



T A H U N
2024

**SURVEY
INDEKS
KEPUASAN
MASYARAKAT**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
ABDOEL WAHAB SJAHRANIE**

Semester 2



Disusun oleh :

**Tim Fakultas Kesehatan Masyarakat
Universitas Mulawarman**



LAPORAN HASIL SURVEY
INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT
DI RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
KOTA SAMARINDA TAHUN 2024



Disusun oleh

Tim Fakultas Kesehatan Masyarakat

Universitas Mulawarman

Samarinda

2024

Kata Pengantar

Puji syukur kehadirat Allah Subhana wa Ta'ala, Tuhan Yang Maha Kuasa atas limpahan rahmat dan karunia-Nya sehingga Laporan Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) pada Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024 Semester II dapat diselesaikan sesuai ketentuan yang berlaku.

Sebagaimana kita ketahui bahwa pelayanan publik merupakan salah satu perwujudan dari fungsi aparatur negara sebagai abdi masyarakat disamping sebagai abdi negara yang bertugas memberikan pelayanan terbaik dan berkualitas kepada masyarakat.

Laporan ini merupakan gambaran/tolak ukur dari penyelenggaraan pelayanan publik berdasarkan persepsi dan umpan balik dari masyarakat/pengguna layanan sehingga dapat dilakukan perbaikan secara terus menerus terhadap unsur pelayanan yang dirasa kurang dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanan publik guna mewujudkan pelayanan publik yang berkualitas dan memenuhi kebutuhan masyarakat.

Kami berharap laporan ini dapat dijadikan bahan evaluasi dan peningkatan kualitas pelayanan publik bagi Rumah Sakit Umum Daerah Abdoel Wahab Sjahranie dalam upaya penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas secara berkelanjutan kepada masyarakat.

Samarinda, 01 November 2024

Ketua Tim



Dr. Ratno Adrianto, SKM., M.Kes

DAFTAR ISI

LAPORAN HASIL SURVEY	ii
Disusun oleh	ii
Kata Pengantar	iii
DAFTAR ISI	iv
DAFTAR GAMBAR	vi
DAFTAR TABEL	viii
BAB 1	1
PENDAHULUAN	1
A. Latar Belakang	1
B. Dasar Hukum	4
C. Tujuan	5
D. Ruang Lingkup	5
BAB 2	6
PELAKSANAAN SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT	6
A. Metode Pelaksanaan Survei	6
B. Populasi dan Sampel	6
1. Populasi	6
2. Sampel	8
C. Pengolahan dan Analisa Data	8
D. Unsur IKM	10
E. Indikator Patient Experience	11
BAB 3	14
HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT	14
A. Hasil Perhitungan Survei	14
B. Hasil Univariat	25
a. Karakteristik Responden	25
1. Jenis Kelamin	25
2. Pendidikan Terakhir	25
3. Pekerjaan	26
4. Suku	27
5. Jenis Pembayaran	27

6.	Jumlah Kunjungan Jasa	28
	Distribusi Penilaian Responden Terhadap Unsur Indeks Kepuasan Masyarakat dan <i>Patient Experience</i>	29
a)	<i>Patient Experience</i> Unsur Persyaratan	30
b)	<i>Patient Experience</i> Sistem, Mekanisme dan Prosedur	33
c)	<i>Patient Experience</i> Waktu Penyelesaian	37
d)	<i>Patient Experience</i> Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	43
e)	<i>Patient Experience</i> Kompetensi Pelaksana	48
f)	<i>Patient Experience</i> Perilaku Pelaksana	51
g)	<i>Patient Experience</i> Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan.....	54
h)	<i>Patient Experience</i> Sarana dan Prasarana	57
C.	Harapan dan Saran	65
	BAB 4	99
	PEMBAHASAN.....	99
	BAB 5	104
	KESIMPULAN DAN REKOMENDASI	104
A.	Kesimpulan	104
B.	Saran	105

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Skema Populasi Survei	7
Gambar 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin.....	25
Gambar 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan.....	25
Gambar 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan	26
Gambar 5. Distribusi Responden Berdasarkan 10 Suku Terbanyak.....	27
Gambar 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pembayaran	27
Gambar 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan Jasa	28
Gambar 8. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Persyaratan.....	29
Gambar 9. Patient Experience Unsur Persyaratan Penjelasan Petugas Mengenai Informasi Pelayanan Rumah Sakit	30
Gambar 10. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Sistem, Mekanisme dan Prosedur	32
Gambar 11. Patient Experience Informasi yang Diterima Mengenai Prosedur Pemeriksaan atau Pengobatan dari Petugas Rumah Sakit	34
Gambar 12. Patient Experience Pasien Menerima Penjelasan Petugas Terkait dengan Tata Cara Penggunaan Obat yang diresepkan.....	34
Gambar 13. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat	36
Gambar 14. Pendapat Pasien Lama Waktu Tunggu mendapatkan Pelayanan	37
Gambar 15. Pendapat Pasien Lama Konsultasi dengan Dokter.....	38
Gambar 16. Pendapat Pasien Lama Waktu Tunggu	39
Gambar 17. Pendapat Pasien Mendapat Informasi Lama Waktu Tunggu Pemeriksaan Penunjang yang Diberikan	40
Gambar 18. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Biaya/Tarif	40
Gambar 19. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Spesifikasi Jenis Pelayanan	42
Gambar 20. Pendapat Pasien Mengenai Penjelasan Dokter terkait Tujuan Pengecekan Kesehatan yang Dijalani Pasien	43
Gambar 21. Pendapat Pasien Terkait Rincian Hasil Pengobatan yang Pasien Terima	44
Gambar 22. Petugas Kesehatan Memberikan Edukasi dan Informasi Pasien atau Keluarga Pasien Tentang Pengobatan, Penurunan Kondisi, kebutuhan Pasien dan Informasi Lain setelah Perawatan Diberikan.....	46
Gambar 23. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Kompetensi Pelaksana.....	46
Gambar 24. Pendapat Pasien Pelayanan yang Diberikan Petugas Kesehatan Rumah Sakit Untuk Mengendalikan Rasa Sakit.....	48
Gambar 25. Pendapat Pasien Mengenai Bantuan yang diberikan petugas Kesehatan Saat Pasien Memerlukan	48
Gambar 26. Kepercayaan Pasien terhadap Kemampuan Dokter dalam Memberikan Perawatan.....	49
Gambar 27. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Perilaku Pelaksana.....	50
Gambar 28. Pendapat Pasien Mengenai Keramahan Dokter dalam Pelayanan	51

Gambar 29. Pendapat Pasien Mengenai Keramahan Perawat terhadap pasien saat memberikan Pelayanan.....	52
Gambar 30. Pendapat Pasien Mengenai Pelayanan Petugas Kesehatan dalam Mendiskusikan/Menenangkan Kekhawatiran/Ketakutan Pasien	52
Gambar 31. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Penanganan Pengaduan dan Saran	53
Gambar 32. Pendapat Pasien Mengenai Fasilitas Penyampaian pendapat/Keluhan terkait Rumah Sakit (Ketersediaan Kotak Saran, dan Lainnya)	55
Gambar 33. Pendapat Pasien Mengenai Kesempatan yang Diberikan oleh Rumah Sakit untuk Menyampaikan Pendapat tentang Perawatan yang diterima melalui Kotak Saran atau Website.....	55
Gambar 34. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Sarana dan Prasarana	56
Gambar 35. Pasien Melihat dengan Jelas Poster/Leaflet tentang Standar Pelayanan pada Unit RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.....	57
Gambar 36. Pendapat Pasien Ketersediaan Lahan Parkir di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.....	58
Gambar 37. Pendapat Pasien Mengenai Kebersihan Toilet / Kamar Mandi Rumah Sakit.....	59
Gambar 38. Intensitas Pasien Mengalami Gangguan Kebisingan disebabkan oleh Petugas Rumah Sakit ataupun Pasien Lainnya selama mendapatkan Perawatan.....	60
Gambar 39. Pendapat Pasien Mengenai Kebersihan Fasilitas Beribadah (Masjid) di Rumah Sakit.....	60
Gambar 40. Pendapat Pasien Mengenai Fasilitas Pembatas Ruangan bagi Pasien yang Berbagi Kamar.....	61
Gambar 41. Pendapat Pasien dengan Variasi Menu Makanan yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.....	62
Gambar 42. Pendapat Pasien terhadap Kebersihan Penyajian yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.....	62
Gambar 43. Pendapat Pasien terhadap Ketepatan Waktu Penyajian Makanan yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.....	63
Gambar 44. Pendapat Pasien terhadap Ketersediaan Fasilitas Sabun Cuci Tangan atau Hand Sanitizer oleh RSUD Abdoel Wahab Sjahraniee	64

DAFTAR TABEL

Tabel 1 Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit.....	9
Tabel 2. Nilai Rerata Berdasarkan Unsur Pelayanan	15
Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Unsur yang dinilai	15
Tabel 4. <i>Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD AWS Kota Samarinda Tahun 2023</i>	16
Tabel 5. Nilai Rekapitulasi Rata-Rata Unsur Tahun 2024	17
Tabel 6. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	18
Tabel 7. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	18
Tabel 8. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan Hemodialisa RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	19
Tabel 9. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rehab Medik RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	19
Tabel 10. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	20
Tabel 11. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	20
Tabel 12. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	21
Tabel 13. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Intensive Care Unit RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024.....	21
Tabel 14. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	22
Tabel 15. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	22
Tabel 16. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	23
Tabel 17. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	23
Tabel 18. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024	24

Tabel 19. Distribusi Persyaratan menurut Jumlah Kunjungan	29
Tabel 20. Distribusi Sistem, Mekanisme dan Prosedur	33
Tabel 21. Distribusi Waktu Penyelesaian menurut Jumlah Kunjungan	37
Tabel 22. Distribusi Biaya/Tarif menurut Jumlah Kunjungan	41
Tabel 23. Distribusi Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan menurut	42
Tabel 24. Distribusi Kompetensi Pelaksana menurut Jumlah Kunjungan	47
Tabel 25. Distribusi Perilaku Pelaksana menurut Jumlah Kunjungan	50
Tabel 26. Distribusi Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan menurut Jumlah Kunjungan.....	54
Tabel 27. Distribusi Sarana dan Prasarana menurut Jumlah Kunjungan	57

BAB 1

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai salah satu institusi pelayanan publik memiliki peran strategis dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat di bidang kesehatan. Fungsi utamanya adalah memberikan pelayanan kesehatan yang berkualitas, terjangkau, dan merata kepada seluruh lapisan masyarakat. Dalam menjalankan peran tersebut, rumah sakit harus memastikan pelayanan yang diberikan mampu memenuhi harapan dan kebutuhan masyarakat sebagai pengguna jasa. Namun, dalam praktiknya, kualitas pelayanan sering kali menjadi sorotan, terutama dalam hal waktu tunggu, sikap tenaga medis, ketersediaan fasilitas, dan transparansi biaya. Kondisi ini menuntut adanya evaluasi yang sistematis untuk memastikan pelayanan yang optimal (Rahmah, 2019).

Rumah sakit merupakan salah satu bentuk pelayanan publik yang memiliki peran penting dalam memenuhi kebutuhan dasar masyarakat di bidang kesehatan. Kualitas pelayanan rumah sakit sering kali menjadi cerminan efektivitas pemerintah dalam memberikan layanan publik. Namun, berbagai studi menunjukkan bahwa masih terdapat ketidakpuasan masyarakat terkait aspek-aspek tertentu dalam pelayanan kesehatan, seperti lamanya waktu tunggu, kebersihan, perilaku tenaga medis, dan ketersediaan fasilitas (PermenpanRB, 2017)

Pelaksanaan indeks kepuasan masyarakat (IKM) menjadi instrumen yang sangat penting untuk mengevaluasi mutu pelayanan rumah sakit. IKM tidak hanya membantu rumah sakit memahami kebutuhan dan harapan masyarakat, tetapi

juga menjadi dasar untuk melakukan perbaikan yang berkesinambungan. Berdasarkan PermenPAN-RB No. 14 Tahun 2017, pengukuran IKM dilakukan melalui sembilan aspek utama, seperti biaya, waktu penyelesaian, dan sarana prasarana, yang masing-masing memengaruhi kepuasan pengguna layanan.

Meski IKM memiliki peran penting, masih terdapat sejumlah tantangan dalam pelaksanaannya. Salah satunya adalah keragaman harapan masyarakat yang dipengaruhi oleh faktor sosial, ekonomi, dan budaya. Selain itu, rumah sakit sering kali menghadapi kendala dalam mengumpulkan data yang valid dan representatif karena rendahnya partisipasi masyarakat dalam survei. Oleh karena itu, diperlukan pendekatan yang lebih inovatif dan inklusif untuk memastikan bahwa hasil pengukuran IKM benar-benar mencerminkan pengalaman masyarakat.

Institusi rumah sakit sebagai penyedia layanan kesehatan memiliki tanggung jawab untuk memastikan bahwa setiap pelayanan yang diberikan memenuhi standar kualitas dan kebutuhan masyarakat. Kepuasan masyarakat menjadi indikator penting dalam mengevaluasi kualitas pelayanan publik yang diberikan rumah sakit. Pengukuran tingkat kepuasan masyarakat memungkinkan pihak rumah sakit untuk memahami persepsi pengguna layanan, mendeteksi kelemahan, dan merancang strategi peningkatan pelayanan.

Rumah sakit yang mampu bertahan adalah rumah sakit yang berusaha menjalin kedekatan dengan pasien atau konsumen. Hal ini disebabkan oleh kemampuan daya tawar konsumen yang semakin tinggi dan beragamnya penyedia pelayanan kesehatan yang bermunculan. Pertumbuhan rumah sakit ini menimbulkan kompetisi yang semakin ketat dan pelanggan semakin mempunyai pilihan yang selektif. Oleh karena itu diperlukan “a new model of care” dalam

penyelenggaraan pelayanan rumah sakit untuk meningkatkan kualitas dan mutu pelayanan agar tetap sukses, baik ditingkat operasional, manajerial, maupun strategi (*Future Hospital Commision*, 2013; Pakpahan,2015). Salah satunya dengan pengembangan kualitas pelayanan yang 19 berfokus pada pasien (*patient-centered care*).

Upaya memperbaiki pelayanan sebenarnya telah sejak lama dilakukan oleh pemerintah, antara lain melalui Inpres Nomor 5 Tahun 2984 tentang Pedoman Penyederhanaan dan Pengendalian Perijinan di Bidang Usaha. Upaya ini dilanjutkan dengan Surat Keputusan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara No. 81/1993 tentang Pedoman Tatalaksana Pelayanan Umum. Untuk lebih mendorong komitmen aparatur pemerintah terhadap peningkatan mutu pelayanan, maka perlu dilakukannya upaya perbaikan dalam layanan publik melalui survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dan survei pengalaman pasien (*patient experience*) yang dapat menggali informasi dari pasien hal apa saja yang sebenarnya terjadi saat mendapat pelayanan tertentu di fasilitas pelayanan kesehatan.

