan
SMA	= Sekolah Menengah Atas
SMP	= Sekolah Menengah Pertama
THT	= Telinga, Hidung, dan Tenggorokan
TNI	= Tentara Nasional Indonesia
TT	= Tempat Tidur
USG	= Ultrasonografi
VK	= Ruang Persalinan
5M	= Memakai Masker, Mencuci Tangan, Menjaga Jarak, Menjauhi Kerumunan, dan Membatasi Mobilitas

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Penyebaran kasus COVID-19 belum kunjung usai, bahkan terus mengalami peningkatan jumlah kasus setiap harinya. Menurut data dari Surabaya Lawan COVID-19, menunjukkan bahwa per 15 Maret 2021 di Kota Surabaya terdapat 22.112 konfirmasi kasus. Berbagai upaya terus dilakukan untuk mencegah dan mengendalikan rantai penularan virus COVID-19 yang ada di masyarakat. Salah satu imbauan yaitu dengan menerapkan protokol kesehatan dalam gerakan 5M, yang terdiri dari memakai masker, mencuci tangan, menjaga jarak, menjauhi kerumunan, dan membatasi mobilitas. Adanya Pandemi COVID-19 telah membawa banyak perubahan dalam berbagai bidang dalam kehidupan masyarakat. Masyarakat menjadi tidak dapat bebas untuk melakukan aktivitasnya seperti sebelumnya. Bidang kesehatan menjadi salah satu bidang yang ikut terdampak. Fasilitas pelayanan kesehatan menjadi sedikit terhambat dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat karena adanya pembatasan.

Rumah sakit sebagai salah satu fasilitas pelayanan kesehatan bagi masyarakat memerlukan strategi yang tepat agar mampu bersaing dengan kompetitor lainnya. Keadaan tersebut mengharuskan rumah sakit meningkatkan mutu layanan agar tetap berhasil baik pada tingkat operasional, manajerial, maupun strategi. Kriteria mutu pada bidang jasa pelayanan kesehatan sangat beragam sesuai dengan *emotional needs* pelanggan. Memahami kebutuhan, keinginan, dan harapan pelanggan merupakan kunci keberhasilan pelayanan pada sektor jasa, khususnya pada jasa pelayanan kesehatan.

Menurut Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017, untuk meningkatkan kualitas pelayanan dan kepuasan pelanggan diperlukan adanya evaluasi. Dalam peraturan ini menyebutkan bahwa evaluasi dapat dilakukan melalui Survei Kepuasan Masyarakat. Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan secara berkala minimal satu tahun sekali. Hal tersebut merupakan salah satu indikator untuk mengetahui performa pelayanan publik dalam memberikan pelayanan yang bermutu kepada masyarakat, termasuk pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.

Pelaksanaan survei kepuasan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera dilakukan oleh bagian *marketing* RS. Namun, dalam situasi Pandemi COVID-19 saat ini, pelaksanaan survei kepuasan mengalami kendala sehingga tidak dapat dilakukan seperti biasa pada tahun-tahun sebelumnya. Karena sebelumnya survei kepuasan tersebut dilakukan secara *offline*.

Sedangkan, saat ini pelayanan di rumah sakit mengalami keterbatasan sehingga sebagian besar pasien tidak dapat datang langsung ke rumah sakit dan hanya mendapat pelayanan secara *online* dari rumah. Untuk itu, agar pelaksanaan survei kepuasan dapat tetap terlaksana, maka diperlukan cara lain yaitu survei kepuasan pasien secara *online*.

1.2 Tujuan Magang

1.2.1 Tujuan Umum

Tujuan umum dari magang ini yaitu untuk menganalisis kepuasan pasien rawat jalan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.

1.2.2 Tujuan Khusus

Tujuan khusus dari magang ini antara lain:

1. Mempelajari gambaran umum Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.
2. Mempelajari alur pelaksanaan survei kepuasan pasien secara *online* di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.
3. Menganalisis hasil survei kepuasan pasien rawat jalan secara *online* di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.

1.3 Manfaat Magang

1.3.1 Bagi Mahasiswa

1. Mendapat gambaran kondisi dunia kerja yang ada di rumah sakit.
2. Mengaplikasikan ilmu dan teori yang telah didapat dan dimiliki selama perkuliahan secara nyata di rumah sakit.
3. Menambah pengalaman kerja dan meningkatkan keterampilan yang dimiliki oleh mahasiswa.

1.3.2 Bagi Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya

1. Mendapat hasil survei kepuasan pasien rawat jalan secara *online* yang dapat digunakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.
2. Mendapat rekomendasi yang dapat digunakan sebagai upaya dalam meningkatkan kepuasan pasien rawat jalan dan kualitas pelayanan di rumah sakit.

1.3.3 Bagi Fakultas Kesehatan Masyarakat

1. Meningkatkan keterampilan mahasiswa sehingga dapat dihasilkan lulusan yang berdaya saing dan mampu menyelesaikan permasalahan di bidang kesehatan dengan menerapkan ilmu dan teori yang telah didapatkan.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Rumah Sakit

2.1.1 Pengertian Rumah Sakit

Menurut Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit, rumah sakit merupakan institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan gawat darurat.

Rumah sakit diselenggarakan berdasarkan Pancasila dan didasarkan berdasarkan nilai kemanusiaan, etika, dan profesionalitas, manfaat, keadilan, persamaan hak dan anti diskriminasi, pemerataan, dan perlindungan keselamatan pasien, serta mempunyai fungsi sosial. Penyelenggaraan rumah sakit mempunyai fungsi:

1. Mempermudah akses masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.
2. Memberikan perlindungan terhadap keselamatan pasien, masyarakat, lingkungan rumah sakit dan sumber daya manusia di rumah sakit.
3. Memberikan kepastian hukum kepada pasien, masyarakat, sumber daya manusia rumah sakit, dan rumah sakit.

2.1.2 Jenis dan Pengelolaan Rumah Sakit

Rumah sakit berdasarkan jenis pelayanannya dibagi menjadi rumah sakit umum dan rumah sakit khusus. Rumah sakit umum merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan kesehatan pada semua jenis penyakit. Sedangkan, rumah sakit khusus merupakan rumah sakit yang memberikan pelayanan utama pada satu bidang atau satu jenis penyakit tertentu berdasarkan disiplin ilmu, golongan umur, organ, jenis penyakit atau kekhususan lain.

Berdasarkan pengelolaannya rumah sakit dibagi menjadi dua yaitu rumah sakit publik dan rumah sakit privat.

1. Rumah Sakit Publik

Rumah sakit publik merupakan rumah sakit yang dikelola oleh Pemerintah, Pemerintah Daerah, dan badan hukum yang bersifat nirlaba. Rumah sakit publik yang dikelola oleh Pemerintah dan Pemerintah Daerah diselenggarakan berdasarkan pengelolaan Badan Layanan Umum (BLU) atau Badan Layanan Umum Daerah (BLUD) sesuai dengan ketentuan peraturan undang-undang.

2. Rumah Sakit Privat

Rumah sakit privat merupakan rumah sakit yang dikelola oleh badan hukum dengan tujuan profit yang berbentuk perseroan terbatas atau Persero.

Rumah sakit dapat ditetapkan menjadi rumah sakit pendidikan dengan memenuhi persyaratan dan standar rumah sakit pendidikan. Rumah sakit pendidikan merupakan rumah sakit yang menyelenggarakan kegiatan pendidikan dan penelitian secara terpadu dalam bidang pendidikan profesi kedokteran, pendidikan kedokteran berkelanjutan, dan pendidikan tenaga kesehatan lainnya.

2.1.3 Klasifikasi Rumah Sakit

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan No. 3 Tahun 2020 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit, rumah sakit umum dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan diklasifikasikan menjadi empat, yaitu sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Umum Kelas A

Rumah sakit umum pada kelas ini merupakan rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 5 (lima) penunjang medik spesialis, 12 (dua belas) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 13 (tiga belas) subspecialis.

2. Rumah Sakit Umum Kelas B

Rumah sakit umum pada kelas ini merupakan rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar, 4 (empat) penunjang medik spesialis, 8 (delapan) spesialis lain selain spesialis dasar, dan 2 (dua) subspecialis dasar.

Dalam hal rumah sakit akan meningkatkan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik, penambahan layanan paling banyak 2 (dua) spesialis lain selain spesialis dasar, 1 (satu) penunjang medik spesialis, 2 (dua) pelayanan medik subspecialis dasar, dan 1 (satu) subspecialis lain selain subspecialis dasar.

3. Rumah Sakit Umum Kelas C

Rumah sakit dalam kelas ini merupakan rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 4 (empat) spesialis dasar dan 4 (empat) penunjang medik spesialis.

Dalam hal rumah sakit akan meningkatkan fasilitas dan kemampuan pelayanan medik, maka penambahan pelayanan paling banyak 3 (tiga) pelayanan medik spesialis lain selain spesialis dasar, dan 1 (satu) penunjang medik spesialis.

4. Rumah Sakit Umum Kelas D

Rumah sakit dalam kelas ini adalah rumah sakit yang mempunyai fasilitas dan kemampuan pelayanan medik paling sedikit 2 (dua) spesialis dasar. dalam hal rumah sakit akan meningkatkan fasilitas dan kemampuan pelayanan mediknya, maka penambahan pelayanan paling banyak adalah 1 (satu) pelayanan medik spesialis dasar dan 1 (satu) penunjang medik spesialis.

2.2 Kepuasan Pelanggan

2.2.1 Pengertian Kepuasan Pelanggan

Kepuasan merupakan suatu respon konsumen terhadap suatu pemenuhan. Kepuasan ini juga merupakan hasil penilaian bahwa produk atau layanan memberikan tingkat pemenuhan yang kurang atau berlebih (Oliver, 2015). Kepuasan pelanggan secara umum diartikan sebagai perasaan senang atau kecewa seseorang yang dihasilkan dari membandingkan antara kinerja yang dirasakan atau hasil produk yang diterima dengan harapan. Jika kinerja atau hasil produk turun jauh dari harapan maka pelanggan akan merasa tidak puas. Akan tetapi, jika sesuai dengan ekspektasi maka pelanggan akan merasa puas. Jika melebihi ekspektasi maka pelanggan akan merasa sangat puas atau sangat senang (Kotler & Keller, 2012).

Kepuasan pelanggan merupakan komponen penting dalam strategi bisnis. Untuk dapat memaksimalkan kepuasan pelanggan, suatu perusahaan harus dapat menjual ide dan metode serta dilengkapi dengan semua dokumen yang diperlukan. Kepuasan pelanggan dalam hal ini dapat dijadikan sebagai barometer untuk memprediksi perilaku pelanggan di masa depan. Peningkatan kepuasan pelanggan dapat memberikan keuntungan bagi perusahaan seperti terbentuknya loyalitas pelanggan terhadap perusahaan tersebut, membantu mempromosikan jasa atau produk perusahaan kepada orang-orang terdekat pelanggan tersebut, sehingga dalam hal ini akan berdampak pada peningkatan profit bisnis (Khadka & Maharjan, 2017).

2.2.2 Faktor-faktor yang Mempengaruhi Kepuasan Pelanggan

Kepuasan pelanggan merupakan hal penting yang harus dipertahankan oleh suatu bisnis. Kepuasan pelanggan merupakan suatu target yang bergerak secara dinamis dan dapat berkembang seiring berjalannya waktu dan dipengaruhi oleh beberapa faktor. Kualitas layanan, kualitas produk, dan harga memiliki pengaruh yang positif terhadap kepuasan pelanggan. Selain itu, juga kepuasan pelanggan dipengaruhi oleh fitur produk atau layanan tertentu dari persepsi kualitas. Kepuasan juga dipengaruhi oleh respon emosional pelanggan, atribusi dan persepsi mereka terhadap ekuitas (Khadka & Maharjan, 2017). Kepuasan pelanggan juga dipengaruhi oleh ekspektasi pelanggan. Harapan yang dimiliki oleh seorang pelanggan ini berasal dari pengalaman membeli sebelumnya, nasihat dari orang-orang

terdekat serta informasi dari janji seorang pemasar. Oleh karena itu jika seorang pemasar menaikkan ekspektasi pelanggan terlalu tinggi maka pelanggan atau pembeli kemungkinan besar akan kecewa. Akan tetapi jika seorang pemasar menetapkan ekspektasi terlalu rendah, maka tidak akan cukup dalam menarik minat pelanggan atau pembeli untuk membeli produk dan jasa yang pemasar miliki. Oleh karena itu perusahaan harus mampu meningkatkan ekspektasi dan memberikan kinerja yang sesuai (Kotler & Keller, 2012).

2.2.3 Pengukuran Kepuasan Pelanggan

Pengukuran kepuasan pelanggan dapat dilakukan secara berkala untuk mengetahui apakah pelanggan mempunyai niat untuk membeli kembali produk atau layanan dan kemauan pelanggan untuk merekomendasikan produk atau jasa yang dibeli kepada orang lain. Survei ini dapat dilakukan secara langsung dengan mengajukan pertanyaan kepada pelanggan. Survei kepuasan pelanggan dapat dilakukan setelah pelanggan membeli produk atau jasa dan dalam jangka waktu lama setelah pelanggan membeli produk atau jasa. Hal tersebut dilakukan untuk melihat apakah pelanggan masih merasakan kepuasan yang sama dalam menggunakan produk atau jasa. Untuk mengetahui kepuasan pelanggan terhadap suatu produk atau layanan yang telah diberikan dapat menggunakan beberapa cara yaitu melakukan *ghost shopper*, survei pelanggan, formulir kritik dan saran, layanan tim audit, dan surat pelanggan kepada pimpinan (Kotler & Keller, 2012).

BAB III

METODE KEGIATAN

3.1 Lokasi Kegiatan Magang

Kegiatan magang dilaksanakan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera yang berlokasi di Jalan Karangan PDAM No.1-3 Wiyung, Surabaya.

3.2 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang

Kegiatan magang di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera dilaksanakan pada tanggal 18 Januari sampai dengan 11 Februari 2021. Berikut merupakan rincian kegiatan dan waktu pelaksanaan magang di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.

Tabel 3.1 Waktu Pelaksanaan Kegiatan Magang di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya

Kegiatan	November		Desember				Januari				Februari				Maret		
	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3	4	1	2	3
Persiapan dan pembekalan magang																	
Pengurusan izin ke instansi																	
Penyusunan proposal																	
Penerimaan mahasiswa magang dan pengenalan gambaran umum Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya																	
Melaksanakan survei kepuasan pasien Rumah Sakit Wiyung Sejahtera																	
Mempelajari <i>social media marketing</i> di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera																	
Mempelajari <i>telemedicine</i> Rumah Sakit Wiyung Sejahtera																	
Pengumpulan data																	
Supervisi dosen pembimbing																	
Penyusunan laporan magang																	
Seminar hasil magang																	

3.3 Metode Pelaksanaan Kegiatan

Metode yang digunakan dalam pelaksanaan kegiatan magang antara lain:

1. Wawancara atau tanya jawab dengan pihak yang bersangkutan melalui *WhatsApp*.
2. Partisipasi aktif dengan membuat kuesioner survei kepuasan pasien dan menganalisis hasil survei kepuasan pasien.
3. Kajian literatur dengan mengkaji beberapa literatur dan mempelajari data-data yang diberikan oleh rumah sakit.

3.4 Data yang Dikumpulkan

Data yang dikumpulkan dalam menunjang kegiatan magang adalah sebagai berikut.

1. Profil dan gambaran umum Rumah Sakit Wiyung Sejahtera
2. Struktur organisasi Rumah Sakit Wiyung Sejahtera
3. Alur dan proses pada pelaksanaan survei kepuasan pasien di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera

3.5 Teknik Pengumpulan Data

Data yang dibutuhkan selama magang dapat berupa data primer maupun data sekunder. Pengumpulan data primer dan sekunder digunakan sebagai data untuk dikaji dengan teori yang dilakukan pada saat kegiatan magang.

1. Data Primer

Pengumpulan data primer dilakukan dengan wawancara dengan pihak rumah sakit yang bersangkutan, yaitu melalui pembimbing instansi. Selain itu, juga melalui pelaksanaan survei *online*.

2. Data Sekunder

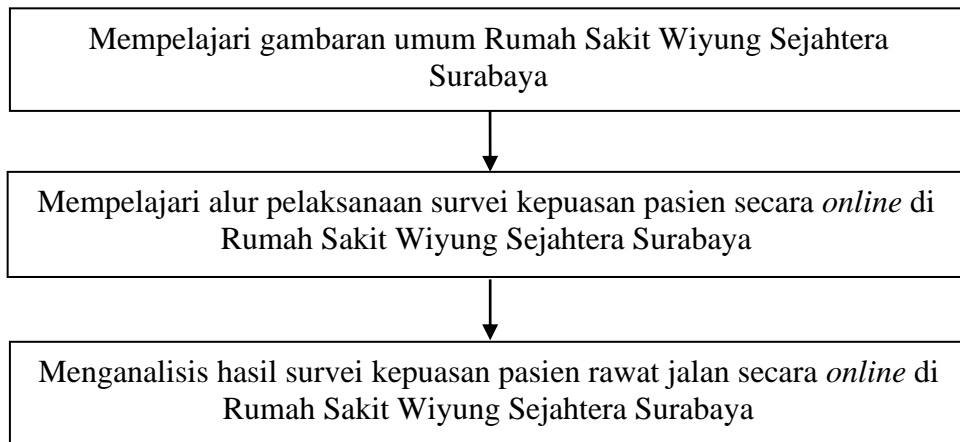
Pengumpulan data sekunder diperoleh melalui rekapitulasi data yang dimiliki oleh Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.

3.6 Teknik Analisis Data

Data yang dikumpulkan dianalisis dengan mengkaji keadaan yang terdapat di lapangan dengan kajian teori yang ada.

3.7 Kerangka Operasional

Kerangka operasional magang dijabarkan seperti pada skema berikut.



Gambar 3.1 Kerangka Operasional

3.8 Output Kegiatan

Selama kegiatan magang dilakukan, diharapkan dapat menghasilkan *output* kegiatan sebagai berikut.

1. Gambaran umum Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.
2. Alur pelaksanaan survei kepuasan pasien secara *online* di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.
3. Hasil survei kepuasan pasien rawat jalan secara *online* di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya.

BAB IV

HASIL DAN PEMBAHASAN

4.1 Gambaran Umum Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya

4.1.1 Sejarah Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya

Rumah Sakit Wiyung Sejahtera adalah rumah sakit swasta di Surabaya yang berdiri pada tanggal 1 Juli 1995. Rumah sakit ini diresmikan pada tahun 1995. Pada tahun 2003, rumah sakit ini berdiri sebagai pelayanan medis dasar. Tahun 2004, berdiri sebagai PT. Wiyung Sejahtera. Tahun 2005, berdiri sebagai Rumah Sakit Wiyung Sejahtera. Rumah sakit ini mendapatkan izin tetap, akreditasi, dan ditetapkan sebagai rumah sakit kelas D pada tahun 2012 dan mendapat akreditasi perdana pada tahun 2016. Tahun 2017, rumah sakit ini ditetapkan sebagai rumah sakit kelas C. Dan pada tahun 2019 rumah sakit ini mendapat akreditasi paripurna.

Kehadiran Rumah Sakit Wiyung Sejahtera mendapat tanggapan positif dari masyarakat luas, terbukti dengan tetap bertahan dan berkembang hingga sekarang telah menjadi Rumah Sakit tipe C. Kebutuhan pasien akan kesehatan menjadi fokus utama bagi Rumah Sakit Wiyung Sejahtera. Oleh karena itu, Rumah Sakit Wiyung Sejahtera menjaga kualitas pelayanannya dengan mempekerjakan dokter-dokter serta staf medis yang berpengalaman dalam bidangnya dan menyediakan layanan-layanan yang dibutuhkan oleh pasien.

Produk layanan yang diberikan oleh Rumah Sakit Wiyung Sejahtera antara lain:

1. Instalasi Gawat Darurat

Pelayanan pada Instalasi Gawat Darurat dilakukan secara non stop selama 24 jam. Pelayanan yang ada didukung oleh sumber daya manusia yang bersertifikat Hyperkes, BLS dan PPGD, ATLS/ACLS.

2. Instalasi Rawat Jalan

Terdapat 15 jenis layanan, antara lain:

- a. Poliklinik Umum
- b. Poli Pengobatan Gigi dan Gigi Spesialis
- c. 4 Spesialis Dasar
 - 1) Spesialis Penyakit Dalam
 - 2) Spesialis Anak
 - 3) Spesialis Kandungan dan Kebidanan yang dilengkapi dengan layanan USG

4D

- d. Spesialis Orthopedi
 - e. Spesialis Urologi
 - f. Spesialis Jantung dan Pembuluh
 - g. Spesialis Paru
 - h. Spesialis Kulit dan Kelamin
 - i. Spesialis THT
 - j. Spesialis Mata
 - k. Spesialis Syaraf
 - l. Spesialis Rehabilitasi Medik
 - m. Spesialis Psikiatri
 - n. Spesialis Radiologi
 - o. Konsultasi Gizi
3. Instalasi Rawat Inap

Instalasi Rawat Inap memiliki total tempat tidur rumah sakit sebanyak 105 TT, dengan rincian sebagai berikut.

- a. Ruang Rawat Inap Umum : 66 TT
- b. Ruang Rawat Inap Persalinan : 18 TT
- c. Ruang NICU/ Bayi : 15 TT
- d. Ruang ICU : 5 TT
- e. Ruang Isolasi : 1 TT

4. Instalasi Rawat Khusus

Instalasi Rawat Khusus terdiri dari:

- a. *Intensive Care Unit* (ICU)
- b. *Neonatal Intensive Care Unit* (NICU)
- c. Ruang Operasi (OK)
- d. Ruang Persalinan (VK)

5. Penunjang Medis

Penunjang Medis terdiri dari:

- a. Instalasi Farmasi (Apotek)
- b. Laboratorium
- c. Radiologi
- d. *Ambulance* Siaga
- e. Instalasi Gizi

6. Produk Unggulan

Produk Unggulan yang ada di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera antara lain:

- a. *Brigade Siaga Emergency (BSE) 24 Jam*
- b. *Home Care*
- c. *Detoksifikasi dan/atau Hydro Colon Therapy*
- d. *Operasi Wasir dengan Metode Stapler*
- e. *Injeksi Nyeri Lutut dengan USG Guiding*
- f. *Khitan dengan Metode Smart Klamp*
- g. *Senam Hamil*
- h. *Klinik Laktasi*
- i. *Layanan Pijat Bayi*
- j. *Tim Terpadu PLKK*