Dengan pengalaman pasien, dapat diukur aspek yang dianggap penting oleh pasien ataupun memunculkan hal-hal yang dapat meningkatkan mutu pelayanan menurut pandangan pasien. Kedua survei ini dapat mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan guna meningkatkan kualitas pelayanan yang harus dilaksanakan secara bersama-sama, terpadu, terprogram, terarah dan konsisten, sehingga pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dapat diberikan secara tepat, cepat, murah, terbuka sederhana dan mudha dilaksanakan serta tidak distriminatif. Selain itu dirasa perlu mengukur kepuasan

pasien terhadap peserta didik. Dikarenakan RS Abdul Wahab Sjahranie merupakan Pusat Pendidikan dan penelitian bagi profesional di bidang kesehatan

RSUD Abdoel Wahab Sjahranie (RSUD AWS) Kalimantan Timur sebagai salah satu rumah sakit berupaya pula meningkatkan mutu dan kualitas pelayanannya, sehingga secara berkesinambungan perlu untuk mengukur kinerjanya. Salah satu cara untuk mengukur kualitas jasa pelayanan adalah dengan mengukur kepuasan masyarakat sebagai pengguna melalui suatu survei. Hasil survei diharapkan dapat menjadi bahan perencanaan dalam menyusun strategi pengembangan kualitas pelayanan kesehatan yang lebih baik dalam mencapai kualitas pelayanan dan meningkatkan kepuasan pengguna atau pasien.

B. Dasar Hukum

1. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 14 tahun 2017 tentang Pedoman Survei IKM Penyelenggara Pelayanan Publik.
2. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 16 tahun 2014 tentang Pedoman Survei IKM Penyelenggara Pelayanan Publik.
3. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : KEP/25/ /M.PAN/2/2004 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah.
4. Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 32 Tahun 2004 tentang Pemerintahan Daerah sebagaimana telah diubah beberapa kali terakhir dengan Undang-Undang Nomor 12 Tahun 2008.
5. Peraturan Pemerintah Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2000 tentang Kewenangan Pemerintah dan Kewenangan Propinsi Sebagai Daerah Otonom

(Lembaran Negara RI Tahun 2000 Nomor 54, Tambahan Negara RI Nomor 3952).

6. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor : KEP/26/M.PAN/2004 tentang Petunjuk Teknis Transparansi dan Akuntabilitas Dalam Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

C. Tujuan

Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) ini dilakukan dengan tujuan untuk mengetahui kinerja aparatur RSUD Abdul Wahab Sjahranie dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat dan sekaligus sebagai sarana untuk menyerap aspirasi masyarakat baik yang berupa saran, harapan, sekaligus keluhan terhadap pelayanan yang telah diberikan selama ini untuk dijadikan pedoman kebijakan, program dan strategi guna peningkatan pelayanan kesehatan.

D. Ruang Lingkup

Kegiatan survei penyusunan Indeks Kepuasan ini dilakukan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie yang diharapkan mampu memberikan gambaran mengenai kualitas pelayanan yang diberikan oleh aparatur kepada masyarakat (pasien) sebagai pelanggannya dan gambaran pengalaman pasien dalam mendapatkan pelayanan tertentu di fasilitas pelayanan kesehatan (patient experience). Adapun pertanyaan yang diberikan kepada masyarakat terdiri dari unsur yang relevan, valid dan reliabel dengan harapan masyarakat memberikan pendapatnya terhadap empat pilihan jawaban yang tersedia sebagaimana pada kuesioner (terlampir).

BAB 2

PELAKSANAAN SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT

A. Metode Pelaksanaan Survei

Metode survei deskriptif berbasis web (web based) dan menggunakan bantuan smartphone yang dilakukan untuk mengamati fenomena dari subyek penelitian, dimana dalam penelitian ini tidak membutuhkan hipotesis karena bersifat deskriptif yakni memberikan gambaran kepuasan pasien yang menggunakan pelayanan di RSUD Abdul Wahab Sjahranie. Pengumpulan data dilakukan pada keluarga pasien yang mengunjungi RSUD Abdul Wahab Sjahranie untuk memperoleh layanan kesehatan.

Data primer dalam penelitian ini diperoleh melalui kuesioner. Kuesioner berisi daftar pertanyaan kepada responden dengan harapan responden merespon daftar pertanyaan tersebut. Kuesioner yang digunakan dalam penelitian ini adalah kuesioner tertutup karena alternatif jawaban telah disediakan.

B. Populasi dan Sampel

1. Populasi

Populasi survei adalah 160.318 pasien yang melakukan kunjungan minimal 2 kali ke RSUD Abdul Wahab Sjahranie yang terdata pada jumlah kunjungan pasien pada bulan Januari hingga Mei tahun 2023. Populasi eligible merupakan populasi yang memenuhi syarat atau kriteria inklusi dan eksklusi survei, yang sebagai berikut:

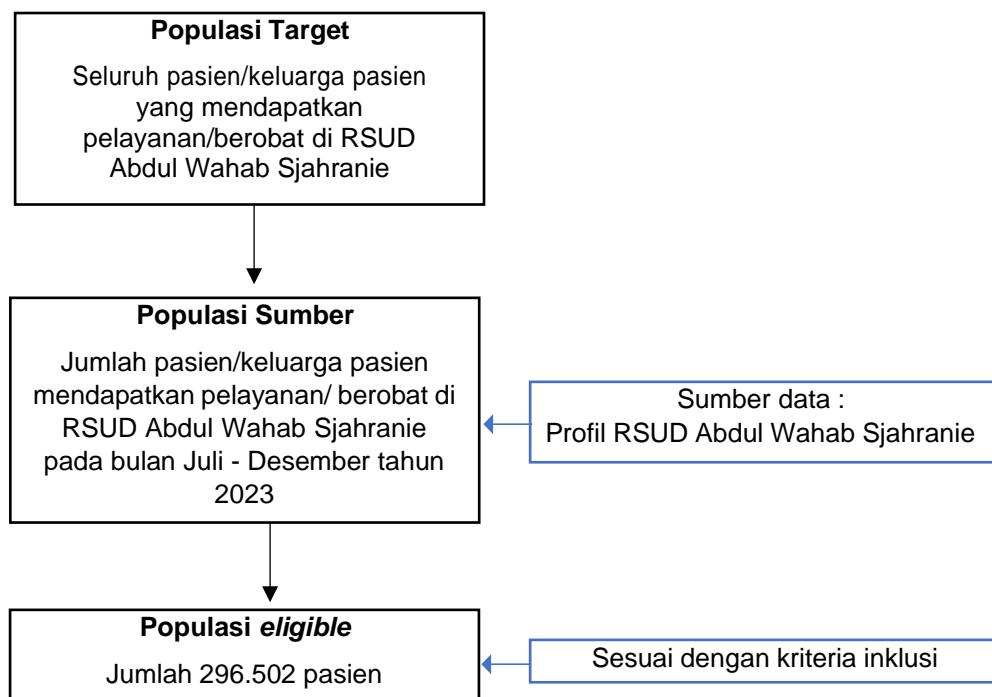
➤ **Kriteria Inklusi**

- a) Pasien atau keluarga pasien yang berobat di RSUD Abdul Wahab Sjahranie pada pelaksanaan survei

- b) Pasien/keluarga pasien berusia 15 tahun ke atas (dengan Batasan usia 15 – 64 tahun karena merupakan rentang usia produktif).
- c) Pasien atau keluarga dapat berkomunikasi dengan baik dan mampu berbahasa Indonesia yang baik dan benar.
- d) Pasien/ keluarga pasien rawat jalan minimal 1 kali telah mendapatkan pelayanan sampai unit farmasi di RSUD Abdul Wahab Sjahranie.
- e) Pasien Rawat Inap minimal 2 x 24 Jam memperoleh pelayanan rawat inap dan kemudian melakukan rawat jalan.
- f) Khusus Unit Farmasi diambil dari pasien farmasi rawat jalan dan pasien IGD pulang.
- g) Pasien/ keluarga pasien yang memiliki data nomor telepon yang dapat dihubungi untuk keperluan survei.

➤ **Kriteria Eksklusi**

- a) Pasien atau keluarga pasien yang tidak dapat memahami Bahasa Indonesia dengan baik dan benar (hal ini akan menyebabkan kesulitan berkomunikasi dengan pengambil data dilapangan)
- b) Pasien yang tidak sadar, dan tidak terdapat keluarga yang mendampingi.



Gambar 1. Skema Populasi Survei

2. Sampel

Sampel pada penelitian ini merupakan seluruh populasi eligible yaitu sampel yang telah memenuhi syarat kriteria inklusi dan eksklusi. Besar sampel dihitung dengan menggunakan rumus perhitungan besar sampel untuk estimasi rata-rata populasi (Lemeshow, Hosmer Jr, Klar, & Lwanga, 1993).

$$n = \frac{Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} \times p(1 - p) \times N}{d^2(N - 1) + Z^2 1 - \frac{\alpha}{2} \times p(1 - p)} = 1.142$$

Keterangan :

- $Z_{1-\alpha}$: Tingkat kepercayaan, dalam penelitian ini adalah 95%
- d : Presisi absolut
- N : Besar populasi (296.502 pasien)
- n : Besaran sampel

Perhitungan besar sampel berdasarkan rumus tersebut yaitu minimal besar sampel sejumlah 1142. Selanjutnya, untuk mengambil 1142 dari populasi yang ada digunakan teknik proporsional sampling. Terdapat 68 unit yang diakan menjadi lokasi pengambilan sampel (unit dan besar sampel terlampir) di RSUD Abdul Wahab Sjahranie, diantaranya adalah ruangan IRNA (Rawat Inap), Rawat jalan hingga unit Farmasi.

C. Pengolahan dan Analisa Data

Analisa data akan dilakukan berdasarkan analisa data kuantitatif dan kualitatif. Analisa data kuantitatif dilakukan meliputi analisis univariat berdasarkan indikator serta pemecahan data menjadi unit yang lebih kecil, yang mencakup menjadi beberapa kategori: berdasarkan jenis kelamin, umur, domisili, pendidikan, dan pekerjaan. Di sisi lain analisis kualitatif dilakukan berdasarkan saran, masukan serta opini dari para responden.

Nilai IKM dihitung dengan menggunakan "nilai rata-rata tertimbang" masing- masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan indeks kepuasan masyarakat terhadap 9 (Sembilan) unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata – rata tertimbang} = \frac{\text{jumlah bobot}}{\text{jumlah unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11$$

Untuk memperoleh nilai IKM unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$\frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur Yang Terisi}} \times \text{Nilai penimbang}$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 20 - 100 maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 20, dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{IKM Per Unit Layanan} \times 20$$

Berikut interpretasi dan nilai konversi nilai mutu pelayanan berdasarkan Peraturan Kementrian Pemberdayaan Aparatur Negara (Kepmenpan) No. 14 Tahun 2017 (yang telah di modifikasi dan disesuaikan dengan kebutuhan survei).

Tabel 1 Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit

Nilai persepsi	Nilai interval IKM	Nilai interval konversi IKM	Mutu pelayanan
1	1,00 – 2,10	20 – 42	E
2	2,11 – 2,84	43 – 56.8	D
3	2,85 – 3,66	56.9 – 73.2	C
4	3,67 – 4,40	73.3 – 88.0	B
5	4,41 – 5,00	88.1 - 100	A

Pelaksanaan dimulai dari persiapan, pelaksanaan pengambilan data, pengolahan dan analisis data. Jika data yang terkumpul telah selesai di

cleaning dan tabulating, selanjutnya dilakukan interpretasi, analisis serta pembahasan hasil survei.

D. Unsur IKM

1. **Persyaratan:** Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. **Sistem, Mekanisme, dan Prosedur:** Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. **Waktu Penyelesaian:** Waktu Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. **Biaya/Tarif:** Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
5. **Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan:** Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.
6. **Kompetensi Pelaksana:** Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
7. **Perilaku Pelaksana:** Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. **Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan:** Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. **Sarana dan prasarana:** Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek).

E. Indikator Patient Experience

No	Indikator	Pengertian	Indikator Patient Experience	Patient Experience
1	Persyaratan	Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif	Informasi dan Komunikasi (C, Jenkson at al, 2002)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Informasi tentang pelayanan rawat inap sebelum pasien dirawat 2. Informasi tentang hak dan kewajiban pasien
2	Sistem, Mekanisme, dan Prosedur	Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.	Keterlibatan dalam Keputusan Pengobatan (Angela Coulter, 2009) Keterlibatan Pasien (Picker Institute, 2009)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Staf rumah sakit menjelaskan dengan jelas tujuan obat yang diterima pasien 2. Menerima informasi apapun tentang prosedur, pengobatan atau kondisi pasien
3	Waktu Penyelesaian	Waktu Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.	Akses dan Waktu Tunggu (Angela Coulter, 2009) Admission to Hospital (Eliza L, et al, 2015)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Lamanya waktu dari daftar tunggu sebelum masuk ke ruang pemeriksaan dokter 2. Waktu tunggu sejak tiba di rumah sakit hingga mendapat kamar perawatan. 3. Persepsi lama waktu dari ugd untuk sampai ke tempat tidur di bangsal
4	Biaya/Tarif	Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan		

No	Indikator	Pengertian	Indikator Patient Experience	Patient Experience
		berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.		
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.	Treatment Information Krol, et.al., (2013) Patient Care and Treatment (Eliza L, et al, 2015)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Penjelasan dokter terkait tujuan dari tes-tes kesehatan yang dijalani pasien 2. Menerima rincian hasil pengobatan/operasi/prosedur yang diterima pasien
6	Kompetensi Pelaksana	Kompetensi Pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman	Patient Care and Treatment (Eliza L, et al, 2015) Menghargai Pengalaman Pasien (C, Jenkson at al, 2002)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Petugas Kesehatan melakukan segalanya untuk mengendalikan rasa sakit yang diderita pasien 2. Petugas Kesehatan memberikan bantuan yang cukup yang diperlukan oleh pasien 3. Kepercayaan pasien terhadap kemampuan dokter dalam memberikan perawatan
7	Perilaku Pelaksana	Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.	Pelayanan dan Interaksi Dokter kepada Pasien (Tanniru et al, 2017) Komunikasi Perawat (Edmund R, 2014)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Keramahan dokter terhadap pasien 2. Keramahan perawat terhadap pasien 3. Petugas Kesehatan mendiskusikan / menenangkan kekhawatiran/ ketakutan pasien

No	Indikator	Pengertian	Indikator Patient Experience	Patient Experience
8	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.	Kesan Keseluruhan (<i>Eliza L, et al, 2015</i>)	<ol style="list-style-type: none"> 1. Disediakan kotak saran atau apa saja untuk menyampaikan pendapat/keluhan Anda terkait rumah sakit 2. Pasien diberikan kesempatan untuk mengekspresikan pendapat tentang perawatan baru-baru ini yang diterima di RS 3. Pasien diberikan kesempatan mengeluhkan perawatan baru-baru ini yang diterima di rumah sakit
9	Sarana dan prasarana	Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).	<p>Lingkungan, Makanan dan Fasilitas (<i>Eliza L, et al, 2015</i>)</p> <p>Kenyamanan fisik (<i>Keller et al. 2005</i>)</p>	<ol style="list-style-type: none"> 1. Melihat poster/leaflet yang memberikan informasi kepada pasien/pengunjung terkait Standar Pelayanan Minimum Unit 2. Kebersihan kamar/bangsral rumah sakit 3. Kebersihan toilet/kamar mandi di rumah sakit 4. Gangguan kebisingan yang disebabkan petugas rumah sakit 5. Ketersediaan fasilitas beribadah 6. Terdapat pembatas ruangan bagi pasien yang berbagi kamar 7. Menyediakan sabun cuci tangan dan hand sanitizer bagi pasien dan keluarga pasien.

BAB 3

HASIL SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT

A. Hasil Perhitungan Survei

Survei Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) merupakan bentuk kerja sama antara Penyelenggara Pelayanan Publik dengan masyarakat dalam rangka melakukan penilaian kinerja pelayanan, agar penyelenggara layanan dapat meningkatkan kualitas layanannya. Rumah sakit sebagai sebuah institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pelanggan/pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Sebuah Rumah Sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien.

Hasil survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024 dihitung dari jumlah nilai rata-rata atau mean dari setiap unit pelayanan dan nilai indeks gabungan untuk setiap unit pelayanan. Untuk memperoleh nilai IKM unit pelayanan dengan menggunakan nilai rata-rata tertimbang. Nilai tertimbang sebesar 0,11 yang diperoleh dari 1/9 (Jumlah unsur-unsur IKM berdasarkan Permenpan RB Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik).

Berdasarkan perhitungan besar sampel, responden yang terlibat sebanyak 996 sampel (pasien). Pasien/pengguna yang termasuk dalam bagian survei IKM diberikan kesempatan untuk menyampaikan pengalaman yang mereka di

RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Kota Samarinda dalam memanfaatkan pelayanan di unit pelayanan yang ada di Rumah Sakit ini. Dari hasil survei tersebut diketahui

Tabel 2. Nilai Rerata Berdasarkan Unsur Pelayanan

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rerata/Mean
1.	Persyaratan	4,4643
2.	Sistem, Mekanisme Dan Prosedur	4.3449
3.	Waktu Penyelesaian	4.0249
4.	Biaya/ Tarif	4.0890
5.	Prosedur Spesifikasi Jenis Pelayanan	4.3583
6.	Kompetensi Pelaksanaan	4.4367
7.	Perilaku Pelaksana	4.3793
8.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3.8805
9.	Sarana Dan Prasarana	4.3507
Total		4.2587

Sumber : Data Primer Tahun 2024

Berdasarkan Tabel 2, dapat diperoleh informasi bahwa semua unsur-unsur pelayanan masuk pada kriteria kinerja baik. Unsur persyaratan menjadi unsur tertinggi dengan rerata skor adalah 4,46, sedangkan Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan menjadi unsur yang paling rendah dengan rerata skor 3,88. Secara rinci nilai indeks kepuasan yang telah terhimpun adalah sebagai berikut:

Tabel 3. Distribusi Jawaban Responden Berdasarkan Unsur yang dinilai

Unsur Penilaian	Rata Rata % Penilaian	Rata Rata Tertimbang
Persyaratan	4,46	0,4911
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,34	0,4779
Waktu Penyelesaian	4,02	0,4427
Biaya/Tarif	4,09	0,4498
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,36	0,4794
Kompetensi Pelaksana	4,44	0,4880
Perilaku Pelaksana	4,38	0,4817
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	3,88	0,4269
Sarana dan Prasarana	4,35	0,4786
Total		4,26
Nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) = 4.15 x 20		85,17
Mutu pelayanan		B
Kinerja Unit Pelayanan		BAIK

Berdasarkan Tabel 3 tersebut dapat diketahui Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie adalah 85,17. Hal ini menunjukkan mutu pelayanan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie termasuk dalam kategori B dan kinerja pelayanan tergolong **Baik**.

Tabel 4. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD AWS Kota Samarinda Tahun 2024

Unsur Penilaian	Rata Rata % Penilaian	Rata Rata Tertimbang
Persyaratan	4.11	0,4520
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4.13	0,4541
Waktu Penyelesaian	4.31	0,4741
Biaya/Tarif	4.15	0,4561
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4.12	0,4534
Kompetensi Pelaksana	4.14	0,4555
Perilaku Pelaksana	4.22	0,4642
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	4.10	0,4511
Sarana dan Prasarana	4.12	0,4531
Total		4.15
Nilai indeks kepuasan masyarakat (IKM) = 4.15 x 20		83.11
Mutu pelayanan		B
Kinerja Unit Pelayanan		BAIK

Berdasarkan Tabel 4 bahwa Kesimpulan dari tabel diatas dapat dilihat terdapat peningkatan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat dari Tahun 2024 semester 1 hingga Tahun 2024 semester II, tidak hanya pada total Nilai Konversi, tetapi juga pada rerata nilai penilaian hampir dari semua unsur juga terlihat meningkat secara positif. Hal ini mengindikasikan bahwa RSUD Abdoel Wahab Sjahranie terus mengalami perbaikan serta mempelajari semua saran yang disampaikan pasien dari Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat pada Tahun 2024 semester I.

Tabel 5. Nilai Rekapitulasi Rata-Rata Unsur Tahun 2024

Rekapitulasi Data IKM	Σnilai/ Unsur	NRR/Unsur (ΣNilai /Unsur Yang Terjawab)	NRR Tertimbang Per Unsur	Jumlah Responden	Persepsi Mutu Pelayanan
Persyaratan	5643.0	4,46	4,4643000	1264	B
System, Mekanisme Dan Prosedur	5492.0	4,34	4,3449000	1264	B
Waktu Penyelesaian	5087.0	4,02	4,0249000	1264	B
Biaya/ Tarif	5169.0	4,09	4,0890000	1264	B
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	5509.0	4,36	4,3583000	1264	B
Kompetensi Pelaksana	5608.0	4,44	4,4367000	1264	B
Perilaku Pelaksana	5535.5	4,38	4,3793000	1264	B
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	4905.0	3,88	3,8805000	1264	B
Sarana dan Prasarana	5499.3	4,35	4,3507000	1264	B
Keterangan					
U1 – U9			Unsur unsur pelayanan		
NRR			Nilai rata rata		
IKM			Indeks kepuasan Masyarakat		
*)			Jumlah NRR IKM tertimbang		
**)			Jumlah NRR tertimbang x 20		
NRR Per Unsur			Jumlah nilai per unsur/ jumlah kuisisioner yang terisi		
NRR Tertimbang			NRR per unsur x 0,11 per unsur		
Mutu Pelayanan	Nilai Interval		Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)		
A (Sangat Baik)	88.1 – 100		85.17		
B (Baik)	73.3 – 88.0				
C (Kurang Baik)	56.9 – 73.2				
D (Tidak Baik)	43.0 – 56.8				
			BAIK		

Berdasarkan Tabel 5 dapat dilihat Nilai Rata – Rata unsur indeks kepuasan masyarakat RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024 semester II berada pada Interval **85.17** dengan **Kategori Baik**. Sejalan dengan hasil tersebut, dapat dilihat pula distribusi IKM untuk masing masing Instalasi Pelayanan sebagai berikut :

**Tabel 6. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan RSUD
Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024**

Unsur Pelayanan	Farmasi	IGD	Rawat Jalan	Lab PK	Rawat Inap
Persyaratan	4,40	4,55	4,46	4,47	4,69
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,30	4,35	4,29	4,28	4,63
Waktu Penyelesaian	3,93	4,17	3,99	4,03	4,36
Biaya/Tarif	4,18	4,02	4,10	4,08	4,02
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,34	4,42	4,28	4,08	4,57
Kompetensi Pelaksana	4,39	4,57	4,38	4,42	4,64
Perilaku Pelaksana	4,34	4,48	4,33	4,35	4,55
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	4,87	3,75	3,91	3,79	3,85
Sarana dan Prasarana	4,31	4,15	4,36	4,40	4,50
Total Indeks	4,23	4,27	4,23	4,25	4,42
Nilai Konversi	84,71	85,52	84,75	85,05	88,56
Mutu	B	B	B	B	A

**Tabel 7. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan RSUD
Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024**

Unsur Pelayanan	Lab PA	Radiologi	Rehab Medik	Radioterapi
Persyaratan	4,20	4,48	4,42	4,24
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,40	4,42	4,23	4,13
Waktu Penyelesaian	4,07	4,14	4,52	3,70
Biaya/Tarif	3,85	4,15	4,32	3,91
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,25	4,36	4,39	4,17
Kompetensi Pelaksana	4,52	4,47	4,33	4,26
Perilaku Pelaksana	4,37	4,44	4,55	4,22
Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan	4,00	3,96	4,53	4,13
Sarana dan Prasarana	4,31	4,41	4,43	4,14
Total Indeks	4,22	4,32	4,41	4,10
Nilai Konversi	84,42	86,40	88,34	82,11
Mutu	B	B	A	B

Tabel 8. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Jenis Pelayanan Hemodialisa RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Hemodialisa
Persyaratan	4,75
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,87
Waktu Penyelesaian	3,87
Biaya/Tarif	4,75
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,25
Kompetensi Pelaksana	3,96
Perilaku Pelaksana	4,50
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,12
Sarana dan Prasarana	4,67
Total Indeks	4,41
Nilai Konversi	88,35
Mutu	A

Berdasarkan Tabel 6 - Tabel 8 dapat dilihat bahwa Nilai Indeks Kepuasan Jenis Pelayanan tertinggi berada pada Instalasi Rawat Inap dengan Nilai Konversi 88,56 dan Mutu A, sedangkan Nilai Indeks Kepuasan Pasien terendah berada pada Instalasi Radioterapi dengan Nilai Konversi 82,11 dan Mutu B.

Tabel 9. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rehab Medik RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur pelayanan	Fisioterapi	Okupasi Terapi	Terapi Wicara	Ortotik Prostetik
Persyaratan	4,45	4,52	4,35	4,50
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,40	4,34	4,35	4,50
Waktu Penyelesaian	3,88	4,09	4,06	3,66
Biaya/Tarif	3,70	3,93	3,80	4,25
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,40	4,52	4,25	4,83
Kompetensi Pelaksana	4,35	4,42	4,48	4,50
Perilaku Pelaksana	4,25	4,46	4,41	4,41
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,00	3,92	4,00	4,50
Sarana dan Prasarana	4,30	4,34	4,31	4,38
Total Indeks	4,19	4,28	4,22	4,39
Nilai Konversi	83,93	85,71	84,56	87,90
Mutu	B	B	B	B

Tabel 10. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur pelayanan	Anggrek	Aster	Asoka	Cempaka	Edelweis
Persyaratan	4,00	4,33	4,00	4,66	4,28
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,00	4,50	4,00	4,33	4,57
Waktu Penyelesaian	4,00	4,41	4,00	3,58	4,00
Biaya/Tarif	3,50	3,08	4,75	4,83	4,57
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,00	3,83	4,25	4,00	4,28
Kompetensi Pelaksana	4,43	4,62	4,43	4,20	4,32
Perilaku Pelaksana	4,62	4,58	4,00	3,91	4,21
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,25	4,50	3,25	2,83	3,00
Sarana dan Prasarana	4,00	3,94	4,25	4,22	4,33
Total Indeks	4,09	4,20	4,10	4,06	4,17
Nilai Konversi	81,80	84,04	82,08	81,32	83,51
Mutu	B	B	B	B	B

Tabel 11. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Flamboyan	Kemoterapi	Lili	Mawar	Melati
Persyaratan	4,50	4,11	4,00	4,40	3,83
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,50	4,00	4,50	5,20	4,50
Waktu Penyelesaian	4,00	4,33	5,00	3,80	4,50
Biaya/Tarif	3,50	4,11	4,50	3,60	3,91
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	5,00	4,13	3,00	4,40	5,00
Kompetensi Pelaksana	4,45	4,77	5,00	5,00	4,83
Perilaku Pelaksana	4,33	5,00	4,00	5,00	4,66
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	5,00	4,33	4,00	4,60	4,00
Sarana dan Prasarana	4,44	4,81	5,00	4,80	4,77
Total Indeks	4,41	4,39	4,33	4,42	4,44
Nilai Konversi	88,30	87,98	86,67	88,40	88,95
Mutu	A	B	B	A	A

Tabel 12. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Inap RSUD Abdoel Wahab Sjahanrie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Sakura	Seroja	Nuklir	Dahlia
Persyaratan	5,00	4,00	4,00	4,40
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,75	4,33	4,00	4,40
Waktu Penyelesaian	4,83	4,33	4,00	4,00
Biaya/Tarif	4,29	3,50	4,75	4,80
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,91	5,00	4,50	4,60
Kompetensi Pelaksana	4,95	5,00	4,50	4,20
Perilaku Pelaksana	5,00	5,00	4,50	4,10
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	3,75	3,66	5,00	3,20
Sarana dan Prasarana	4,83	5,00	5,00	3,86
Total Indeks	4,70	4,42	4,47	4,17
Nilai Konversi	94,07	88,51	89,44	83,48
Mutu	A	A	A	B

Berdasarkan Tabel 10 - 12 diketahui bahwa Unit Pelayanan Rawat Inap yang memiliki Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat tertinggi berada pada Unit Pelayanan Sakura dengan Nilai Konversi 94,07 dan kategori Mutu A, sedangkan Unit Pelayanan Rawat Inap terendah berada pada Unit Cempaka dengan Nilai Konversi 81,32 dan kategori Mutu B

Tabel 13. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Intensive Care Unit RSUD Abdoel Wahab Sjahanrie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	ICU-HCU	ICCU	PICU/ NICU
Persyaratan	45,00	5,00	4,66
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	5,00	4,33	4,00
Waktu Penyelesaian	4,75	4,16	4,66
Biaya/Tarif	4,87	3,50	3,50
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	5,00	4,33	4,66
Kompetensi Pelaksana	4,87	4,66	5,00
Perilaku Pelaksana	4,75	4,33	4,83
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	3,75	4,33	2,66
Sarana dan Prasarana	4,41	3,44	4,22
Total Indeks	4,71	4,23	4,24
Nilai Konversi	94,25	84,69	84,93
Mutu	A	B	B

Tabel 14. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Bedah Anak	Bedah Plastik	Bedah Saraf	Bedah Thorax	Bedah Tulang
Persyaratan	4,25	4,50	4,40	4,57	4,38
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,50	4,25	4,40	4,42	4,53
Waktu Penyelesaian	4,25	4,00	3,90	4,57	3,92
Biaya/Tarif	4,50	4,50	4,40	4,42	4,28
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,25	4,00	4,60	4,42	4,30
Kompetensi Pelaksana	4,06	4,18	4,40	4,07	4,40
Perilaku Pelaksana	4,62	4,12	3,90	4,28	4,32
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,50	3,00	4,80	4,28	3,88
Sarana dan Prasarana	4,75	3,91	4,60	4,57	4,43
Total Indeks	4,40	4,05	4,37	4,40	4,27
Nilai Konversi	88,19	81,06	87,5	88,0	85,54
Mutu	A	B	B	B	B

Tabel 15. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Bedah Tumor	Bedah Umum	Geriatric	Gigi Dan Mulut	Jantung
Persyaratan	4,50	4,60	4,33	4,47	4,52
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,28	4,80	4,33	4,31	4,43
Waktu Penyelesaian	3,87	4,00	4,00	4,18	4,02
Biaya/Tarif	3,98	3,90	3,66	4,02	3,91
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,35	5,00	4,44	4,21	4,21
Kompetensi Pelaksana	4,35	4,85	4,08	4,52	4,41
Perilaku Pelaksana	4,39	4,80	4,33	4,42	4,23
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,82	4,60	4,66	4,10	4,08
Sarana dan Prasarana	4,44	4,94	4,77	4,31	4,47
Total Indeks	4,22	4,60	4,28	4,28	4,25
Nilai Konversi	84,47	92,18	85,61	85,73	85,16
Mutu	B	A	B	B	B