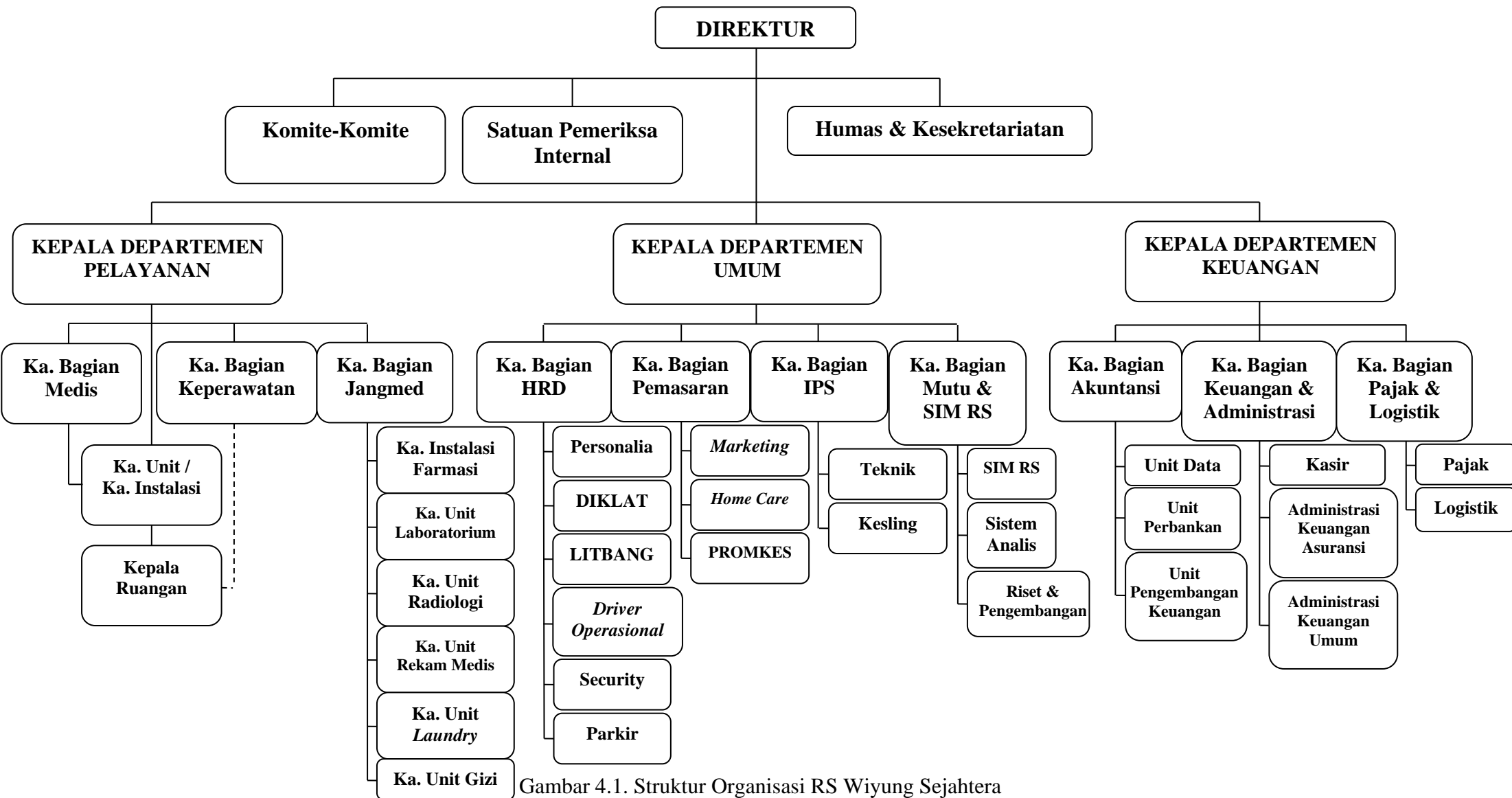
4.1.2 Visi, Misi, Motto, dan Core Value

1. **Visi Rumah Sakit Wiyung Sejahtera**
Menjadi pusat layanan kesehatan profesional yang akrab masyarakat.
2. **Misi Rumah Sakit Wiyung Sejahtera**
 - a. Memberikan pelayanan medis yang aman, cepat, dan profesional.
 - b. Menciptakan hubungan interpersonal yang baik dengan pasien dan masyarakat.
 - c. Menjaga kepuasan pasien dan keluarganya dengan pelayanan terbaik.
 - d. Menciptakan loyalitas pelanggan.
3. **Motto Rumah Sakit Wiyung Sejahtera**
Kesembuhan Anda, Adalah Berkah Kami.
4. **Core Value**
 - a. Profesional
 - b. Integritas
 - c. Ramah
 - d. Inovatif
 - e. Kejujuran

4.1.3 Struktur Organisasi

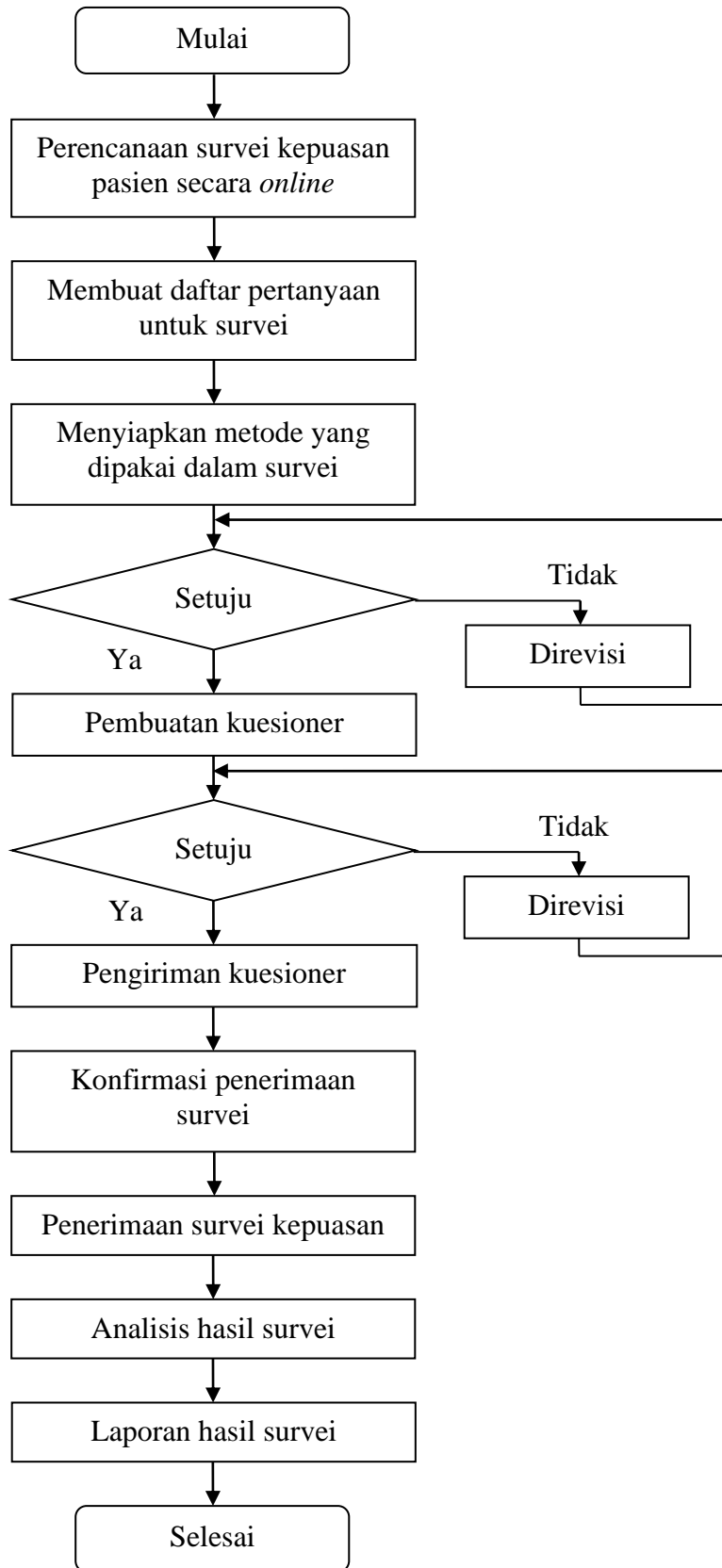
Berdasarkan SK Direktur Utama PT. Wiyung Sejahtera Nomor 003.01/SK/PT.WS/I/2019 struktur organisasi Rumah Sakit Wiyung Sejahtera adalah sebagai berikut.

STRUKTUR ORGANISASI RS WIYUNG SEJAHTERA



Gambar 4.1. Struktur Organisasi RS Wiyung Sejahtera

4.2 Alur Pelaksanaan Survei Kepuasan Pasien Secara *Online*



Gambar 4.2. Alur Pelaksanaan Survei Kepuasan Pasien Secara *Online*

4.3 Hasil Survei Kepuasan Pasien Rawat Jalan Secara *Online*

4.3.1 Karakteristik Responden

1. Jenis Kelamin

Karakteristik responden pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera berdasarkan jenis kelamin adalah sebagai berikut.

Tabel 4.1. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021

Jenis Kelamin	Jumlah	Presentase
Perempuan	28	54,9%
Laki-laki	23	45,1%
Total	51	100%

Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin yaitu dari total responden sebanyak 51 responden sebanyak 54,9% (28 responden) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 45,1% (23 responden) berjenis kelamin laki-laki. Dari data tersebut, maka dapat disimpulkan bahwa responden yang berpartisipasi dalam survei kepuasan pasien Rumah Sakit Wiyung Sejahtera didominasi oleh pasien dengan jenis kelamin perempuan.

2. Umur

Karakteristik responden pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera berdasarkan umur adalah sebagai berikut.

Tabel 4.2. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Umur pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021

Kategori Usia (tahun)	Jumlah	Persentase
15-24	3	5,9%
25-44	25	49%
45-65	21	41,2%
>65	2	3,9%
Total	51	100%

Karakteristik berdasarkan usia responden maka dapat diketahui bahwa dari total 51 responden, responden yang paling banyak berpartisipasi dalam survei

kepuasan pasien adalah pasien dengan rentang usia 45-65 tahun yaitu sebanyak 21 responden atau setara dengan 41,2% dari total responden. Dan responden yang paling sedikit adalah dengan rentang usia >65 tahun yaitu sebanyak 2 responden atau setara dengan 3,9% dari total responden.

3. Pendidikan Terakhir

Karakteristik responden pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera berdasarkan pendidikan terakhir adalah sebagai berikut.

Tabel 4.3. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan Terakhir pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021

Pendidikan Terakhir	Jumlah	Persentase
Tidak Bersekolah	0	0%
SD	2	3,9%
SMP	5	9,8%
SMA	19	37,3%
Diploma	3	5,9%
S1	15	29,4%
S2	7	13,7%
S3	0	0%
Total	51	100%

Karakteristik berdasarkan pendidikan terakhir responden maka dapat diketahui bahwa dari total 51 responden, responden yang paling banyak berpartisipasi dalam survei kepuasan pasien Rumah Sakit Wiyung Sejahtera memiliki status pendidikan terakhir pada jenjang SMA yaitu sebanyak 19 responden atau setara dengan 37,3% dari total responden. Jumlah responden terbanyak kedua mempunyai status pendidikan terakhir pada jenjang S1 yaitu sebanyak 15 responden atau setara dengan 29,4% dari jumlah total responden. Sedangkan, dalam survei ini tidak didapatkan responden dengan status pendidikan terakhir S3 dan tidak bersekolah.

4. Pekerjaan

Karakteristik responden pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera berdasarkan pekerjaan adalah sebagai berikut.

Tabel 4.4. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021

Pekerjaan	Jumlah	Persentase
Tidak Bekerja	13	25,5%
Pelajar/Mahasiswa	0	0%
Pegawai Swasta	23	45,1%
Wiraswasta	6	11,8%
PNS	2	3,9%
TNI/Polri	0	0%
Pensiunan	3	5,9%
Lainnya	4	7,9%
Total	51	100%

Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan menunjukkan bahwa dari total 51 responden, paling banyak responden adalah pegawai swasta yaitu sebanyak 23 responden (45,1%). Paling banyak kedua yaitu tidak bekerja yaitu sebanyak 13 responden (25,5%). Dan yang paling sedikit yaitu PNS yaitu sebanyak 2 responden (3,9%). Sementara itu, pada survei ini tidak didapatkan responden yang bekerja sebagai pelajar/mahasiswa dan TNI/Polri.

5. Status Pembiayaan

Karakteristik responden pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera berdasarkan status pembiayaan adalah sebagai berikut.

Tabel 4.5. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Status Pembiayaan pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021

Status Pembiayaan	Jumlah	Persentase
Umum	6	11,8%
JKN	43	84,3%
Asuransi Swasta	2	3,9%
Total	51	100%

Karakteristik responden berdasarkan status pembiayaan yang digunakan saat berkunjung ke Rumah Sakit Wiyung Sejahtera yaitu dari total responden sebanyak 51 responden dapat diketahui bahwa pasien yang memanfaatkan pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera pembiayaan terbanyak menggunakan Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) yaitu sebanyak 43 orang atau setara dengan 84,3% dari total seluruh responden. Sedangkan pembiayaan pribadi atau umum hanya sebanyak 6 orang atau setara dengan 11,8% dari total responden, dan pembiayaan menggunakan asuransi swasta hanya sebanyak 2 orang atau setara dengan 3,9% dari total responden.