Tabel 16. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Kandungan	Kes.Anak	Kulit & Kelamin	Mata	Perawatan Luka
Persyaratan	4,50	4,81	4,00	4,00	4,00
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	3,78	4,62	4,25	4,12	4,00
Waktu Penyelesaian	3,82	4,21	4,00	4,00	4,00
Biaya/Tarif	3,92	4,00	4,87	4,37	4,00
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,42	4,18	4,00	4,00	4,00
Kompetensi Pelaksana	4,39	4,43	4,06	4,06	4,00
Perilaku Pelaksana	4,42	4,50	4,37	3,87	4,50
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	3,85	4,00	4,00	4,37	4,00
Sarana dan Prasarana	4,47	4,35	4,16	3,79	4,00
Total Indeks	4,17	4,34	4,19	4,06	4,05
Nilai Konversi	83,59	86,96	83,84	81,34	81,11
Mutu	B	B	B	B	B

Tabel 17. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Paru	Penyakit Dalam	THT	Anastesi
Persyaratan	4,00	4,60	4,50	4,66
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,00	4,45	3,90	4,50
Waktu Penyelesaian	4,00	4,09	3,75	3,00
Biaya/Tarif	4,41	4,08	3,90	4,33
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,00	4,41	4,10	4,50
Kompetensi Pelaksana	4,12	4,49	4,37	4,50
Perilaku Pelaksana	4,00	4,39	4,25	4,83
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	4,00	3,67	4,20	5,00
Sarana dan Prasarana	4,05	4,38	4,36	4,33
Total Indeks	4,06	4,28	4,14	4,44
Nilai Konversi	81,32	85,79	82,98	88,88
Mutu	B	B	B	A

Tabel 18. Distribusi Unsur Pelayanan Berdasarkan Unit Pelayanan Rawat Jalan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Tahun 2024

Unsur Pelayanan	Urologi	VCT	Fertilitas	Psikologi
Persyaratan	4,61	4,41	5,00	4,00
Sistem, Mekanisme dan Prosedur	4,22	4,33	5,00	5,00
Waktu Penyelesaian	4,16	4,29	4,50	4,00
Biaya/Tarif	4,08	4,25	4,50	4,50
Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	4,38	4,33	4,50	4,00
Kompetensi Pelaksana	3,40	4,43	5,00	5,00
Perilaku Pelaksana	4,36	4,33	5,00	4,00
Penanganan Pengaduan, Sarana dan Masukan	3,72	4,08	5,00	4,00
Sarana dan Prasarana	4,57	4,25	5,00	4,50
Total Indeks	4,28	4,30	4,83	4,33
Nilai Konversi	85,62	86,06	96,66	86,66
Mutu	B	B	A	B

Berdasarkan Tabel 14 - 18 diketahui bahwa Unit Pelayanan Rawat Jalan yang memiliki nilai IKM tertinggi berada pada unit Rawat Jalan Fertilitas dengan Nilai Konversi 96,66 dan Mutu Pelayanan kategori A sedangkan terendah berada pada unit Rawat Jalan Bedah Plastik dengan nilai konversi 81,06 Mutu pelayanan berada pada kategori B.

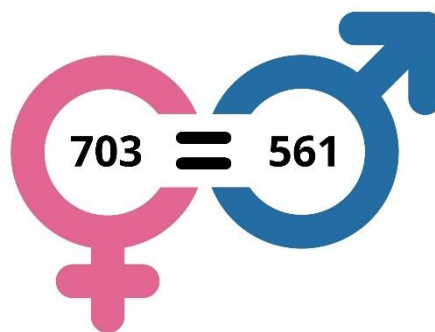
B. Hasil Univariat

a. Karakteristik Responden

Berikut uraian karakteristik responden dari hasil survei yang digunakan sebagai bahan kualitas responden dalam penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat pada pelayanan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Kota Samarinda Tahun 2024, yaitu meliputi:

1. Jenis Kelamin

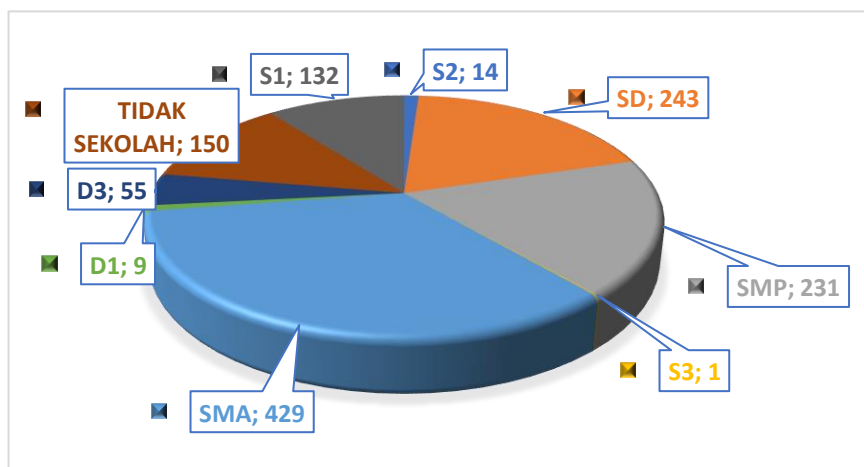
Gambar 2 menggambarkan bahwa responden berjenis kelamin perempuan yaitu sebesar 703 responden (55,6 %), sedangkan laki-laki sebesar 561 responden (44,4%).



Gambar 2. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

2. Pendidikan Terakhir

Sebaran responden menurut tingkat pendidikan terakhir yang ditamatkan responden yang dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:

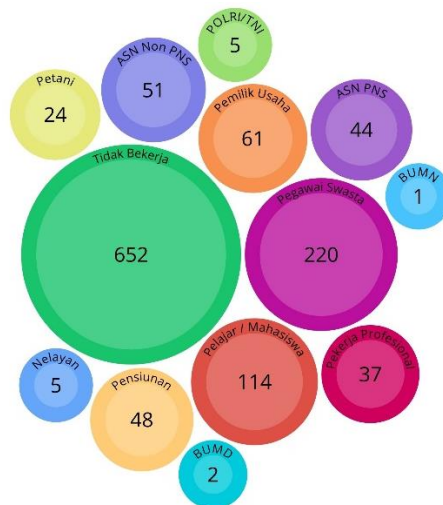


Gambar 3. Distribusi Responden Berdasarkan Pendidikan

Gambar 3 mengindikasikan bahwa responden memiliki tingkat pendidikan yang cukup beragam. Ditemukan tingkat pendidikan terakhir yang paling banyak didominasi oleh responden dengan tingkat pendidikan terakhir SMA adalah sebanyak 429 responden, sedangkan yang paling sedikit pada tingkat Pendidikan Strata 3 (S3) yaitu sebanyak 1 responden atau 0.1%.

3. Pekerjaan

Pekerjaan dapat didefinisikan sebagai aktivitas yang dilakukan seseorang dengan menghasilkan uang/pendapatan baik dari sektor formal maupun informal. Secara rinci, jenis pekerjaan responden dapat disajikan sebagai berikut:

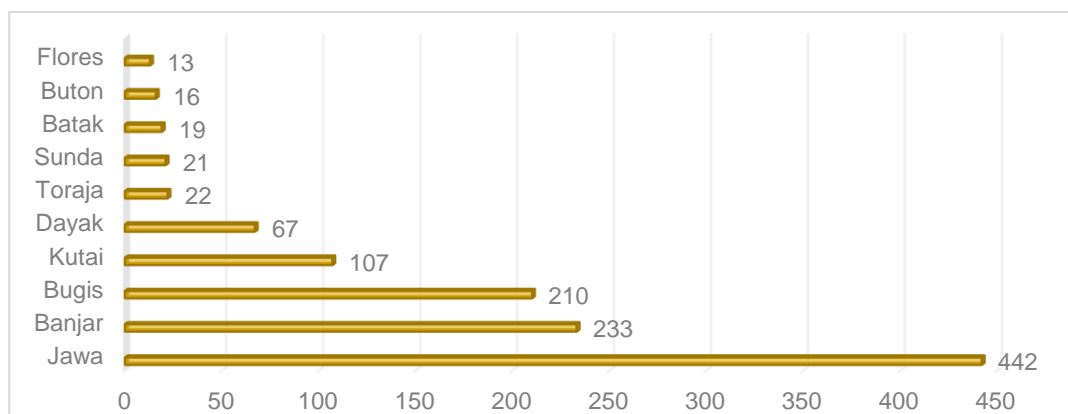


Gambar 4. Distribusi Responden Berdasarkan Pekerjaan

Berdasarkan Gambar 4 hampir setengah dari responden yaitu 652 responden tidak bekerja baik statusnya sebagai ibu rumah tangga dan lainnya. Selain itu, sebanyak 220 responden yang bekerja sebagai pegawai swasta. Serta pekerjaan lainnya seperti pelajar/mahasiswa sebanyak 114 responden, pemilik usaha 61 orang, pegawai pemerintahan / ASN Non PNS 51 responden, Aparatur Sipil Negara / Pegawai Negeri sebanyak 44 responden, sisanya didominasi oleh Pensiunan sebanyak 48 responden.

4. Suku

Identitas suku dianggap penting, karena diyakini suku juga memberi pengaruh terhadap karakter dan keadaan psikologis responden. Sebaran responden yang menjadi bagian dari survei menurut suku dapat dilihat pada tabel sebagai berikut:



Gambar 5. Distribusi Responden Berdasarkan 10 Suku Terbanyak

Berdasarkan tabel 5 menggambarkan bahwa pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie memiliki keanekaragaman suku sangat bervariasi yaitu di Suku Jawa sebanyak 442 responden, dan yang terbanyak kedua yaitu suku Banjar sebanyak 233 responden. Serta suku lainnya seperti Bugis, Dayak, Kutai dan lain lain.

5. Jenis Pembayaran

Sebaran responden yang menjadi bagian dari survei menurut jenis pembayaran dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:

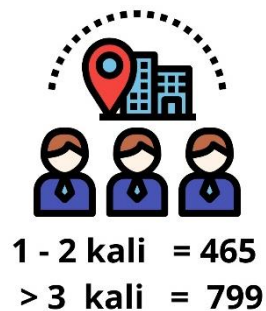


Gambar 6. Distribusi Responden Berdasarkan Jenis Pembayaran

Berdasarkan Gambar 6 menggambarkan bahwa pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie menggunakan JKN sebagai bentuk pembayaran sebesar 1177 responden diikuti dengan pembayaran secara Mandiri / Pribadi sebesar 51 responden dan asuransi komersial sebesar 36 responden.

6. Jumlah Kunjungan Jasa

Sebaran responden yang menjadi bagian dari survei menurut jumlah kunjungan jasa dapat dilihat pada gambar sebagai berikut:

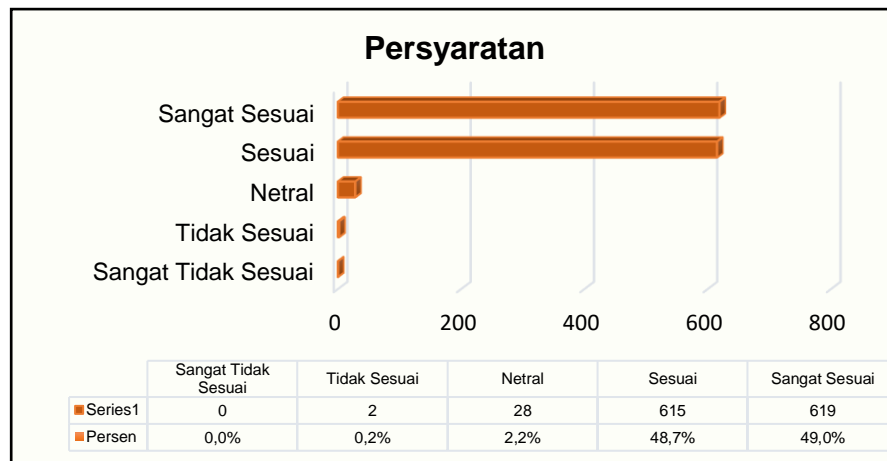


Gambar 7. Distribusi Responden Berdasarkan Kunjungan Jasa

Berdasarkan gambar 7 menggambarkan bahwa pasien telah mengunjungi RSUD Abdoel Wahab Sjahranie untuk mendapatkan pelayanan 1-2 kali sebesar 465 responden (36.8%) dan ≥ 3 Kali sebanyak 799 responden (63.2%).

b. Distribusi Penilaian Responden Terhadap Unsur Indeks Kepuasan Masyarakat dan *Patient Experience*

Berikut hasil penilaian survei kepuasan masyarakat di RSUD AWS dengan 9 unsur:



Gambar 8. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Persyaratan

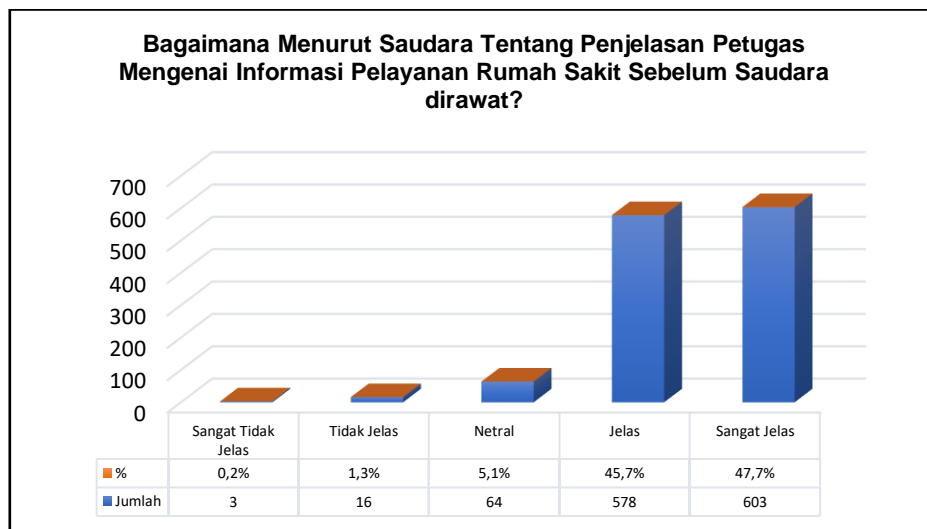
Berdasarkan Gambar 8 menunjukkan distribusi mengenai unsur persyaratan di RSUD Abdoel Wahab Sjahrane, mayoritas responden sebanyak 619 (48,7%) berpendapat sangat sesuai dan 615 (49%) responden berpendapat sesuai bahwa terdapat syarat yang harus terpenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administrasi. Adapun sebaran responden pada unsur persyaratan dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD Abdoel Wahab Sjahrane sebagai berikut:

Tabel 19. Distribusi Persyaratan menurut Jumlah Kunjungan

Indikator	Jumlah Kunjungan		
	>3 kali	1-2 kali	Total
Sangat Tidak Sesuai	0	0	0
	0	0	0
Tidak Sesuai	2	0	2
	0.3%	0.0%	0.2%
Netral	16	12	28
	2.0%	2.6%	2.2%
Sesuai	386	229	615
	48.3%	49.2%	48.7%
Sangat Sesuai	395	224	619
	49.4%	48.2%	49.0%
Total	799	465	1264
	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan Tabel 19 mengenai unsur persyaratan diketahui bahwa sebanyak 395 responden (49,4%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan sangat sesuai. Sementara sebanyak 386 responden (48,3%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan juga menyatakan sesuai bahwa bahwa terdapat syarat yang harus terpenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administrasi.

a) Patient Experience Unsur Persyaratan



Gambar 9. Patient Experience Unsur Persyaratan Penjelasan Petugas Mengenai Informasi Pelayanan Rumah Sakit

Seseorang memilih Rumah Sakit tertentu sebagai tempat mencari pelayanan kesehatan dipengaruhi oleh dua hal yaitu pengalaman pasien sebelum masuk rumah sakit dan pandangan pasien terhadap rumah sakit. Berdasarkan Pengalaman Pasien pada indikator Persyaratan sebanyak 603 pasien atau sekitar (47,7%) mengatakan penjelasan petugas mengenai informasi atau prosedur pelayanan yang akan diterima sebelum pasien dirawat sudah sangat jelas dan memberikan pengalaman yang baik pada pasien dan 578 pasien (45,7%) mengatakan jelas, namun terdapat 3 orang (0,2%) yang menyatakan bahwa penjelasan petugas sangat tidak jelas dan kurang dapat

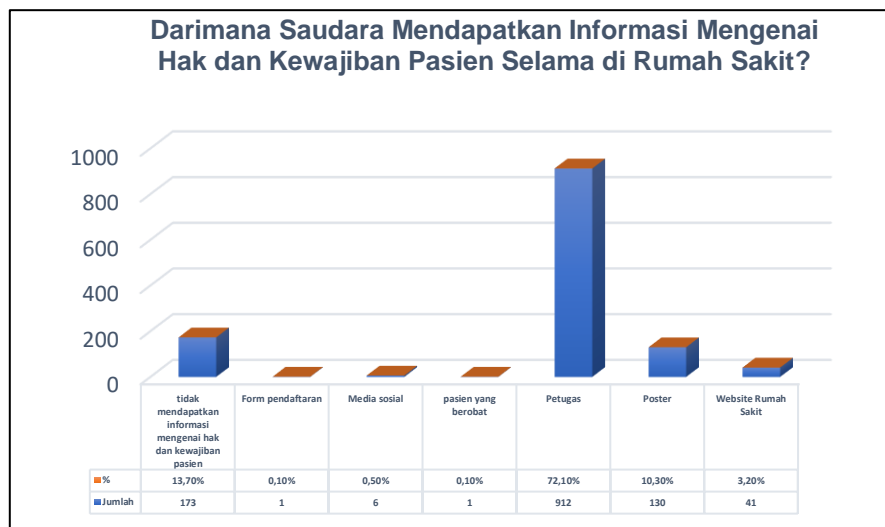
diterima oleh mereka.

Selain itu sebanyak 912 pasien atau sekitar (72,10%) mendapatkan penjelasan tentang hak dan kewajiban pasien selama dirawat di Rumah Sakit dari petugas kesehatan, sisanya mengetahui hak dan kewajiban mereka sebagai pasien dari poster, media sosial, pengalaman sendiri dan juga dari sesama pasien. Namun, masih ada sekitar 173 orang (13,7%) yang tidak pernah melihat maupun mendengar tentang penjelasan hak dan kewajiban mereka selama menjadi pasien di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Kota Samarinda.

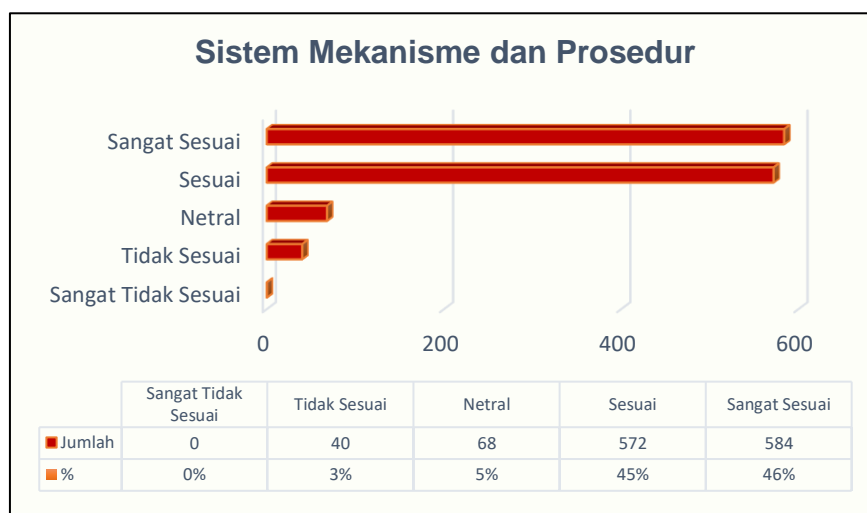
Menurut UU Nomor 44 Tentang Rumah sakit mengenai hak pasien selama berada di rumah sakit yaitu mendapatkan privasi dan kerahasiaan penyakit yang diderita termasuk data-data medisnya dan memperoleh keamanan dan keselamatan dirinya selama dalam perawatan di rumah sakit. Dimensi menghargai pasien berkaitan dengan hal-hal yang bersifat privasi bagi pasien seperti rekam medis pasien, serta berkaitan dengan pemberian waktu kepada pasien untuk memikirkan keputusan mengenai perawatannya. Dimensi tersebut sudah dapat menghargai dan melindungi privasi pasien serta pasien diberikan waktu untuk memikirkan keputusan yang akan diambilnya. Pasien mendapatkan privasi ketika sedang diperiksa sudah memuaskan pasien karena pasien memiliki pengalaman dilindungi privasinya tentang rekam medik pasien saat diperiksa.

Pasien diberikan waktu untuk memikirkan keputusan mengenai perawatan yang akan diberikan sudah memuaskan karena saat hendak memberikan perawatan, petugas rumah sakit menunggu keputusan dari pasien mengenai perawatan yang akan dilakukan. Pasien mungkin menghendaki privasi dari staf lain, dari pasien yang lain, bahkan dari keluarganya. Jadi, ketika

staf memberikan pelayanan kepada pasien, mereka perlu menanyakan kebutuhan dan harapan pasien terhadap privasi dalam kaitan dengan asuhan atau pelayanan. Komunikasi antara staf dan pasien membangun kepercayaan dan komunikasi terbuka dan tidak perlu didokumentasi (Standar Akreditasi Rumah Sakit, 2011).



Gambar 10. Darimana Saudara Mendapatkan Informasi mengenai Hak dan Kewajiban Pasien Selama di Rumah Sakit



Gambar 10. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Sistem, Mekanisme dan Prosedur

Berdasarkan Gambar 11 menunjukkan distribusi mengenai unsur sistem, mekanisme dan prosedur di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 584 (46%) berpendapat sangat jelas dan 572 (45%)

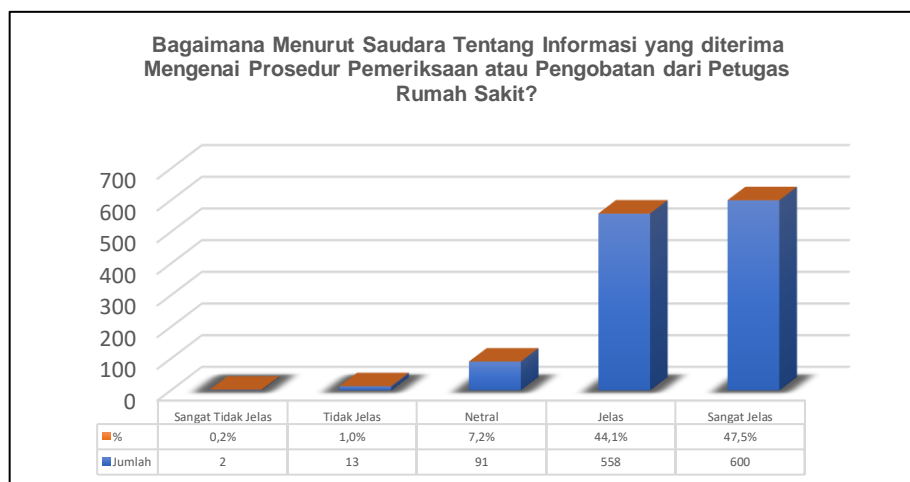
responden berpendapat jelas mengenai tata cara pelayanan bagi penerima dan pemberi pelayanan. Adapun sebaran responden pada unsur sistem, mekanisme dan prosedur dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD AWS sebagai berikut:

Tabel 20. Distribusi Sistem, Mekanisme dan Prosedur

Kunjungan			
Indikator	>3 kali	1-2 kali	Total
Sangat Tidak Sesuai	0	0	0
	0	0	0
Tidak Sesuai	27	13	40
	3.4%	2.8%	3.2%
Netral	37	31	68
	4.6%	6.7%	5.4%
Sesuai	351	221	572
	43.9%	47.5%	45.3%
Sangat Sesuai	384	200	584
	48.1%	43.0%	46.2%
Total	799	465	1264
	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan tabel 20 mengenai kejelasan petugas diketahui bahwa sebanyak 384 responden (48.1%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan sangat jelas dan 351 responden lainnya (43.9%) menyatakan jelas. Sementara sebanyak 221 responden (47.5%) yang telah berkunjung sebanyak 1- 2 kali kunjungan juga menyatakan jelas mengenai tata cara pelayanan bagi penerima dan pemberi pelayanan.

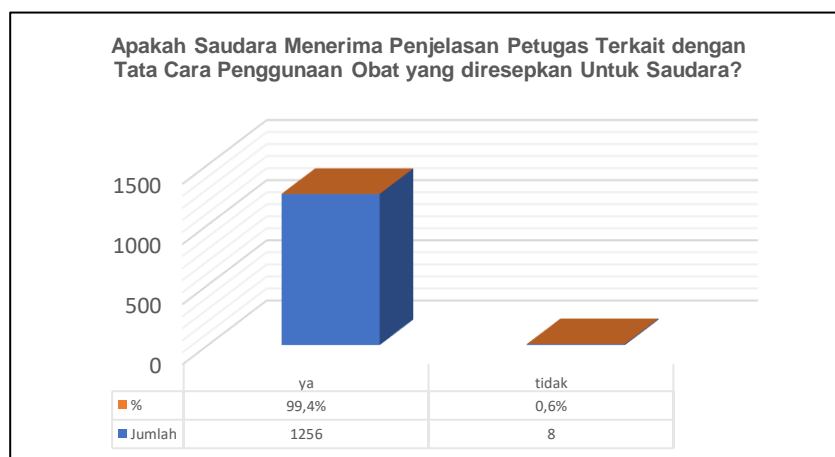
b) Patient Experience Sistem, Mekanisme dan Prosedur



Gambar 11. Patient Experience Informasi yang Diterima Mengenai Prosedur Pemeriksaan atau Pengobatan dari Petugas Rumah Sakit

Sebagian besar responden atau sekitar 600 (47,5%) pasien selama ini menerima informasi yang sangat jelas mengenai prosedur pemeriksaan atau pengobatan dari petugas rumah sakit, namun masih ada sekitar 2 pasien atau (0,2%) yang menyatakan tidak menerima informasi tentang prosedur pemeriksaan atau pengobatan.

Dalam UU No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan juga bahwa pasien berhak mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternative tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan termasuk didalamnya harga obat-obatan. Selain itu, pasien terkadang tidak mengerti dengan informasi yang disampaikan oleh dokter maupun perawat kepada pasien mengenai kondisi dan pengobatan pasien serta bahaya dan manfaat pengobatan tersebut. Pasien masih membutuhkan penjelasan yang lebih mudah dalam memahami informasi tersebut. Informasi dan komunikasi penyedia pelayanan kepada pasien masih perlu ditingkatkan sehingga pasien dapat memiliki pengalaman baik terhadap kejelasan informasi serta komunikasi yang diberikan rumah sakit.



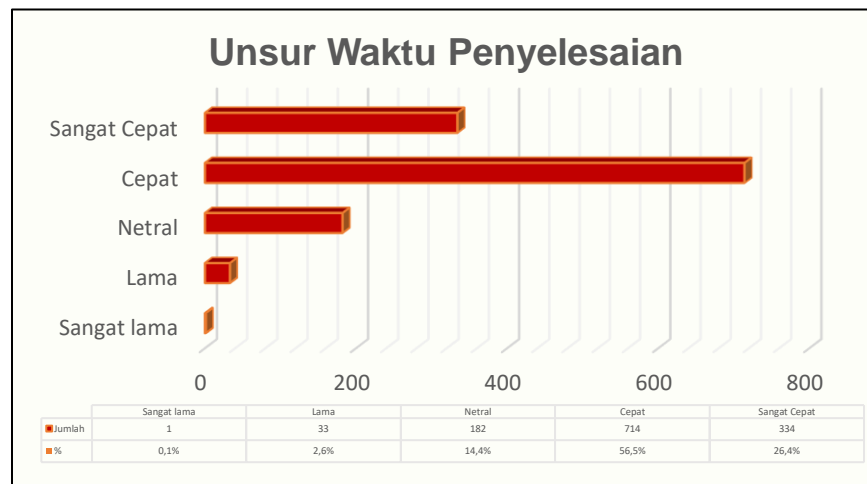
Gambar 12. Patient Experience Pasien Menerima Penjelasan Petugas Terkait dengan Tata Cara Penggunaan Obat yang diresepkan

Sebagian besar responden atau sekitar 1256 pasien (99,4%) menerima penjelasan petugas terkait tata cara penggunaan obat yang diresepkan. Mereka menerima penjelasan petugas terkait dengan tata cara penggunaan obat yang diresepkan, namun masih ada beberapa orang yang mengatakan bahwa penjelasan terkait penggunaan obat tersebut hanya dijelaskan diawal saja. Selain itu masih ada sekitar 8 pasien atau (0,6%) yang menyatakan tidak dijelaskan oleh petugas.

Manajemen obat dikatakan efektif jika pengelolaan obat dilakukan secara kolaboratif. Manajemen harus melibatkan pemangku kepentingan yang diperlukan untuk menyediakan peta jalan bagi sistem perawatan kesehatan untuk peningkatan berkelanjutan dalam rantai pasokan farmasi termasuk pengendalian biaya dengan tujuan spesifik dan ukuran keberhasilan (Iqbal, Geer, & Dar, 2016). Kurangnya sumber daya mengakibatkan kualitas dimensi manajemen obat menjadi tidak maksimal. Penelitian sebelumnya menggambarkan bahwa manajemen obat memiliki beberapa celah dan kekurangan dalam proses pengelolaannya, termasuk salah satunya adalah kurangnya sumber daya dan kebijakan yang terdokumentasi (Iqbal et al., 2016).

Dimensi manajemen obat berkaitan dengan proses pengambilan obat, penggunaan obat dan efek samping obat tersebut bagi pasien. Menurut standar hak pasien dan keluarga (HPK) dalam buku Standar Akreditasi Rumah Sakit (2011) bahwa pasien dan keluarganya menerima penjelasan yang memadai tentang penyakit, pengobatan, dan para pemberi pelayanan, sehingga mereka dapat membuat keputusan tentang pelayanan, dan salah satu penjelasan yang diberikan meliputi usulan pengobatan, kemungkinan manfaat dan

kekurangannya, kemungkinan timbulnya masalah selama pemulihan dan kemungkinan hasil yang terjadi apabila tidak diobati.