6. Poli Terakhir Dikunjungi

Karakteristik responden pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera berdasarkan poli terakhir yang dikunjungi adalah sebagai berikut.

Tabel 4.6. Distribusi Karakteristik Responden Berdasarkan Poli Terakhir yang Dikunjungi pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021

Poli	Jumlah	Persentase
Poli Ortopedi	1	2%
Poli Jantung	2	3,9%
Poli Urologi	1	2%
Poli Syaraf	1	2%
Poli Kandungan	3	5,9%
Poli Gigi	7	13,7%
Poli Paru	4	7,9%
Poli Penyakit Dalam	1	2%
Poli Umum	1	2%
Poli Anak	6	11,8%
Poli Interna	10	19,6%
Poli KIA	1	2%
Poli Rehab Medik	1	2%
Poli Bedah Umum	12	23,5%
Total	51	100%

Karakteristik responden berdasarkan poli yang terakhir kali dikunjungi yaitu dari total 51 responden, sebanyak 12 responden terakhir kali mengunjungi Poli Bedah Umum (23,5%), sebanyak 10 responden mengunjungi Poli Interna (19,65), dan sebanyak 7 responden mengunjungi Poli Gigi (13,7%).

4.3.2 Penilaian Survei Kepuasan pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera

Tabel 4.7. Distribusi Kepuasan Pasien pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera bulan Januari 2021

Kategori Kepuasan	Keterangan	Jumlah Responden	Persentase
A	Sangat Puas	11	21,57%
B	Puas	40	78,43%
Total		51	100%

Langkah-langkah perhitungannya adalah sebagai berikut.

- Menghitung nilai rata-rata dari masing-masing responden, dengan rumus sebagai berikut.
 Nilai rata-rata = Jumlah nilai indikator unsur pelayanan setiap responden / Jumlah unsur pelayanan
 Nilai rata-rata = Jumlah nilai indikator unsur pelayanan setiap responden / 24
- Melakukan konversi hasil perhitungan melalui rumus:
 Hasil perhitungan x 25
- Penentuan nilai berdasarkan kategori berikut:

Tabel 4.8. Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Kategori Kepuasan, dan Keterangan

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Kategori Kepuasan	Keterangan
1	1,00-1,75	25,00-43,75	D	Sangat Tidak Puas
2	1,76-2,50	43,76-62,5	C	Tidak Puas
3	2,51-3,25	62,51-81,25	B	Puas
4	3,26-4,00	81,26-100	A	Sangat Puas

Berdasarkan hasil survei kepuasan yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa dari total 51 responden terdapat sebanyak 40 responden yang merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit dan sebanyak 11 responden merasa sangat puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Dalam hal ini dapat disimpulkan bahwa 100%

responden tersebut merasa puas terhadap pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit Wiyung Sejahtera.

Sementara itu, berikut merupakan hasil pengukuran indeks kepuasan pasien berdasarkan unsur pelayanan di instalasi rawat jalan.

Tabel 4.9. Indeks Kepuasan Pasien Berdasarkan Unsur Pelayanan di Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera Surabaya bulan Januari 2021

No.	Unsur Pelayanan	Nilai Unsur Pelayanan	Nilai SKM	Mutu Pelayanan
1.	<i>Tangible</i>	3,64	90,88	A
2.	<i>Empathy</i>	2,56	64,02	B
3.	<i>Reliability</i>	2,48	62,06	C
4.	<i>Responsiveness</i>	3,09	77,16	B
5.	<i>Assurance</i>	3,25	81,37	A
	Nilai Indeks	3,00		
	Nilai SKM		75,10	
	Mutu Pelayanan			B
	Kinerja Unit Pelayanan			Baik

Keterangan :

A= Sangat Baik, B = Baik, C = Kurang Baik, D = Tidak Baik

Jika dilihat berdasarkan lima aspek yaitu *tangible*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance*, maka aspek yang paling membutuhkan perhatian adalah aspek *reliability* dengan skor 62,06 sehingga memiliki kategori “Kurang Baik”. Dalam aspek tersebut terdapat beberapa indikator yang perlu diperhatikan yaitu “Tenaga medis memberikan pelayanan dengan teliti dan berhati-hati”, “Tenaga medis memberikan pelayanan tepat waktu seperti yang dijanjikan”, “Tenaga medis menjelaskan tindakan medis yang dilakukan dengan jelas dan lengkap”, dan “Tenaga medis mampu menjawab pertanyaan pasien dengan meyakinkan”. Sedangkan, aspek yang paling baik yaitu aspek *tangible* dengan skor 90,88 dengan kategori sangat baik.

Langkah-langkah pengolahan data tersebut dilakukan berdasarkan langkah-langkah yang tertera dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei

Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Langkah-langkahnya adalah sebagai berikut.

1. Menghitung nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{5} = \frac{1}{5} = 0,2$$

2. Menghitung nilai rata-rata per unsur pelayanan, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata per unsur pelayanan = Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan / Jumlah responden

3. Menghitung nilai rata-rata tertimbang, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata tertimbang = Jumlah nilai rata-rata per unsur pelayanan x Nilai bobot rata-rata tertimbang

4. Untuk memudahkan interpretasi, maka dilakukan konversi hasil perhitungan melalui rumus:

Hasil perhitungan x 25

5. Penentuan nilai berdasarkan kategori berikut:

Tabel 4.10. Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan, dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00-1,75	25,00-43,75	D	Tidak Baik
2	1,76-2,50	43,76-62,5	C	Kurang Baik
3	2,51-3,25	62,51-81,25	B	Baik
4	3,26-4,00	81,26-100	A	Sangat Baik

Tabel 4.11. Penilaian Berdasarkan Aspek *Tangible*

	T1	T2	T3	T4	T5	T6
Jumlah Nilai per Unsur	158	155	136	155	162	161
Nilai Rata-rata per Unsur	3,10	3,04	2,67	3,04	3,18	3,16
Nilai Rata-rata Tertimbang	3,64					
Nilai Konversi	90,88					
Mutu Pelayanan	A					
Kinerja Unit Pelayanan	Sangat Baik					

Keterangan :

T1 = Gedung / bangunan RS tampak bersih dan tertata dengan baik

T2 = Ruang tunggu yang nyaman / ber-AC

T3 = Toilet wangi dan bersih

T4 = Papan petunjuk arah / informasi yang jelas

T5 = Petugas medis dan karyawan berpenampilan rapi, bersih

T6 = Petugas medis menggunakan seragam dan *ID Card*

Langkah-langkah penghitungannya adalah sebagai berikut.

1. Menghitung nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{5} = \frac{1}{5} = 0,2$$

2. Menghitung nilai rata-rata per unsur pelayanan, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata per unsur pelayanan = Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan / Jumlah responden

Nilai rata-rata per unsur pelayanan = Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan *tangible* / 51

3. Menghitung nilai rata-rata tertimbang, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata tertimbang = Jumlah nilai rata-rata per unsur pelayanan x Nilai bobot rata-rata tertimbang

$$\text{Nilai rata-rata tertimbang} = (3,10+3,04+2,67+3,04+3,18+3,16) \times 0,2$$

$$\text{Nilai rata-rata tertimbang} = 3,64$$

4. Untuk memudahkan interpretasi, maka dilakukan konversi hasil perhitungan melalui rumus:

$$\text{Hasil perhitungan} \times 25 = 3,64 \times 25 = 90,88$$

5. Penentuan nilai berdasarkan kategori :

Mutu pelayanan = A

Kinerja unit pelayanan = Sangat Baik

Jika dilihat berdasarkan nilai rata-rata pada aspek *tangible*, maka indikator yang paling perlu diperbaiki adalah terkait kondisi kebersihan toilet. Indikator tersebut memiliki nilai rata-rata 2,67.

Tabel 4.12. Penilaian Berdasarkan Aspek *Empathy*

	E1	E2	E3	E4
Jumlah Nilai per Unsur	165	162	168	158
Nilai Rata-rata per Unsur	3,24	3,18	3,29	3,10
Nilai Rata-rata Tertimbang	2,56			
Nilai Konversi	64,02			
Mutu Pelayanan	B			
Kinerja Unit Pelayanan	Baik			

Keterangan :

- E1 = Dokter memberikan waktu pelayanan yang cukup kepada pasien
 E2 = Perawat sungguh-sungguh memperhatikan kebutuhan pasien
 E3 = Dokter mendengarkan keluhan tentang penyakit, cara perawatan, dan cara minum obat secara rinci dan penuh kesabaran
 E4 = Perawat menjelaskan jenis pasien, cara perawatan, dan cara minum obat secara rinci dan penuh kesabaran

Langkah-langkah penghitungannya adalah sebagai berikut.

1. Menghitung nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{5} = \frac{1}{5} = 0,2$$

2. Menghitung nilai rata-rata per unsur pelayanan, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata per unsur pelayanan = Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan / Jumlah responden

Nilai rata-rata per unsur pelayanan = Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan *empathy* / 51

3. Menghitung nilai rata-rata tertimbang, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata tertimbang = Jumlah nilai rata-rata per unsur pelayanan x Nilai bobot rata-rata tertimbang

Nilai rata-rata tertimbang = (3,24+3,18+3,29+3,10) x 0,2

Nilai rata-rata tertimbang = 2,56

4. Untuk memudahkan interpretasi, maka dilakukan konversi hasil perhitungan melalui rumus:

$$\text{Hasil perhitungan} \times 25 = 2,56 \times 25 = 64,02$$

5. Penentuan nilai berdasarkan kategori :

Mutu pelayanan = B

Kinerja unit pelayanan = Baik

Jika dilihat berdasarkan nilai rata-rata indikator pada aspek *empathy*, maka indikator yang paling perlu diperbaiki adalah terkait cara perawat menjelaskan jenis pasien, cara perawatan, dan cara minum obat secara rinci dan penuh kesabaran. Indikator tersebut memiliki nilai rata-rata 3,10.

Tabel 4.13. Penilaian Berdasarkan Aspek *Reliability*

	REL1	REL2	REL3	REL4
Jumlah Nilai per Unsur	159	153	161	160
Nilai Rata-rata per Unsur	3,12	3,00	3,16	3,14
Nilai Rata-rata Tertimbang	2,48			
Nilai Konversi	62,06			
Mutu Pelayanan	C			
Kinerja Unit Pelayanan	Kurang Baik			

Keterangan :

REL1 = Tenaga medis memberikan pelayanan dengan teliti dan berhati-hati

REL2 = Tenaga medis memberikan pelayanan tepat waktu seperti yang dijanjikan

REL3 = Tenaga medis menjelaskan tindakan medis yang dilakukan dengan jelas dan lengkap

REL4 = Tenaga medis mampu menjawab pertanyaan pasien dengan meyakinkan

Langkah-langkah penghitungannya adalah sebagai berikut.

1. Menghitung nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{X} = \frac{1}{5} = 0,2$$

2. Menghitung nilai rata-rata per unsur pelayanan, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata per unsur pelayanan = Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan / Jumlah responden

Nilai rata-rata per unsur pelayanan = Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan *reliability* / 51

3. Menghitung nilai rata-rata tertimbang, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata tertimbang = Jumlah nilai rata-rata per unsur pelayanan x Nilai bobot rata-rata tertimbang

Nilai rata-rata tertimbang = $(3,12+3,00+3,16+3,14) \times 0,2$

Nilai rata-rata tertimbang = 2,48

4. Untuk memudahkan interpretasi, maka dilakukan konversi hasil perhitungan melalui rumus:

Hasil perhitungan $\times 25 = 2,48 \times 25 = 62,06$

5. Penentuan nilai berdasarkan kategori :

Mutu pelayanan = C

Kinerja unit pelayanan = Kurang Baik

Jika dilihat berdasarkan nilai rata-rata indikator pada aspek *reliability*, maka indikator yang paling perlu diperbaiki yaitu terkait ketepatan waktu tenaga medis dalam memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan. Indikator tersebut memiliki nilai rata-rata 3,00.