Gambar 13. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat

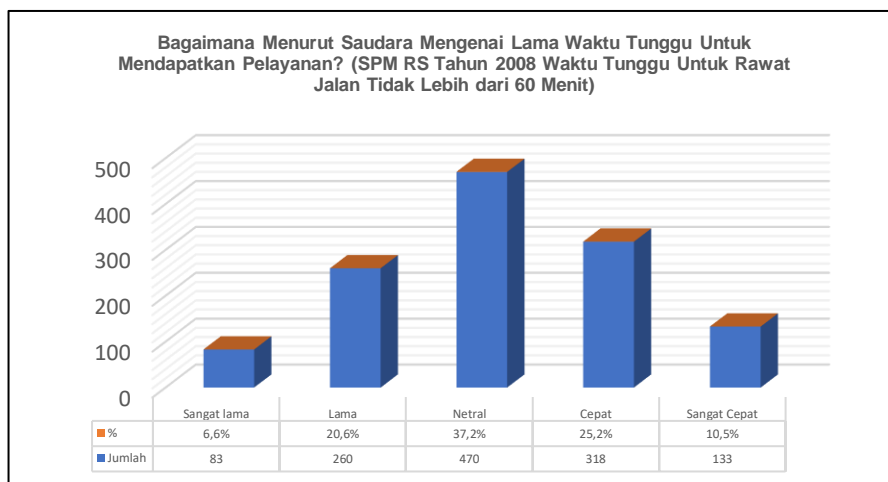
Berdasarkan Gambar 14 menunjukkan distribusi mengenai unsur waktu penyelesaian di RSUD Abdoel Wahab Sjahrane, mayoritas responden sebanyak 714 (56,5%) berpendapat cepat dan 334 pasien (26,4%) responden berpendapat sangat cepat mengenai jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Namun, masih terdapat 1 (0,1%) responden mengatakan sangat lama. Adapun sebaran responden pada waktu penyelesaian dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD Abdoel Wahab Sjahrane sebagai berikut:

Berdasarkan tabel 14 mengenai waktu penyelesaian petugas diketahui bahwa sebanyak 440 responden (55,1%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan cepat dan 201 responden lainnya menyatakan sangat cepat (25,2%). Sementara sebanyak 274 responden (58,9%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan cepat mengenai jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

Tabel 21. Distribusi Waktu Penyelesaian menurut Jumlah Kunjungan

Indikator	>3 kali	1-2 kali	Total
Sangat Lama	0	1	1
	0.0%	0.2%	0.1%
Lama	22	11	33
	2.8%	2.4%	2.6%
Netral	136	46	182
	17.0%	9.9%	14.4%
Cepat	440	274	714
	55.1%	58.9%	56.5%
Sangat Cepat	201	133	334
	25.2%	28.6%	26.4%
Total	799	465	1264
	100.0%	100.0%	100.0%

c) Patient Experience Waktu Penyelesaian



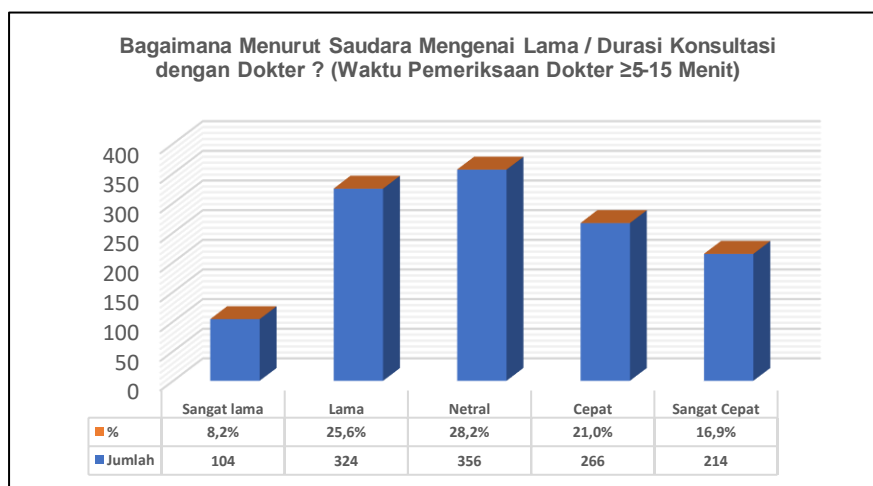
Gambar 14. Pendapat Pasien Lama Waktu Tunggu mendapatkan Pelayanan

Berdasarkan hasil survei Pengalaman Pasien RSUD Abdoel Wahab Sjahranie mengenai Lama Waktu Tunggu mendapatkan Pelayanan dapat dinyatakan bahwa 470 responden (37,2%) pasien mengatakan waktu tunggu mereka hingga dilayani masuk dalam kategori Netral dan 318 orang responden (25,2%) mengatakan cepat. Meskipun begitu, jumlah pasien yang menyatakan mereka lama menunggu hingga dilayani lebih dari 1 jam / 60 menit juga masih terbilang banyak yaitu sekitar 260 pasien (20,6%).

Dimensi waktu tunggu berkaitan dengan lamanya pasien menunggu saat masuk ke rumah sakit hingga mendapat kamar perawatan serta lamanya

pasien menunggu saat memanggil perawat. Waktu pelayanan adalah waktu minimal yang digunakan untuk melayani pasien dari awal masuk tempat pendaftaran sampai dengan pulang. Tiga penyebab utama lamanya waktu pelayanan pasien yaitu: lamanya waktu pendaftaran diloket, terbatasnya jumlah dokter, pasien yang banyak, terbatasnya staf pelayanan kesehatan lainnya. Menurut Depkes RI (2006) bahwa standar waktu pelayanan dalam memeriksa pasien di ruang periksa yaitu minimal 15 menit. Faktor pelayanan dibagi dua, yaitu waktu tunggu dan waktu pemeriksaan, dalam waktu pemeriksaan aspek dokter sangat mempengaruhi kepuasan pasien.

Setiap rumah sakit pada dasarnya mengembangkan untuk memenuhi kebutuhan dan kepuasan pasien sebagai pelanggan hal ini juga berlaku di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Peningkatan mutu pelayanan merupakan prioritas utama dalam sebuah manajemen rumah sakit, salah satu dimensi mutu pelayanan kesehatan adalah akses terhadap pelayanan yang ditandai dengan waktu tunggu pasien yang cepat.

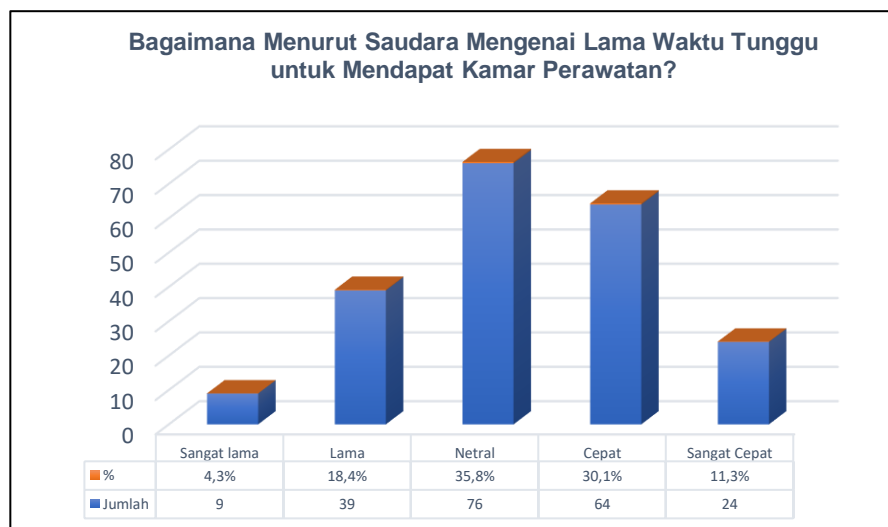


Gambar 15. Pendapat Pasien Lama Konsultasi dengan Dokter

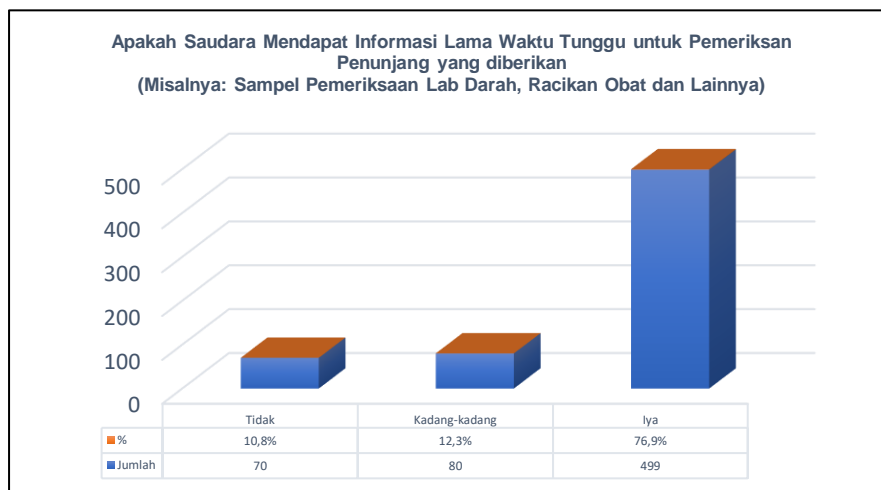
Pengalaman 324 pasien atau sekitar (25,6%) menyatakan durasi / lama waktu dalam menerima konsultasi dengan dokter cukup lama atau lebih dari 15

menit dalam hal konsultasi. Selain itu, terdapat juga responden yang menyatakan bahwa dalam menerima konsultasi dengan kategori Netral/Cukup sebanyak 356 responden (28,2%) menyatakan waktu konsultasi mereka dengan dokter biasa saja, tidak terlalu cepat maupun terlalu lama. Selain itu, terdapat 104 orang (8,2%) sangat lama. Namun masih banyak juga pasien yang menyatakan konsultasi mereka dengan dokter tergolong sangat cepat atau sekitar (16,9%). Serta masih banyak juga, responden yang menyatakan cepat sebanyak 266 orang (21%).

Hasil survei berdasarkan pengalaman pasien dalam menunggu kamar perawatan Netral atau biasa saja (tidak lama dan tidak juga cepat) sebanyak 76 responden (35,8%), selain itu juga terdapat responden yang menyatakan cepat yaitu sebanyak 64 orang responden (30,1%). Namun juga masih terdapat responden yang menyatakan bahwa lama dalam menunggu kamar perawatan sebanyak 39 orang responden (18,4%), serta 9 orang responden (4,3%) yang menyatakan masih sangat lama dalam menunggu kamar perawatan.

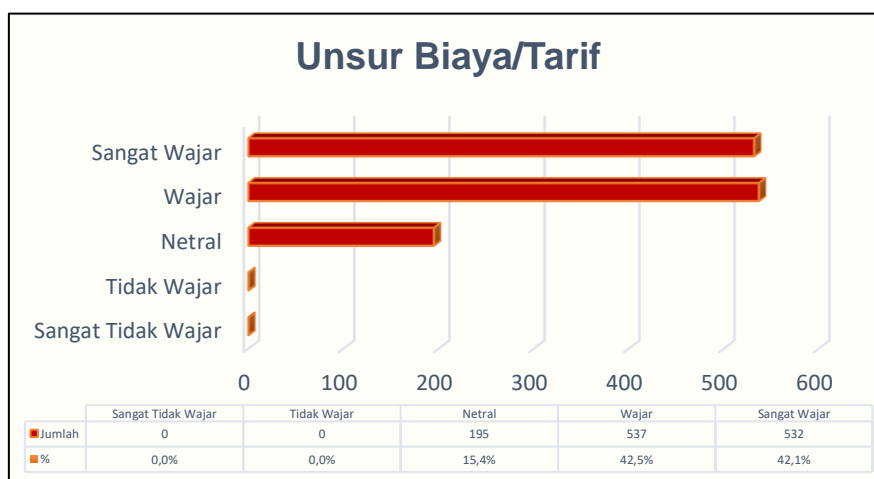


Gambar 16. Pendapat Pasien Lama Waktu Tunggu Mendapat Kamar Perawatan



Gambar 17. Pendapat Pasien Mendapat Informasi Lama Waktu Tunggu Pemeriksaan Penunjang yang Diberikan

Berdasarkan Gambar 18 menjelaskan bahwa 499 pasien menyatakan mendapat informasi pemeriksaan penunjang yang diberikan, selanjutnya sebanyak 80 orang responden (12,3%) yaitu kadang-kadang mendapat informasi pemeriksaan penunjang yang diberikan. Namun juga masih terdapat responden yang menyatakan bahwa tidak mendapatkan informasi pemeriksaan penunjang yang diberikan sebanyak 70 orang responden.



Gambar 18. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Biaya/Tarif

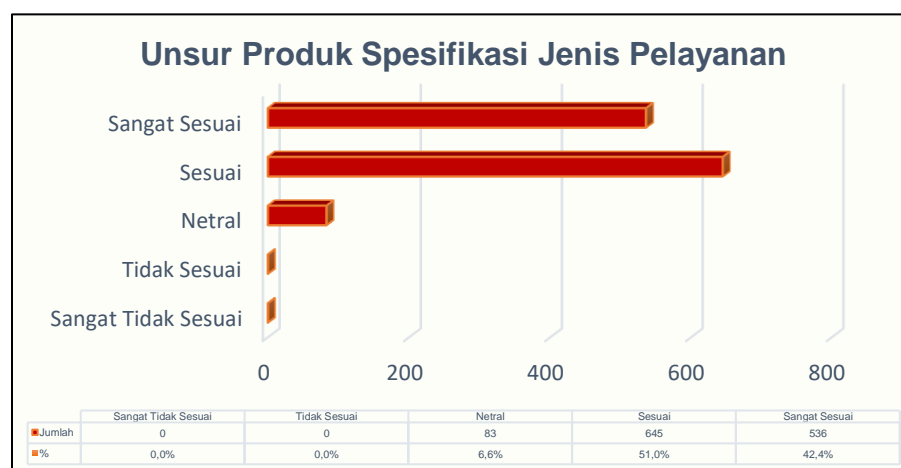
Berdasarkan Gambar 19 menunjukkan distribusi mengenai unsur Biaya / Tarif di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 537 (42,5%) berpendapat wajar dan 532 (42,1%) responden

berpendapat sangat wajar mengenai biaya yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus serta memperoleh pelayanan dari penyelenggara. Adapun sebaran responden pada biaya/tarif dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie sebagai berikut:

Tabel 22. Distribusi Biaya/Tarif menurut Jumlah Kunjungan

Indikator	>3 kali	1-2 kali	Total
Sangat Tidak Wajar	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%
Tidak Wajar	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%
Netral	121	74	195
	15.1%	15.9%	15.4%
Wajar	305	232	537
	38.2%	49.9%	42.5%
Sangat Wajar	373	159	532
	46.7%	34.2%	42.1%
Total	799	465	1264
	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan tabel 22 mengenai biaya/tarif diketahui bahwa sebanyak 373 responden (46,7%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan sangat wajar dan 305 responden lainnya menyatakan wajar (38,2%). Sementara sebanyak 232 responden (49,9%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan wajar mengenai ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus serta memperoleh pelayanan dari penyelenggara dan 159 orang responden (34,2%) menyatakan sangat wajar.