Tabel 4.14. Penilaian Berdasarkan Aspek *Responsiveness*

	RES1	RES2	RES3	RES4	RES5
Jumlah Nilai per Unsur	157	158	158	159	155
Nilai Rata-rata per Unsur	3,08	3,10	3,10	3,12	3,04
Nilai Rata-rata Tertimbang	3,09				
Nilai Konversi	77,16				
Mutu Pelayanan	B				
Kinerja Unit Pelayanan	Baik				

Keterangan :

RES1 = Tenaga medis dan petugas lainnya siap membantu permasalahan pasien

RES2 = Tenaga medis segera menanggapi keluhan pasien/keluarga pasien

RES3 = Perawat cepat tanggap dalam melayani kebutuhan pasien/keluarga pasien

RES4 = Dokter dan perawat melakukan tindakan medis dengan cepat dan tanggap

RES5 = Tenaga non medis dan petugas lainnya melakukan pekerjaan dengan cepat dan tanggap

Langkah-langkah penghitungannya adalah sebagai berikut.

1. Menghitung nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{5} = \frac{1}{5} = 0,2$$

2. Menghitung nilai rata-rata per unsur pelayanan, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata per unsur pelayanan = Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan / Jumlah responden

Nilai rata-rata per unsur pelayanan = Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan *responsiveness* / 51

3. Menghitung nilai rata-rata tertimbang, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata tertimbang = Jumlah nilai rata-rata per unsur pelayanan x Nilai bobot rata-rata tertimbang

$$\text{Nilai rata-rata tertimbang} = (3,08+3,10+3,10+3,12+3,04) \times 0,2$$

$$\text{Nilai rata-rata tertimbang} = 3,09$$

4. Untuk memudahkan interpretasi, maka dilakukan konversi hasil perhitungan melalui rumus:

$$\text{Hasil perhitungan} \times 25 = 3,09 \times 25 = 77,16$$

5. Penentuan nilai berdasarkan kategori :

Mutu pelayanan = B

Kinerja unit pelayanan = Baik

Jika dilihat berdasarkan nilai rata-rata indikator pada aspek *responsiveness*, maka indikator yang perlu diperbaiki yaitu terkait kecepatan dan ketanggapan tenaga non medis dan petugas lainnya dalam melakukan pekerjaan. Indikator tersebut memiliki nilai rata-rata 3,04.

Tabel 4.15. Penilaian Berdasarkan Aspek *Assurance*

	A1	A2	A3	A4	A5
Jumlah Nilai per Unsur	167	164	166	166	167
Nilai Rata-rata per Unsur	3,27	3,22	3,25	3,25	3,27
Nilai Rata-rata Tertimbang	3,25				

	A1	A2	A3	A4	A5
Nilai Konversi	81,37				
Mutu Pelayanan	A				
Kinerja Unit Pelayanan	Sangat Baik				

Keterangan :

A1 = Dokter memiliki kemampuan dan keahlian dalam melakukan diagnosa

A2 = Tenaga medis memastikan ketersediaan ruang perawatan, obat dan alat-alat medis dengan lengkap

A3 = Tenaga medis ramah dalam melayani pasien/keluarga pasien

A4 = Tenaga medis memiliki catatan medis pasien yang lengkap

A5 = Sikap dokter dan perawat dalam melayani sangat meyakinkan pasien

Langkah-langkah penghitungannya adalah sebagai berikut.

1. Menghitung nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{5} = \frac{1}{5} = 0,2$$

2. Menghitung nilai rata-rata per unsur pelayanan, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata per unsur pelayanan = Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan / Jumlah responden

Nilai rata-rata per unsur pelayanan = Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan *assurance* / 51

3. Menghitung nilai rata-rata tertimbang, dengan rumus sebagai berikut:

Nilai rata-rata tertimbang = Jumlah nilai rata-rata per unsur pelayanan x Nilai bobot rata-rata tertimbang

Nilai rata-rata tertimbang = (3,27+3,22+3,25+3,25+3,27) x 0,2

Nilai rata-rata tertimbang = 3,25

4. Untuk memudahkan interpretasi, maka dilakukan konversi hasil perhitungan melalui rumus:

Hasil perhitungan x 25 = 3,25 x 25 = 81,37

5. Penentuan nilai berdasarkan kategori :

Mutu pelayanan = A

Kinerja unit pelayanan = Sangat Baik

Jika dilihat berdasarkan nilai rata-rata indikator pada aspek *assurance*, maka indikator yang perlu diperbaiki yaitu terkait tenaga medis memastikan ketersediaan ruang perawatan, obat dan alat-alat medis dengan lengkap. Indikator tersebut memiliki nilai rata-rata 3,22.

Berdasarkan hasil survei tersebut ditinjau secara keseluruhan berdasarkan 5 aspek yang telah ditentukan maka didapat penilaian pasien terhadap tingkat kualitas pelayanan rumah sakit yaitu sebesar 75,10. Hal tersebut dapat diartikan bahwa pasien merasa kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan Rumah Sakit Wiyung Sejahtera yang meliputi aspek *tangible*, *empathy*, *reliability*, *responsiveness*, dan *assurance* sudah terkategori “Baik”.

4.3.3 Pelayanan Selama Pandemi COVID-19

1. Penerapan Protokol Kesehatan di RS Wiyung Sejahtera Selama Pandemi COVID-19

Tabel 4.16. Pendapat Responden Mengenai Penerapan Protokol Kesehatan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera

Pendapat Responden	Jumlah Responden	Persentase
Sangat Bagus/Baik	10	19,6%
Bagus/Baik	14	27,5%
Cukup Bagus/Baik	10	19,6%
Kurang Bagus/Baik	17	33,3%
Total	51	100%

Analisis data dilakukan dengan melakukan pengelompokan jawaban yang didapat dari responden. Sehingga pendapat responden mengenai penerapan protokol kesehatan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera dapat dikelompokkan menjadi sangat bagus/baik, bagus/baik, cukup bagus/baik, dan kurang bagus/baik.

Selama pandemi Covid-19 Rumah Sakit Wiyung Sejahtera telah menerapkan protokol kesehatan untuk menanggulangi penularan dan penyebaran virus di lingkungan rumah sakit. Berdasarkan hasil survei kepada pasien mengenai penerapan protokol kesehatan yang telah dilakukan oleh Rumah Sakit Wiyung Sejahtera dari total 51 responden sebanyak 10 responden memberikan pendapat bahwa penerapan protokol kesehatan sudah sangat bagus/baik. Sebanyak 14 responden mengatakan bahwa penerapan protokol kesehatan sudah bagus/baik. Sebanyak 10 responden mengatakan bahwa penerapan protokol kesehatan di rumah sakit sudah cukup bagus/baik. Dan sebanyak 17 responden memberikan

keluhan mereka mengenai protokol kesehatan yang diterapkan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera.

Keluhan responden mengenai protokol kesehatan yang ada di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera berkaitan dengan jarak tempat duduk yang ada di rumah sakit, *“Bagus dan tolong dijaga protokol kesehatan terutama jarak tempat duduk antar pendamping pasien “(responden15)*. Hal tersebut juga dipertegas oleh pendapat responden lain, *“Kursi kurang physical distancing” (responden22)*.

Selain jarak antar tempat duduk responden juga mengkritisi masih adanya kerumunan yang terjadi di rumah sakit, *“Masih kurang. Karena ruang tunggu pendaftaran bpjs yg terlihat masih berkerumun” (responden50)*. Hal itu juga dipertegas oleh pendapat reponden lain, *“Kurang memenuhi syarat, jarak aman tidak tampak diantara sesama pasien” (responden28)*. Masih ditemuinya beberapa kerumunan di bagian rumah sakit responden juga memberikan saran kepada rumah sakit untuk membagi loket pendaftaran untuk mengurangi kerumunan, *“Bagus, tapi harus ditingkatkan, contoh untuk loket pendaftaran poli spesialis, UGD, dan tes covid jangan dicampur lebih baik disendirikan untuk mencegah kerumunan atau orang yang mungkin otg covid” (responden6)*.

Penggunaan masker oleh pengunjung rumah sakit juga menjadi perhatian bagi beberapa responden. Beberapa responden menemukan masih ada pendamping pasien yang tidak mengenakan masker selama di rumah sakit, *“Msh ada beberapa pasien atau pengantar pasien yg sering buka masker” (responden29)*. Hal tersebut juga dipertegas oleh responden lain, *“Cukup baik, namun saat di dalam kamar pasien masih ada beberapa anggota keluarga maupun pasien yang tidak mengenakan masker” (responden24)*.

2. Responden Mengetahui Adanya Pelayanan *Telemedicine* di RS Wiyung Sejahtera Selama Pandemi COVID-19

Tabel 4.17. Responden Mengetahui Adanya Pelayanan *Telemedicine*

Responden Mengetahui	Jumlah Responden	Persentase
Ya	21	41,2%
Tidak	30	58,8%
Total	51	100%

Selama Pandemi COVID-19, Rumah Sakit Wiyung Sejahtera menyediakan pelayanan *telemedicine*, sehingga memungkinkan rumah sakit untuk tetap dapat memberikan pelayanan kesehatan kepada pasien tanpa bertatap muka secara langsung. Namun, berdasarkan hasil survei, dapat diketahui bahwa masih banyak responden yang tidak mengetahui adanya pelayanan *telemedicine* yang ada di RS Wiyung Sejahtera selama Pandemi COVID-19 yaitu sebanyak 30 responden (58,8%). Sedangkan, yang mengetahui adanya pelayanan *telemedicine* yaitu sebanyak 21 responden (41,2%).

3. Responden Pernah Memanfaatkan Pelayanan *Telemedicine* di RS Wiyung Sejahtera Selama Pandemi COVID-19

Tabel 4.18. Responden yang Pernah Memanfaatkan Pelayanan *Telemedicine*

Responden Pernah Memanfaatkan	Jumlah Responden	Persentase
Ya	7	13,7%
Tidak	44	86,3%
Total	51	100%

Berdasarkan hasil survei dapat diketahui bahwa mayoritas responden tidak pernah memanfaatkan pelayanan *telemedicine* selama Pandemi COVID-19 yaitu sebesar 44 responden (86,3%). Sedangkan, responden yang pernah memanfaatkan pelayanan *telemedicine* yaitu sebesar 7 responden (13,7%).

4. Hal yang Perlu Diperbaiki untuk Memaksimalkan Pelayanan *Telemedicine* di RS Wiyung Sejahtera

Tabel 4.19. Hal yang Perlu Diperbaiki untuk Memaksimalkan Pelayanan *Telemedicine* di RS Wiyung Sejahtera

Item Jawaban	Frekuensi	Persentase
Waktu Pelayanan	4	26,7%
Kejelasan Informasi	2	13,3%
Ketepatan Waktu Dokter	1	6,7%
Sistem Pelayanan	5	33,3%
Asuransi	1	6,7%

Item Jawaban	Frekuensi	Persentase
Waktu Tunggu Obat	2	13,3%
Total	15	100%

Analisis data dilakukan dengan melakukan pengelompokan jawaban yang didapat dari responden. Berdasarkan hasil dari pertanyaan terbuka mengenai hal apa saja yang perlu diperbaiki untuk dapat memaksimalkan pelayanan *telemedicine* maka hasil jawaban tersebut dikelompokkan menjadi 6 kelompok permasalahan yang perlu diperhatikan yaitu waktu pelayanan, kejelasan informasi, ketepatan waktu dokter, sistem pelayanan, asuransi, dan waktu tunggu obat. Dari keenam kelompok permasalahan tersebut hal yang paling banyak disoroti oleh responden adalah mengenai sistem pelayanan (33,3%) dan waktu pelayanan (26,7%).