Gambar 19. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Spesifikasi Jenis Pelayanan

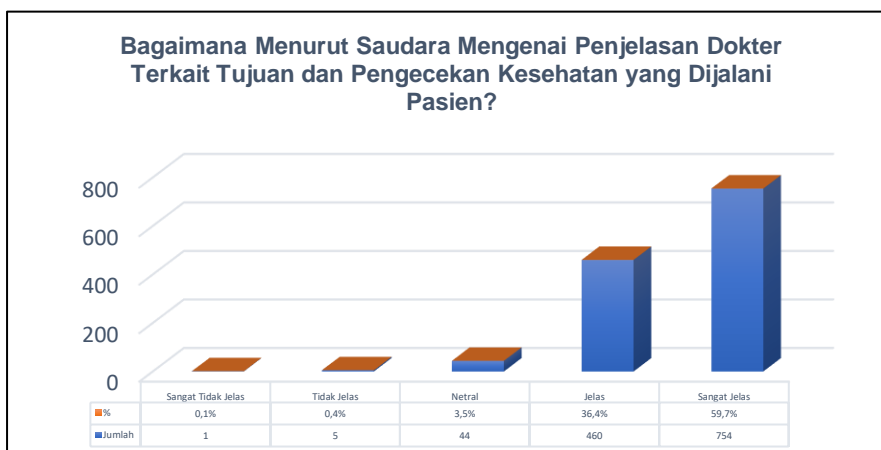
Berdasarkan Gambar 20 menunjukkan distribusi mengenai unsur Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan di RSUD Abdoel Wahab Sjhanrie, mayoritas responden sebanyak 645 (51%) berpendapat sesuai dan 536 (42,4%) responden berpendapat sangat sesuai mengenai hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Adapun sebaran responden pada unsur produk spesifikasi jenis pelayanan dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD AWS sebagai berikut

Tabel 23. Distribusi Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan menurut

Indikator	>3 kali	1-2 kali	Total
Sangat Tidak Sesuai	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%
Tidak Sesuai	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%
Netral	49	34	83
	6.1%	7.3%	6.6%
Sesuai	389	256	645
	48.7%	55.1%	51.0%
Sangat Sesuai	361	175	536
	45.2%	37.6%	42.4%
Total	799	465	1264
	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan tabel 23 mengenai unsur produk spesifikasi jenis pelayanan diketahui bahwa sebanyak 389 responden (48,7%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan jelas dan 361 responden (45,2%) lainnya menyatakan sangat jelas. Sementara sebanyak 256 responden (55,1%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan jelas mengenai hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

d) *Patient Experience* Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan



Gambar 20. Pendapat Pasien Mengenai Penjelasan Dokter terkait Tujuan Pengecekan Kesehatan yang Dijalani Pasien

Sebagian besar pengalaman pasien atau sekitar 754 pasien (59,7%) mengungkapkan bahwa mereka menerima penjelasan dokter dengan sangat jelas terkait tujuan dari pengecekan kesehatan yang dijalani oleh pasien dan 460 pasien (36,4%) menyatakan jelas dalam menerima penjelasan dari dokter, namun masih ada sekitar 1 pasien (0,1%) yang mengatakan bahwa mereka sangat tidak jelas dalam menerima penjelasan dokter terkait tujuan dari pengecekan kesehatan yang dijalani oleh mereka.

Kepercayaan kepada penyedia pelayanan berkaitan dengan adanya kepercayaan serta keyakinan terhadap dokter maupun perawat saat pasien diberikan perawatan. Sebagaimana menurut Kotler (2005) dalam Yudha (2013) bahwa pengetahuan, kepercayaan, dan kesopanan pemberi jasa pelayanan untuk menimbulkan kepercayaan dan keyakinan yang berupa pengetahuan dan kemampuan petugas kesehatan menetapkan problematic pasie, keterampilan petugas dalam bekerja, serta jaminan keamanan pelayanan dan kepercayaan terhadap pelayanan akan berdampak pada tingkat kepuasan pasien.



Gambar 21. Pendapat Pasien Terkait Rincian Hasil Pengobatan yang Pasien Terima

Pengalaman pasien menyatakan 716 pasien (56,6%) menerima rincian hasil pengobatan yang mereka terima dengan sangat jelas dan sebanyak 469 pasien (37,1%) menerima rincian dengan jelas, namun ada 1 pasien (0,1%) sangat tidak menerima rincian hasil pengobatan dengan jelas.

Sebagian besar pengalaman responden atau sekitar 714 (56,5%) menjelaskan bahwa mereka menerima edukasi dan informasi tentang pengobatan, penurunan kondisi, kebutuhan pasien dan informasi lain setelah perawatan diberikan oleh petugas kesehatan dengan sangat jelas dan sebanyak 484 (38,3%) dengan jelas. Namun masih terdapat responden sebanyak 8 pasien (0,6%) menyatakan tidak jelas dalam menerima edukasi dan informasi dari petugas kesehatan.

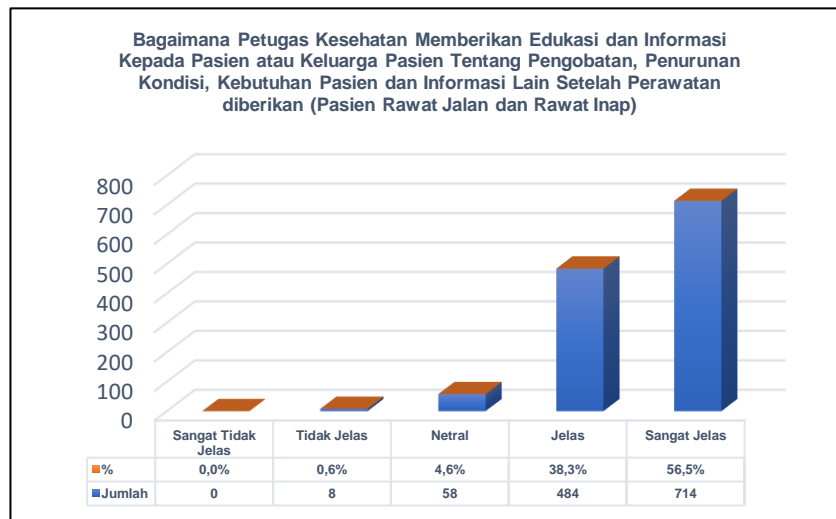
Menurut Picker Institute (2013) pasien sering merasa ketakutan jika informasi yang mereka dapat tidak sepenuhnya diberitahukan dan tidak dijelaskan terkait prognosis penyakit yang mereka alami. Komunikasi yang efektif dianggap sebagai keterampilan penting yang perlu dikuasai oleh penyedia layanan kesehatan dalam praktik klinis untuk meningkatkan kualitas dan efisiensi perawatan. Komunikasi yang efektif tidak hanya bergantung pada apa yang dikatakan tetapi juga pada cara dalam melakukan komunikasi baik

verbal maupun non verbal, selain itu informasi yang akurat dan komunikasi yang efektif akan sangat berpengaruh dalam pendidikan pasien tentang penyakitnya. Oleh karena itu, keterampilan dalam berkomunikasi yang baik sangat diperlukan. Hal ini bisa didapatkan dengan pelatihan untuk meningkatkan kualitas komunikasi sehingga memungkinkan pasien untuk lebih mudah dalam memahami informasi yang diberikan (Pinto et al., 2012).

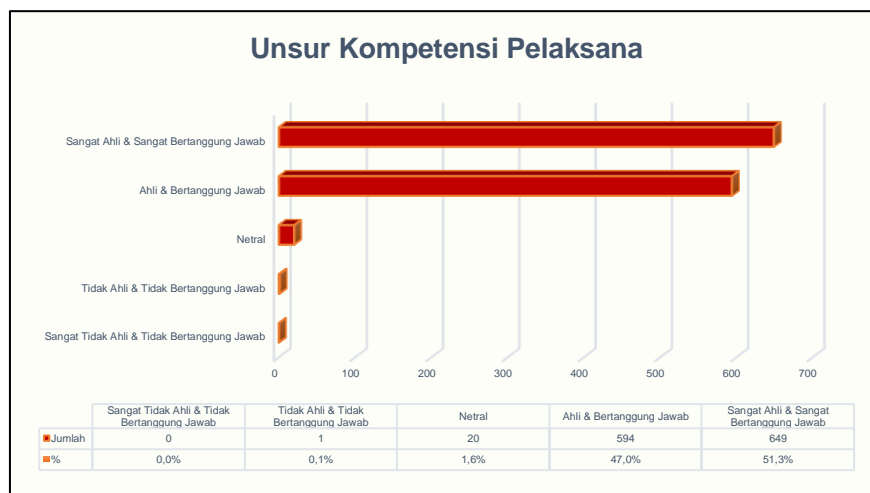
Menurut Depkes RI (2006) telah menetapkan bahwa pelayanan perawat dikatakan berkualitas baik apabila perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar keperawatan, salah satu aspek dasar tersebut yaitu komunikasi meliputi sikap perawat yang harus bisa melakukan komunikasi yang baik dengan pasien, dan keluarga pasien. Berdasarkan Konsil Kedokteran Indonesia, (2012) menyatakan bahwa proses komunikasi yang baik dan efektif antara dokter dan pasien juga mempengaruhi kepuasan pasien terhadap pelayanan medik.

Undang-undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit disebutkan juga bahwa pasien berhak mendapat informasi yang meliputi diagnosis dan tata cara tindakan medis, tujuan tindakan medis, alternative tindakan yang dilakukan serta perkiraan biaya pengobatan termasuk didalamnya harga obat-obatan. Selain itu, pasien terkadang tidak mengerti dengan informasi yang disampaikan oleh dokter maupun perawat kepada pasien mengenai kondisi dan pengobatan pasien serta bahaya dan manfaat pengobatan tersebut. Pasien masih membutuhkan penjelasan yang lebih mudah dalam memahami informasi tersebut. Informasi dan komunikasi penyedia pelayanan kepada pasien masih perlu ditingkatkan sehingga pasien dapat memiliki pengalaman baik terhadap kejelasan informasi serta komunikasi yang diberikan rumah

sakit.



Gambar 22. Petugas Kesehatan Memberikan Edukasi dan Informasi Pasien atau Keluarga Pasien Tentang Pengobatan, Penurunan Kondisi, kebutuhan Pasien dan Informasi Lain setelah Perawatan Diberikan



Gambar 23. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Kompetensi Pelaksana

Berdasarkan Gambar 24 menunjukkan distribusi mengenai unsur kompetensi pelaksana di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 649 (51,3%) berpendapat bahwa kompetensi pelaksana sangat ahli dan bertanggung jawab, 594 (47,0%) responden berpendapat kompetensi pelaksana ahli dan bertanggung jawab Adapun sebaran responden

pada unsur kompetensi pelaksana dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD AWS sebagai berikut:

Tabel 24. Distribusi Kompetensi Pelaksana menurut Jumlah Kunjungan

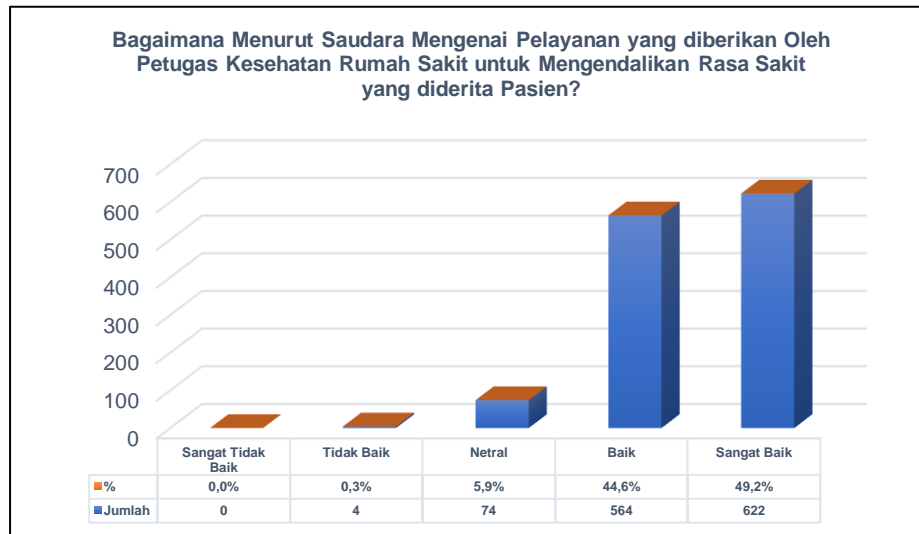
Indikator	Jumlah Kunjungan		Total
	>3 kali	1-2 kali	
Sangat Tidak Ahli & Tidak Bertanggung Jawab	0 0.0%	0 0.0%	0 0.0%
Tidak Ahli & Tidak Bertanggung Jawab	1 0.1%	0 0.0%	1 0.1%
Netral	13 1.6%	7 1.5%	20 1.6%
Ahli & Bertanggung Jawab	373 46.7%	221 47.5%	594 47.0%
Sangat Ahli & Sangat Bertanggung Jawab	412 51.6%	237 51.0%	649 51.3%
Total	799 100.0%	465 100.0%	1264 100.0%

Berdasarkan tabel 24 mengenai kompetensi pelaksana diketahui bahwa sebanyak 412 responden (51,6%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan sangat ahli dan bertanggung jawab dan 373 responden lainnya menyatakan ahli dan bertanggung jawab (12,08%). Sementara sebanyak 237 responden (51%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan sangat ahli dan bertanggung jawab mengenai kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.

Menurut Depkes RI (2006) telah menetapkan bahwa pelayanan perawat dikatakan berkualitas baik apabila perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien sesuai dengan aspek-aspek dasar keperawatan, salah satu aspek tersebut juga termasuk perhatian perawat yaitu sikap perawat dalam memberikan pelayanan keperawatan perlu bersikap sabar, murah hati dalam arti bersedia memberikan bantuan dan pertolongan kepada pasien dengan sukarela tanpa mengharapkan imbalan, memiliki sensitifitas dan peka

terhadap setiap perubahan pasien, mau mengerti terhadap kecemasan dan ketakutan pasien.

e) Patient Experience Kompetensi Pelaksana



Gambar 24. Pendapat Pasien Pelayanan yang Diberikan Petugas Kesehatan Rumah Sakit Untuk Mengendalikan Rasa Sakit

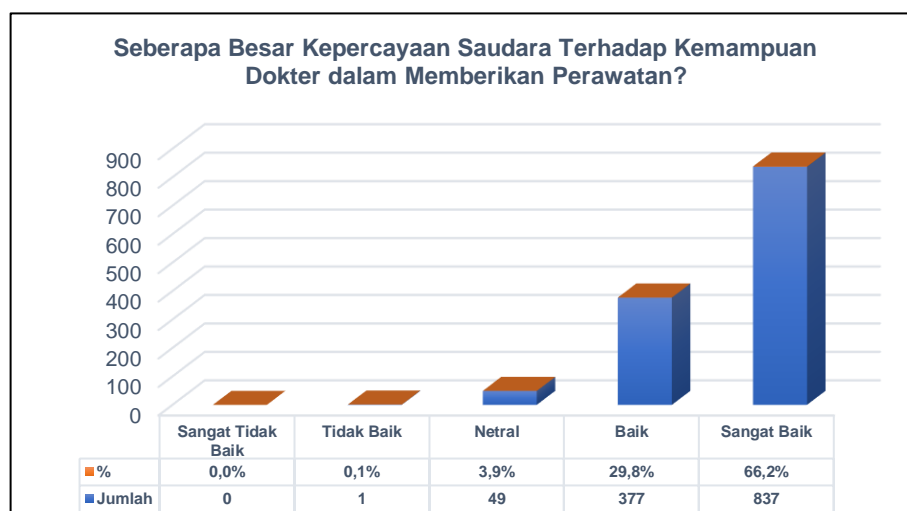
Berdasarkan Pengalaman Pasien dari unsur Kompetensi Pelaksana, 622 pasien atau sekitar (49,2%) mengungkapkan petugas kesehatan mencoba mengendalikan rasa sakit yang diderita oleh pasien dengan sangat baik dan sekitar 564 pasien (44,6%) dengan baik. Namun ada 4 pasien atau sekitar (0,3%) menyatakan petugas kesehatan di RSUD Abdoel Wahab Sjahrane tidak cukup baik dalam mengendalikan rasa sakit yang mereka derita.