Hal yang perlu diperbaiki mengenai sistem pelayanan *telemedicine* yang ada di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera yaitu perlunya dilakukan sosialisasi kepada pasien, *“Sosialisasi pd pasien oleh dokter dan nakes”* (responden21). Selain itu pelayanan intensif juga menjadi masukan, *“Lebih di utamakan pelayanan yang intensif kepada pasien”* (responden15). Cara penjelasan dokter kepada pasien juga menjadi hal yang perlu diperhatikan, *“Saat menjelaskan ke pasien .. Seharusnya dokter berbicara tidak menggunakan masker. Karena disisi lain antara pasien dan nakes tidak bertemu langsung. Keterbatasan sinyal yg membuat suara dokter tidak jelas .. Terimakasih”* (responden50).

Pada kelompok permasalahan mengenai waktu pelayanan *telemedicine* hal yang perlu diperbaiki menurut responden yaitu mengenai ketepatan jadwal konsultasi, *“ketepatan dan kepastian waktu dalam konsultasi serta kedisiplinan konsultasi sesuai antrian”* (responden26). Selain itu responden lain juga memberikan masukan mengenai penambahan jadwal *telemedicine*, *“memperbanyak jadwal pelayanan telemedicine”* (responden9). Hal tersebut juga didukung oleh pendapat responden lain, *“Waktu pelayanan telemedicine ditambah”* (responden2). Satu hal lain yang juga menjadi masukan dari responden yaitu berkaitan dengan kecepatan pelayanan, *“kecepatan pelayanan”* (responden27).

Pada kelompok permasalahan yang berkaitan dengan kejelasan informasi, responden memberikan masukan yang berkaitan dengan biaya dan proses dari pelayanan *telemedicine*, *“Lebih banyak diinformasikan saja ke pasien berapa biaya, dan prosesnya bagaiman” (responden3)*. Responden lain juga memberikan masukan mengenai perlunya diadakan sosialisasi kepada pasien, *“Perlu sosialisasi” (responden30)*.

Pada kelompok permasalahan mengenai waktu tunggu obat, responden mengkritisi mengenai lamanya waktu tunggu untuk mendapatkan obat, *“Semuanya sudah bagus, hanya saja pelayanan apotik / menunggu obat yg masih sangat lama” (responden40)*. Untuk mengatasi lamanya waktu tunggu obat, responden lain menyarankan rumah sakit untuk dapat bekerja sama dengan *starup* yang menyediakan jasa antar obat untuk mengurangi waktu tunggu, *“Perlu adanya pimisahan antrian obat yg fast moving (sirup dll) dgn antrian yg membutuhkan layanan agak lama seperti peracikan puyer dan sejenisnya shg masa tunggu yg biala fast moving tdk lama, perlu inovasi kerjasama layanan antar obat gratis/berbayar bisa bekerjasama dgn Halodoc (saya dapatkan contohnya di beberapa RS Swasta lainnya) atau dgn para driver ojol, berbayar juga tdk ada masalah mengingat waktu tunggu obat sangat lama sekali, pengalaman pribadi kadang bisa 90 menitan.” (responden35)*.

Pada kelompok permasalahan mengenai ketepatan waktu dokter, responden memberikan masukan agar dokter yang melayani pada sesi *telemedicine* agar bisa hadir tepat waktu, *“Jadwal kedatangan dokter praktek agar tdk terlalu molor datangnya” (responden13)*. Sedangkan permasalahan yang berkaitan dengan asuransi, responden memberikan masukan agar rumah sakit perlu melakukan komunikasi dengan pihak asuransi, *“komunikasi dgn asuransi” (responden27)*.

4.3.4 Hal yang Paling Tidak Disukai Selama Berkunjung ke RS Wiyung Sejahtera

Tabel 4.20. Hal yang Paling Tidak Disukai Selama Berkunjung ke RS Wiyung Sejahtera

Item Jawaban	Frekuensi	Persentase
Waktu tunggu	10	29,4%
Kebersihan Toilet	3	8,8%
Sarana dan Prasarana	7	20,6%

Item Jawaban	Frekuensi	Persentase
Ketepatan Waktu Tenaga Medis	4	11,8%
Sistem Antrean	5	14,7%
Ketepatan Pelayanan	3	8,8%
Kepatuhan Protokol Kesehatan	1	2,9%
Sistem Pendaftaran	1	2,9%
Jumlah	34	100%

Analisis data dilakukan dengan melakukan pengelompokan jawaban yang didapat dari responden. Berdasarkan hasil pertanyaan terbuka terkait hal yang paling tidak disukai oleh responden selama berkunjung ke RS Wiyung Sejahtera, jawaban responden dikelompokkan dalam 8 kelompok item jawaban diantaranya yaitu waktu tunggu, kebersihan toilet, sarana dan prasarana, ketepatan waktu tenaga medis, sistem antrean, ketepatan pelayanan, kepatuhan protokol kesehatan, dan sistem pendaftaran. Diantara beberapa item jawaban tersebut yang menjadi hal paling tidak disukai oleh responden yaitu terkait waktu tunggu (29,4%). Sarana dan prasarana menjadi item jawaban kedua yang menjadi hal yang tidak disukai oleh responden (20,6%).

Pada kelompok item jawaban terkait waktu tunggu, yang tidak disukai oleh responden yaitu terkait waktu tunggu obat yang lama, *“menunggu obat dibagian apotek lama sekali, padahal banyak petugasnya, selain itu hanya utk pembayaran vaksin umum, butuh waktu lama hanya untuk membayar vaksin”* (responden6). Selain itu, terkait waktu tunggu dokter yang lama, *“menunggu dokternya lumayan lama”* (responden12). Dan juga terkait waktu tunggu antrian, *“menunggu antrian”* (responden13).

Pada kelompok item jawaban terkait kebersihan toilet, yang tidak disukai oleh responden yaitu terkait kebersihan toilet di dekat apotek yang kurang terjaga, *“toilet yg di dekat apotik kurang bersih”* (responden5). Toilet yang ada di dekat kamar obat juga terkadang menimbulkan bau yang kurang sedap, *“kamar mandi dekat kamar obat kadang bau”* (responden44). Selain itu, toilet terlihat kurang nyaman dan tidak ada kran air, *“untuk toiletnya perlu dibenahi kembali, karena kalau saya melihat masih kurang nyaman, tidak ada keran air juga di kamar mandinya”* (responden24).

Pada kelompok item jawaban terkait sarana dan prasarana, yang tidak disukai oleh responden yaitu tidak adanya ATM center, *“ATM center tidak ada”* (responden7). Selain itu, parkir kurang luas, terutama untuk mobil, *“area parkir kurang, terutama untuk mobil”*

(responden51). Masalah terkait parkir juga terdapat pada penambahan tarif tiap jam setelah melewati batas waktu 8 jam, *“ya masalah parkir kok hrs 8 jam tarifnya tambah tiap jam”* (responden34). Pada bagian penerangan juga dirasa masih kurang nyaman, *“kenyamanan dari segi penerangan”* (responden47).

Pada kelompok item jawaban terkait ketepatan waktu tenaga medis, yang tidak disukai oleh responden yaitu terkait dokter yang sering datang terlambat, *“menunggu terlalu lama karena di sebabkan dokter yang sering terlambat”* (responden15).

Pada kelompok item jawaban terkait sistem antrean, yang tidak disukai oleh responden yaitu belum teratur sistem antrean pada masing-masing poli, *“masalah antrian drg specislis, siapa dtg dl lsg diberi nomer ga hrs tunggu jam, akhrnya yg dtg belakangan dpt no awal”* (responden16). Selain itu, antrean pasien yang dapat menimbulkan kerumunan, *“kerumunan sesama pasien masih tampak, sebaiknya menggunakan antrian online”* (responden28).

Pada kelompok item jawaban terkait ketepatan pelayanan, yang tidak disukai oleh responden yaitu perawat yang terkesan menghindari pasien ketika membutuhkan bantuan, *“perawat ruangan kamar terkesan menghindar waktu pasien membuthkan bantuan karena penunggu pasien menyelesaikan obat”* (responden23). Selain itu, terkait dokter yang terburu-buru untuk pulang karena waktu praktik sudah selesai, *“mohon maaf, kemarin pada waktu periksa. ada beberapa tes kesehatan meliputi thorax dan usg. Namun dokter sudah keburu pulang karena selesai praktek”* (responden38). Dan juga terkait pemberian obat yang kurang, *“terkadang pemberian obat kurang”* (responden42).

Pada kelompok item jawaban terkait kepatuhan protokol kesehatan, yang tidak disukai oleh responden yaitu tempat tunggu yang terlalu ramai dan terdapat beberapa pasien yang tidak mematuhi protokol kesehatan, *“tempat tunggu terlalu ramai, ada beberapa pasien yg mencopot masker tidak ditegur”* (responden27).

Pada kelompok item jawaban terkait sistem pendaftaran, yang tidak disukai oleh responden yaitu sistem pendaftaran dilakukan sehari sebelum pelayanan sehingga mengharuskan pasien bolak-balik, *“harus daftar dulu sehari sebelum pelayanan. Jdi bolak balik ke rumkit”* (responden45).

4.3.5 Hal yang Perlu Diperbaiki untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RS Wiyung Sejahtera

Tabel 4.21. Hal yang Perlu Diperbaiki untuk Meningkatkan Kualitas Pelayanan di RS Wiyung Sejahtera

Item Jawaban	Frekuensi	Persentase
Waktu tunggu Obat	11	31,4%
Pelayanan Kepada Pasien	2	5,7%
Unit Pelayanan	4	11,4%
Waktu Pelayanan Dokter	8	22,9%
Sistem Antrean	2	5,7%
Sistem Pendaftaran	1	2,9%
Keramahan	2	5,7%
Protokol Kesehatan	2	5,7%
Sarana dan Prasarana	3	8,6%
Total	35	100%

Analisis data dilakukan dengan melakukan pengelompokan jawaban yang didapat dari responden. Berdasarkan hasil pertanyaan terbuka mengenai hal apa saja yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan kualitas pelayanan di RS Wiyung Sejahtera hasil jawaban yang didapatkan dikelompokkan menjadi sembilan kelompok jawaban mengenai hal apa saja yang perlu diperbaiki. Sembilan kelompok tersebut yaitu waktu tunggu obat, pelayanan kepada pasien, Unit Pelayanan, waktu pelayanan dokter, sistem antrean, sistem pendaftaran, keramahan, protokol kesehatan, serta sarana dan prasarana. Dari sembilan kelompok hal yang perlu diperbaiki untuk meningkatkan kualitas pelayanan hal yang paling banyak disinggung oleh responden adalah mengenai waktu tunggu obat (31,4%), dan waktu pelayanan dokter (22,9%).

Dalam hal waktu tunggu obat menurut responden hal yang harus diperbaiki berkaitan dengan lamanya waktu tunggu, *“Bagian apotek utk pengambilan obat yang lama”* (responden6). Responden lain mengatakan dikarenakan lamanya waktu tunggu dalam pengambilan obat menyebabkan terbentuknya antrean, *“Apotiknya terlalu lama pelayanannya sehingga antriannya makin banyak.”* (responden5). Berdasarkan pengalaman responden, waktu tunggu obat dapat mencapai lebih dari 45 menit, *“Masalah antrian ambil obat diapotik*

terlalu lama antrinya sampek 45 menit lebih kadang sampek 1 jam” (responden34). Berdasarkan permasalahan tersebut responden menuntut adanya peningkatan layanan pada sistem pengambilan obat, *“Pelayanan pengambilan obat agar di tingkatkn pelayanannya.spy pasien tdk menunggu lama utk antri obat” (responden21).* Hal tersebut juga diperkuat oleh pendapat responden lain, *“Pelayanan obat di apotik harus lebih efektif lagi, jangan terlalu lama” (responden40).* Selain mengkritisi mengenai lamanya waktu tunggu obat, responden lain juga memberikan masukan terhadap permasalahan tersebut, *“Sistem antrian mohon dilakukan secara teratur dan dalam proses pengambilan obat supaya lebih dipersingkat” (responden52).* Responden lain menyarankan untuk melakukan pemisahan pengambilan obat antara rawat jalan dan rawat inap, *“Untuk pelayanan obat sebaiknya dipisahkan antara pasien rawat inap dan rawat jalan biar gak terlalu lama menunggu” (responden41).* Selain itu penambahan petugas apotik dan perluasan ruang tunggu juga disarankan, *“pwnambahan petugas apotik dan memperbesar ruang tunggu apotik” (responden29).*

Dalam hal waktu pelayanan dokter banyak responden berpendapat bahwa yang perlu diperbaiki adalah yang berkaitan dengan ketepatan waktu dalam pemberian pelayanan, *“Ketepatan waktu pelayanan” (responden7).* Hal tersebut dipertegas oleh pendapat responden lain, *“Mohon dokternya datang dengan tepat waktunya” (responden12), “Ketepatan waktu mulai pemeriksaan dokter” (responden48).* Responden juga menyarankan agar Rumah Sakit dapat mempercepat pelayanannya, *“Lebih dipercepat pelayanannya” (responden18).* Hal itu juga diperkuat oleh pendapat responden lain, *“meningkatkan pelayanan agar lebih baik dan cepat” (responden37).* Selain itu responden juga menyarankan untuk memperpanjang waktu pelayanan *“Jam layanan dokter diperpanjang” (responden45).*

Dalam hal unit pelayanan beberapa unit pelayanan yang perlu diperbaiki, *“pendaftaran utuk loket umum, test covid dan UGD” (responden6), “Apotek” (responden20), dan “FASILITAS GEDUNG” responden47).* Dari beberapa unit pelayanan tersebut, responden lain memberikan masukan saran perbaikan, *“Menambah tenaga di apotek sehingga cepat pelayanan pengambilan obatnya. Dan Jika bs, pendaftaran pasien tdk hrs datang ke RS. Cukup melalui online. Dan pada hari periksa ke poli, baru menyerahkan berkas.” (responden39).*

Dalam hal pemberian pelayanan kepada pasien yang perlu diperbaiki adalah kesabaran dalam memberikan pelayanan, *“Lebih sabar menanggapi pasien” (responden4).* Selain itu keefektifan pelayanan juga menjadi sorotan responden untuk diperbaiki, *“ada baiknya jika ada keperluan untuk tes kesehatan yang sifatnya cepat bisa di sempatkan untuk menunggu*

sebentar, karena pasien harus kembali lagi untuk kontrol hasil lab nya. terima kasih” (responden38).

Berkaitan dengan sistem antrean hal yang perlu diperbaiki yaitu mengenai pengambilan nomer urut, *“Pelayanan urutan nomor untuk pasien bpjs ,supaya lebih teratur dan sesuai urutan nomor yang di ambil ,dan mohon ada penjaga saat pengambilan nomor” (responden15).* Selain itu responden juga mengusulkan adanya penggunaan antrean online, *“Antrian online perlu dipertimbangkan , hal ini akan meminimalkan jejal pasien pada kunjungan waktu yang sama, perlu pengaturan waktu kunjung dan diperlukan jadwal kunjungan bagi pasien” (responden28).*

Dalam hal keramahan, responden mengatakan bahwa dalam pemberian pelayanan kepada pasien petugas masih kurang ramah, *“untuk pelayanan administrasi diawal itu, petugasnya masih kurang ramah kepada pasien maupun orang yang sedang menggunakan jasa tersebut, terkesan cuek, dan tidak komunikatif juga ramah” (responden24).* Hal itu juga diperkuat oleh pendapat responden lain, *“Seorang perawat tidak cukup ramah atau senyuman sama pasien tetapi tindakan apabila pasien butuh bantuannya” (responden23).*

Dalam hal penerapan protokol kesehatan, responden mengkritisi mengenai kendornya protokol kesehatan yang diterapkan di Rumah Sakit Wiyung Sejahtera, *“security tidak lagi mengecek suhu,tidak ada sanitizer lagi di meja security depan” (responden27).* Selain itu responden juga memberikan saran perbaikan untuk bisa melakukan *social distancing* pada ruang tunggu Rumah Sakit, *“Tempat tunggu poli sebaiknya juga diterapkan sosial distancing” (responden50).*

Pada hal sarana dan prasarana, dalam hal ruangan responden menyarankan untuk diadakan perubahan *layout*, *“Perlu perubahan layout” (responden30).* Selain itu responden juga menyarankan untuk dilakukan *maintenance* AC secara berkala, *“maintenance AC berkala” (responden31).* Berkaitan dengan toilet, hal yang perlu diperbaiki yaitu berkaitan dengan kebersihan toilet, *“kamar mandi yg bersih” (responden44).*

Pada sistem pendaftaran, hal yang perlu diperbaiki adalah penggunaan sistem online, *“sistem booking online yg tepat waktu supaya tidak ada kerumunan” (responden22).*

4.3.6 Kesiediaan Responden untuk Merekomendasikan RS Wiyung Sejahtera Kepada Orang Terdekat

Tabel 4.22. Kesiediaan Responden Merekomendasikan RS Wiyung Sejahtera

Kesiediaan Responden	Jumlah Responden	Persentase
Ya	48	94,1%

Kesediaan Responden	Jumlah Responden	Persentase
Tidak	3	5,9%
Total	51	100%

Berdasarkan hasil survei, dapat diketahui bahwa dari keseluruhan responden mayoritas bersedia untuk merekomendasikan RS Wiyung Sejahtera kepada orang terdekat. Terdapat sebanyak 48 responden (94,1%) yang bersedia untuk merekomendasikan kepada orang terdekatnya. Sedangkan, sisanya yaitu sebanyak 3 responden (5,9%) memilih tidak bersedia untuk merekomendasikan RS Wiyung Sejahtera kepada orang terdekat.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Berdasarkan hasil survei, kesimpulan yang dapat diambil dari pengukuran survei kepuasan pasien yang dilakukan di Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera adalah sebagai berikut:

1. Rumah Sakit Wiyung Sejahtera merupakan rumah sakit swasta di Surabaya yang berdiri pada tanggal 1 Juli 1995. Rumah sakit ini merupakan rumah sakit kelas C.
2. Berdasarkan hasil pengukuran survei kepuasan, diketahui bahwa total responden yang turut serta dalam kegiatan survei kepuasan pasien pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera adalah sebanyak 51 orang.
3. Dari 51 total responden, terdapat 40 responden merasa puas dan 11 responden merasa sangat puas dengan pelayanan pada Instalasi Rawat Jalan RS Wiyung Sejahtera.
4. Terdapat 5 unsur yang dilakukan penilaian, dengan nilai SKM sebesar 75,10 sehingga kinerja pelayanan pada instalasi tersebut termasuk dalam kategori baik.

5.2 Saran

Terdapat beberapa hal yang perlu mendapatkan perhatian untuk meningkatkan kepuasan pasien dan kualitas pelayanan pada instalasi rawat jalan ke depannya antara lain:

1. Penilaian kepuasan pasien dapat dilakukan berdasarkan langkah-langkah yang tertera dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Langkah-langkahnya adalah sebagai berikut.
 - a. Menghitung nilai rata-rata tertimbang masing-masing unsur pelayanan. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{X} = \frac{1}{5} = 0,2$$
 - b. Menghitung nilai rata-rata per unsur pelayanan, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Nilai rata-rata per unsur pelayanan} = \frac{\text{Jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan}}{\text{Jumlah responden}}$$
 - c. Menghitung nilai rata-rata tertimbang, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Nilai rata-rata tertimbang} = \text{Jumlah nilai rata-rata per unsur pelayanan} \times \text{Nilai bobot rata-rata tertimbang}$$

- d. Untuk memudahkan interpretasi, maka dilakukan konversi hasil perhitungan melalui rumus:

Hasil perhitungan x 25

- e. Penentuan nilai berdasarkan kategori berikut:

Tabel 5.1 Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan, dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	1,00-1,75	25,00-43,75	D	Tidak Baik
2	1,76-2,50	43,76-62,5	C	Kurang Baik
3	2,51-3,25	62,51-81,25	B	Baik
4	3,26-4,00	81,26-100	A	Sangat Baik

2. Terdapat beberapa indikator yang perlu mendapatkan perhatian seperti pada aspek *tangible* yaitu terkait kondisi kebersihan toilet, aspek *empathy* terkait cara perawat menjelaskan jenis pasien, cara perawatan, dan cara minum obat secara rinci dan penuh kesabaran, aspek *reliability* yaitu terkait ketepatan waktu tenaga medis dalam memberikan pelayanan seperti yang dijanjikan, aspek *responsiveness* yaitu terkait kecepatan dan ketanggapan tenaga non medis dan petugas lainnya dalam melakukan pekerjaan, serta aspek *assurance* terkait tenaga medis memastikan ketersediaan ruang perawatan, obat, dan alat-alat medis dengan lengkap.
3. Responden berpendapat bahwa diperlukannya perbaikan dalam beberapa hal yang berkaitan dengan lamanya waktu tunggu obat dan ketepatan waktu pelayanan dokter.
4. Responden juga berpendapat bahwa hal yang perlu diperbaiki untuk memaksimalkan pelayanan *telemedicine* yaitu terkait sistem pelayanan dan waktu pelayanan.

DAFTAR PUSTAKA

- Einurkhayatun, B., Suryoputro, A. & Fatmasari, E.Y., 2017. Analisis Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan Rawat Jalan di Puskesmas Duren dan Puskesmas Bergas Kabupaten Semarang Tahun 2017. *Jurnal Kesehatan Masyarakat*.
- Handayani, S., 2016. Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Pelayanan Kesehatan di Puskesmas Baturetno.
- Kamil, H., Tingkat Kepuasan Pasien terhadap Mutu Pelayanan Kesehatan di RSUDZA Banda Aceh. *Idea Nursing Journal*.
- Kementerian Kesehatan RI, 2017. *Laporan Survey Indeks Kepuasan Masyarakat*. Jakarta: Biro Komunikasi dan Pelayanan Masyarakat.
- Khadka, K. & Maharjan, S., 2017. *Customer Satisfaction and Customer Loyalty*.
- Kotler, P. & Keller, K.L., 2012. *Marketing Management*. New Jersey: Pearson Education.
- Kuntoro, W. & Istiono, W., 2017. Kepuasan Pasien terhadap Kualitas Pelayanan di Tempat Pendaftaran Pasien Rawat Jalan Puskesmas Kresek Bantul Yogyakarta. *Jurnal Kesehatan Vokasional*.
- Narendra, M.P., Skarayadi, O., Duda, M. & Adirestuti, P., 2017. Analisis Tingkat Kepuasan Pelanggan terhadap Pelayanan di Apotek Kimia Farma Gatot Subroto Bandung. *Kartika Jurnal Ilmiah Farmasi*.
- Oliver, R.L., 2015. *Satisfaction: A Behavioral Perspective on the Consumer*. New York: Routledge.
- Parasuraman, A., Zeithaml, V.A. & Berry, L.L., 1988. SERVQUAL: A Multiple-Item Scale for Measuring Consumer Perceptions of Service Quality. *Journal of Retailing*.
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 3 Tahun 2020 Tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah Sakit. Jakarta: Kementerian Kesehatan Republik Indonesia.
- Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017. Jakarta: Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia.
- RSU Haji Surabaya, 2018. *Survei Kepuasan Masyarakat*. Surabaya: RSU Haji Surabaya.
- RSUD dr. Soedono Madiun, 2018. *Laporan Akhir Survei Kepuasan Karyawan RSUD dr. Soedono Madiun*. Madiun: RSUD dr. Soedono Madiun.
- RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar, 2019. *Survey Kepuasan Pasien Semester II 2019*. Makassar: RSUD Dr. Wahidin Sudirohusodo Makassar.

Supartiningsih, S., 2016. Kualitas Pelayanan Kepuasan Pasien Rumah Sakit: Kasus pada Pasien Rawat Jalan. *Jurnal Medicoeticolegal dan Manajemen rumah Sakit*.

Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 44 Tahun 2009. Jakarta: Presiden Republik Indonesia.

LAMPIRAN

Lampiran 1. SOP Survei Kepuasan Pasien Secara *Online*

	SURVEI KEPUASAN PASIEN		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 1/2
S P O	Tanggal Terbit	Ditetapkan, DIREKTUR 	
PENGERTIAN	Survei kepuasan pasien adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh rumah sakit.		
TUJUAN	Sebagai pengukuran untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas kinerja pelayanan rumah sakit.		
KEBIJAKAN	Surat Keputusan Direktur Rumah Sakit No. Tentang Kebijakan		
PROSEDUR	<ol style="list-style-type: none"> 1. Bagikan <i>link</i> kuesioner yang telah dibuat kepada pasien. Untuk memperoleh partisipasi yang tinggi dari pasien, terdapat beberapa upaya yang dapat dilakukan untuk meningkatkan <i>response rate</i> seperti berikut. <ol style="list-style-type: none"> a. Pasien yang baru berobat Ketika pasien telah selesai melakukan pemeriksaan atau berada di tahap akhir, pasien diminta untuk mengisi kuesioner. Untuk mempermudah pengisian, bisa menyediakan kode QR dari kuesioner yang diletakkan pada bagian kasir. b. Pasien yang memakai <i>telemedicine</i> Pasien diminta untuk mengisi kuesioner terlebih dahulu sebelum mengakhiri sesi layanan dengan mengirimkan <i>link</i> kuesioner. c. Pasien yang sudah lama berobat Penyebaran <i>link</i> kuesioner dilakukan dengan menghubungi nomor telepon pasien yang telah terdaftar di rumah sakit disertai dengan penjelasan mengenai survei kepuasan pasien (bisa menambahkan penjelasan mengenai pemberian imbalan untuk menarik partisipasi responden, seperti pemberian <i>merchandise</i> atau saldo <i>e wallet</i> dari rumah sakit). d. <i>Continuous collection</i> 		

	SURVEI KEPUASAN PASIEN		
	No. Dokumen	No. Revisi	Halaman 1/2
S P O	Tanggal Terbit	Ditetapkan, DIREKTUR 	
	<p>Menambahkan <i>link</i> kuesioner pada <i>pop up website</i> atau media sosial milik rumah sakit lainnya. Sehingga dapat memudahkan pasien supaya bisa langsung mengisi. Pada <i>form</i> kuesioner bisa ditambahkan keterangan periode waktu kunjungan sehingga nantinya dapat dianalisis sesuai waktu tersebut.</p> <ol style="list-style-type: none"> 2. Pengisian kuesioner dilakukan sendiri secara <i>online</i> oleh pasien atau pendamping pasien dengan penjelasan dari petugas sebelumnya. 3. Periksa hasil kuesioner yang telah diisi oleh pasien serta buat rekapan hasil survei kepuasan pasien. 4. Lakukan analisis terkait hasil survei kepuasan pasien. Analisis survei kepuasan dapat dilakukan dengan mengacu pada langkah-langkah yang tertera dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. 5. Buat laporan hasil survei kepuasan pasien. 		
UNIT TERKAIT	Unit rawat jalan di rumah sakit		





Lampiran 2. Lembar Catatan Kegiatan dan Absensi Magang

Nama Mahasiswa : Qomariah Dianti Sari

NIM : 101711133110

Tempat Magang : Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Minggu ke-1		
Hari ke-1	Mempelajari gambaran umum dan struktur organisasi rumah sakit	ar
Hari ke-2	Mempelajari target indikator kepuasan pelanggan di rumah sakit	ar
Hari ke-3	Mempelajari instrumen survey kepuasan pelanggan	ar
Hari ke-4	Mengubah instrumen survey kepuasan pelanggan ke bentuk <i>online</i>	ar
Hari ke-5	Menyusun SOP survey <i>online</i>	ar
Minggu ke-2		
Hari ke-1	Menjalankan survey <i>online</i> sesuai SOP	ar
Hari ke-2	Mengolah hasil survey <i>online</i>	ar
Hari ke-3	Menganalisis hasil survey <i>online</i>	ar
Hari ke-4	Menganalisis hasil survey <i>online</i>	ar
Hari ke-5	Menganalisis hasil survey <i>online</i>	ar
Minggu ke-3		
Hari ke-1	Menyusun pedoman wawancara <i>social media marketing</i>	ar
Hari ke-2	Melakukan wawancara dengan staf di bagian <i>marketing</i>	ar
Hari ke-3	Mempelajari strategi <i>social media marketing</i> rumah sakit sebelum dan selama pandemi COVID-19	ar
Hari ke-4	Mempelajari implementasi dan ketercapaian target penggunaan <i>social media marketing</i> di rumah sakit	ar
Hari ke-5	Mempelajari gambaran umum program <i>telemedicine</i> selama pandemi COVID-19	ar
Minggu ke-4		
Hari ke-1	Mempelajari perencanaan program <i>telemedicine</i> selama Pandemi COVID-19	ar

Tanggal	Kegiatan	Paraf Pembimbing Instansi
Hari ke-2	Mempelajari pelaksanaan program <i>telemedicine</i> selama Pandemi COVID-19	
Hari ke-3	Mempelajari ketercapaian target pelaksanaan program <i>telemedicine</i> selama Pandemi COVID-19	
Hari ke-4	Mengevaluasi hasil implementasi program <i>telemedicine</i> selama Pandemi COVID-19	
Hari ke-5	Mengevaluasi hasil implementasi program <i>telemedicine</i> selama Pandemi COVID-19	

Lampiran 3. Berita Acara Perbaikan

**BERITA ACARA PERBAIKAN (BAP)
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Qomariah Dianti Sari
NIM : 101711133110
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Minat : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul Laporan : Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit
: Wiyung Sejahtera Surabaya
Dosen Pembimbing : Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.
Waktu Pelaksanaan : Kamis, 18 Maret 2021
Dosen Penguji : Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.
Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.

**BERITA ACARA PERBAIKAN (BAP)
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Qomariah Dianti Sari
 NIM : 101711133110
 Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
 Minat : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
 Judul Laporan : Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit
 Wiyung Sejahtera Surabaya
 Dosen Pembimbing : Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.
 Waktu Pelaksanaan : Kamis, 18 Maret 2021
 Dosen Penguji : Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.

NO	HALAMAN	SARAN PERBAIKAN
1	2	Membedakan simulasi dan analisis di tujuan magang
2	19	Ditambahkan informasi mengenai responden yang puas dan tidak puas
3	-	Ditambahkan rumus atau langkah-langkah penghitungan pada tiap aspek
4	-	Ditambahkan informasi dari setiap indikator

Surabaya, 14 April 2021


Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.
 NIP. 196604201992032002

**BERITA ACARA PERBAIKAN (BAP)
SEMINAR LAPORAN MAGANG**


Nama : Qomariah Dianti Sari
NIM : 101711133110
Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
Minat : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
Judul Laporan : Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit
Wiyung Sejahtera Surabaya
Dosen Pembimbing : Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.
Waktu Pelaksanaan : Kamis, 18 Maret 2021
Dosen Penguji : Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
Dr. Ernawaty, drg., M.Kes.
Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.

**BERITA ACARA PERBAIKAN (BAP)
SEMINAR LAPORAN MAGANG**

Nama : Qomariah Dianti Sari
 NIM : 101711133110
 Program Studi : S1 Kesehatan Masyarakat
 Minat : Administrasi dan Kebijakan Kesehatan
 Judul Laporan : Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan di Rumah Sakit
 Wiyung Sejahtera Surabaya
 Dosen Pembimbing : Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.
 Waktu Pelaksanaan : Kamis, 18 Maret 2021
 Dosen Penguji : Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.

NO	HALAMAN	SARAN PERBAIKAN
1	2	Penggantian kalimat pada tujuan khusus nomor 3
2	22	Penulisan tabel untuk semua, tidak perlu ditulis satu-satu. Penjelasan cara penghitungan ditulis di lampiran
3	29	Penjelasan cara menyusun analisis data kualitatif

Surabaya, 14 April 2021



Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes.
 NIP. 198805032014042004

Lampiran 4. Surat Izin Magang



KEMENTERIAN PENDIDIKAN DAN KEBUDAYAAN
UNIVERSITAS AIRLANGGA
FAKULTAS KESEHATAN MASYARAKAT
 Kampus C Mulyorejo Surabaya 60115 Telp. 031-5920948, 5920949 Fax. 031-5924618
 Website: <http://www.fkm.unair.ac.id> E-mail: info@fkm.unair.ac.id

Nomor : 5316/UN3.1.10/PK/2020
 Hal : Permohonan izin magang

6 November 2020

Yth. Direktur
 RS Wiyung Sejahtera
 Jl. Raya Menganti Karang
 Surabaya

Sehubungan dengan pelaksanaan program magang bagi mahasiswa Program Studi Kesehatan Masyarakat Program Sarjana (S1) Tahun Akademik 2020/2021, dengan ini kami mohon Saudara mengizinkan mahasiswa Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga, atas nama :

No.	Nama Mahasiswa	NIM.	PEMINATAN	PEMBIMBING
1.	Anisa Nur Kholipah	101711133084	Administrasi & Kebijakan Kesehatan	Nuzulul Kusuma Putri, S.KM., M.Kes
2.	Fransiska Pangesti A.	101711133182		
3.	Qomariah Dianti Sari	101711133110		

Sebagai peserta magang di Instansi Saudara, mulai 18 Januari 2021

Atas perhatian dan kerjasama Saudara, kami sampaikan terima kasih.

a.n. Dekan
 Wakil Dekan I,



Dr. Nyoman Anita Damayanti, drg., M.S.
 NIP 196202281989112001

Tembusan :

1. Dekan FKM UNAIR;
2. Koordinator Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR;
3. Ketua Departemen Administrasi & Kebijakan Kesehatan, FKM UNAIR;
4. Koordinator Magang Program Studi Kesehatan Masyarakat, Program Sarjana, FKM UNAIR;
5. Yang bersangkutan.

Lampiran 5. Surat Balasan Izin Magang dari Rumah Sakit Wiyung Sejahtera Surabaya


**RUMAH SAKIT
WIYUNG SEJAHTERA**

Jl. Karanganyar PDAM 1-3 Wiyung, Surabaya Telp. 031 - 7532653, Fax. 031 - 7533726
wiyungsejahtera.hospital@gmail.com - www.rswiyungsejahtera.com

Surabaya, 14 Januari 2021

Nomor : 0036/SB/DIR/RSWS/I/2021
Perihal : Surat Balasan

Kepada Yth.
Wakil Dekan Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Airlangga
Di Tempat

Dengan hormat

Menindaklanjuti surat dari Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Airlangga Nomor : 5316/UN3.1.10/PK/2020 tanggal 6 November 2020 tentang Permohonan Ijin magang atas Mahasiswa;

No	Nama	NIM	Peminatan	Waktu PKL
1	Anisa Nur Kholipah	101711133084	Administrasi & Kebijakan Kesehatan	18 Januari 2021
2	Fransiska Pangesti A	101711133183		s.d. 11 Februari 2021
3	Qomariah Dianti Sari	101711133110		

Sesuai yang tercantum dalam proposal pengajuan magang, pada prinsipnya kami tidak keberatan kegiatan tersebut dilaksanakan di rumah sakit kami secara online. Dengan ini kami sampaikan Pembimbing Instansi yang ditunjuk untuk kegiatan tersebut;

Nama : dr. Agung Hendro Yuwono, M.Kes
Jabatan : SPI

Adapun biaya yang timbul dari kegiatan tersebut sebesar Rp. 400.000,- (*empat ratus ribu rupiah*) per mahasiswa. Pembayaran dilakukan sebelum Praktik dilaksanakan.

Demikian surat ini kami buat, atas kerjasamanya kami ucapkan terima kasih.



Dr. Eko Wahyu Agustin, MM
Direktur

Tembusan :

- Bagian HRD RS Wiyung Sejahtera
- Bagian Administrasi dan Keuangan RS Wiyung Sejahtera
- Arsip

Lampiran 6. Dokumentasi Magang