Gambar 25. Pendapat Pasien Mengenai Bantuan yang diberikan petugas Kesehatan Saat Pasien Memerlukan

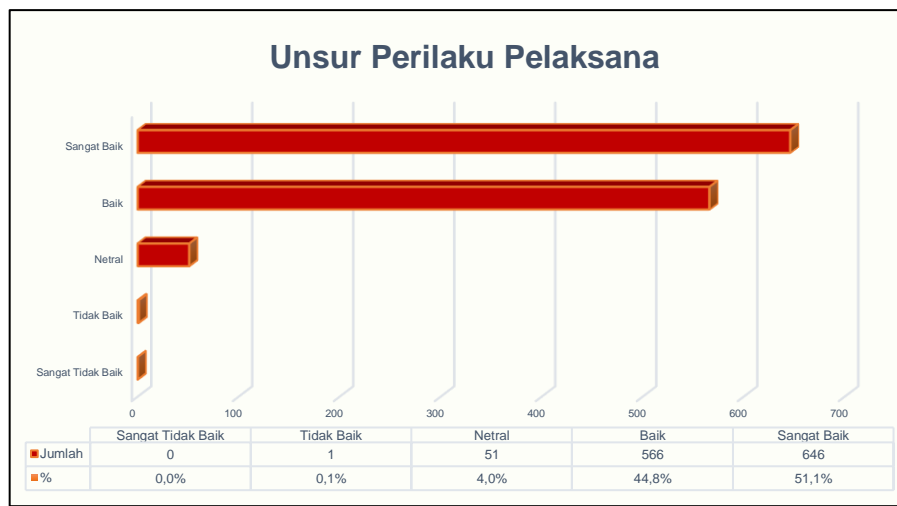
Terkait bantuan yang diberikan petugas kesehatan ketika pasien membutuhkan, 670 pasien atau sekitar (53%) menyatakan terbantu dengan sangat baik ketika mereka membutuhkan bantuan dari petugas kesehatan dan 508 (40,2%) merasa terbantu dengan baik. Meskipun begitu, masih ada 1 pasien (0,1%) yang merasa bantuan yang diberikan petugas kesehatan sangat tidak baik.

Dimensi respon petugas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan staff atau petugas pelayanan saat dibutuhkan baik saat pasien membutuhkan bantuan atau saat memanggil perawat. Rumah sakit dikatakan memiliki daya tanggap apabila petugas pelayanan selalu siap sedia untuk membantu pasien, pemberian informasi yang jelas kepada pasien, sistem pelayanan yang tidak berbelit-belit dan cepat tanggap terhadap keluhan pasien. *Responsiveness* yaitu respon atau kesigapan karyawan dalam membantu pelanggan dan memberikan pelayanan yang cepat dan tanggap, yang meliputi kesigapan karyawan dalam melayani pelanggan, kecepatan karyawan dalam melayani transaksi serta penanganan keluhan pelanggan (Yudha, 2013).



Gambar 26. Kepercayaan Pasien terhadap Kemampuan Dokter dalam Memberikan Perawatan

Berdasarkan kepercayaan pasien terhadap kemampuan dokter dalam memberikan perawatan, 837 pasien atau sekitar (66,2%) menyatakan telah sangat percaya pada kemampuan dokter dalam memberikan perawatan kepada pasien, 377 pasien (29,8%) menyatakan dokter memberikan perawatan dengan baik. Selain itu, ada 1 pasien yang merasa dokter kurang baik dalam memberikan perawatan kepada pasien.



Gambar 27. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Perilaku Pelaksana

Berdasarkan Gambar 28 menunjukkan distribusi mengenai unsur perilaku pelaksana di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 646 pasien (51,1%) berpendapat sangat baik dan 566 pasien (44,8%) responden berpendapat baik mengenai sikap petugas dalam memberikan pelayanan. Adapun sebaran responden pada perilaku pelaksana dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD AWS sebagai berikut:

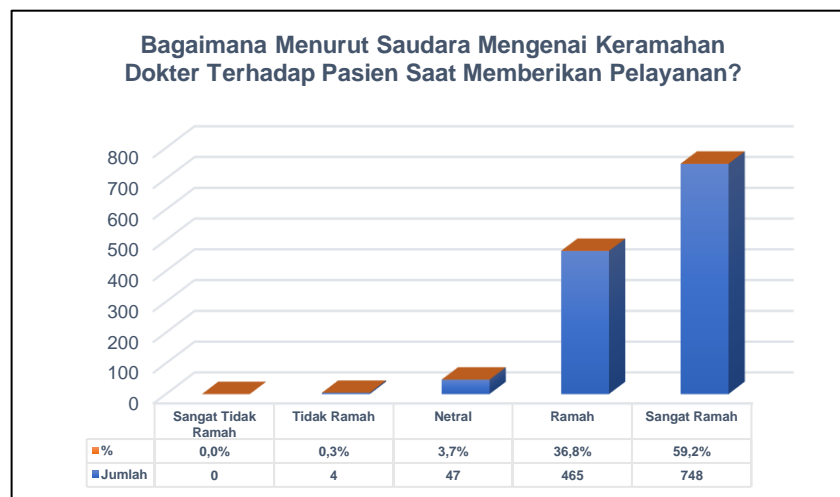
Tabel 25. Distribusi Perilaku Pelaksana menurut Jumlah Kunjungan

Indikator	>3 kali	1-2 kali	Total
Sangat Tidak Ramah	0	0	0
	0.0%	0.0%	0.0%
Tidak Ramah	1	0	1
	0.1%	0.0%	0.1%
Netral	35	16	51
	4.4%	3.4%	4.0%
Ramah	371	195	566
	46.4%	41.9%	44.8%

Indikator	>3 kali	1-2 kali	Total
Sangat Ramah	392	254	646
	49.1%	54.6%	51.1%
Total	799	465	1264
	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan tabel 25 mengenai perilaku petugas diketahui bahwa sebanyak 392 responden (49,1%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan sangat ramah dan 371 responden lainnya menyatakan ramah (46,4%). Sementara sebanyak 254 responden (54,6%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan sangat ramah mengenai sikap petugas dalam memberikan pelayanan.

f) *Patient Experience* Perilaku Pelaksana



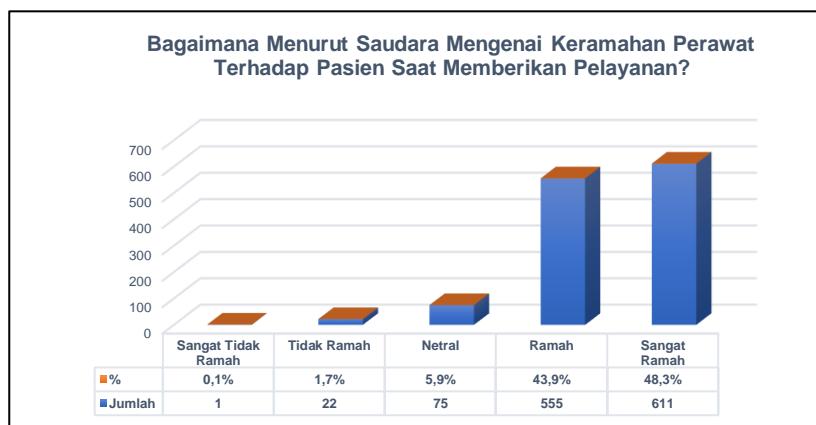
Gambar 28. Pendapat Pasien Mengenai Keramahan Dokter dalam Pelayanan

Berdasarkan pengalaman dalam indikator perilaku Pelaksana, 748 pasien atau sekitar (59,2%) menyatakan dokter yang memberikan pelayanan kepada mereka sangat ramah dan sekitar 465 pasien (36,8%) menyatakan dokter memberikan pelayanan ramah, namun ada 4 pasien (0,3%) yang mengatakan jika dokter yang memberikan pelayanan tidak ramah.

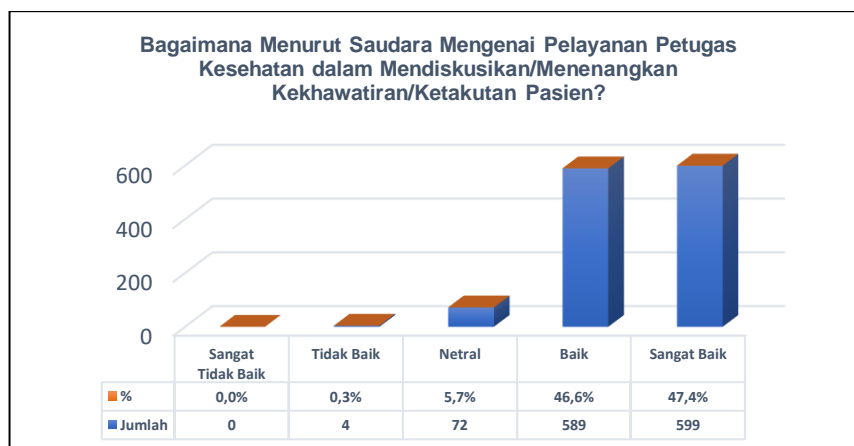
Selain itu, pengalaman pasien berhadapan dengan perawat juga menunjukkan sesuatu yang baik, hal ini dibuktikan bahwa 611 pasien (48,3%)

mengatakan bahwa perawat yang memberikan pelayanan itu tergolong sangat ramah dan dapat menjawab kebutuhan pasien dengan baik dan sebanyak 555 responden atau sekitar (43,9%) menyatakan sangat ramah, namun masih ada 1 pasien (0,1%) yang menyatakan bahwa perawat yang mereka temui sangat tidak ramah dalam memberikan pelayanan.

Dimensi respon petugas pelayanan berkaitan dengan ketersediaan staff atau petugas pelayanan saat dibutuhkan baik saat pasien membutuhkan bantuan atau saat memanggil perawat. Rumah sakit dikatakan memiliki daya tanggap apabila petugas pelayanan selalu siap sedia untuk membantu pasien, pemberian informasi yang jelas kepada pasien, sistem pelayanan yang tidak berbelit-belit dan cepat tanggap terhadap keluhan pasien (Yudha, 2013).

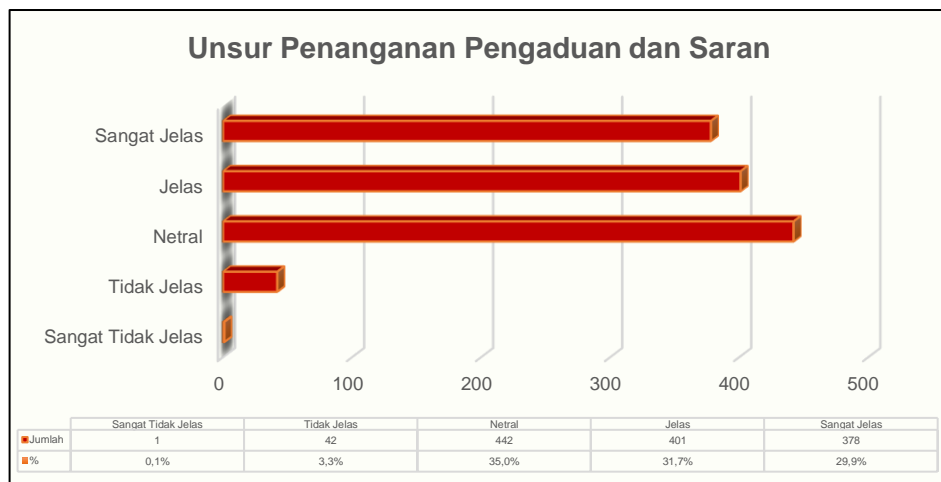


Gambar 29. Pendapat Pasien Mengenai Keramahan Perawat terhadap pasien saat memberikan Pelayanan



Gambar 30. Pendapat Pasien Mengenai Pelayanan Petugas Kesehatan dalam Mendiskusikan/Menenangkan Kekhawatiran/Ketakutan Pasien

Sebagai bagian dari komponen kualitas pelayanan kesehatan, pengalaman pasien (*Patients Experience*) mencakup beberapa aspek pemberian perawatan kesehatan yang sangat dihargai oleh pasien. Kaget, bingung, khawatir dan sedih merupakan gejala psikologis yang dirasakan pasien ketika tidak siap menghadapi sakitnya. Berdasarkan hasil survei, 599 pasien (47,4%) menyatakan pelayanan petugas kesehatan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie dalam mendiskusikan / menenangkan kekhawatiran pasien sudah sangat baik dan sekitar 589 pasien (46,6%) menyatakan baik. Petugas dianggap mampu menenangkan pasien ketika mereka merasa takut akan treatment yang mereka terima. Meskipun begitu, masih ada 4 pasien (0,3%) yang menganggap petugas tidak ramah dalam menenangkan kekhawatiran/ketakutan mereka.



Gambar 31. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Penanganan Pengaduan dan Saran

Berdasarkan Gambar 32 menunjukkan distribusi mengenai unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 442 pasien (35%) berpendapat Netral, selanjutnya 401 pasien (31,7%) responden berpendapat jelas mengenai tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut di RSUD

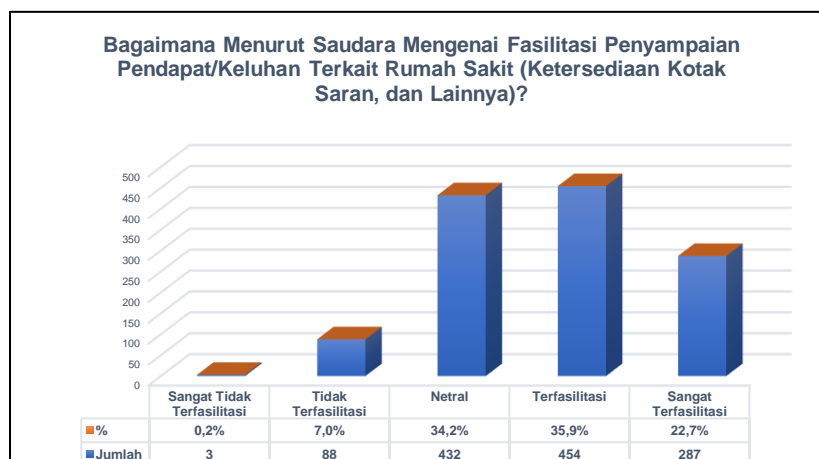
Abdoel Wahab Sjahrane. Adapun sebaran responden pada penanganan pengaduan, saran dan masukan dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD AWS sebagai berikut:

Indikator	>3 kali	1-2 kali	Total
Sangat Tidak Jelas	0	1	1
	0.0%	0.2%	0.1%
Tidak Jelas	26	16	42
	3.3%	3.4%	3.3%
Netral	266	176	442
	33.3%	37.8%	35.0%
Jelas	246	155	401
	30.8%	33.3%	31.7%
Sangat Jelas	261	117	378
	32.7%	25.2%	29.9%
Total	799	465	1264
	100.0%	100.0%	100.0%

Tabel 26. Distribusi Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan menurut Jumlah Kunjungan

Berdasarkan tabel 26 mengenai penanganan pengaduan, saran dan masukan diketahui bahwa sebanyak 266 responden (44,93%) yang telah berkunjung sebanyak ≥ 3 kali kunjungan menyatakan netral dan 261 responden lainnya menyatakan sangat jelas (32,7%). Sementara sebanyak 176 responden (37,8%) yang telah berkunjung sebanyak 1-2 kali kunjungan juga menyatakan netral, sementara 155 responden mengatakan jelas mengenai tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut di RSUD Abdoel Wahab Sjahrane.

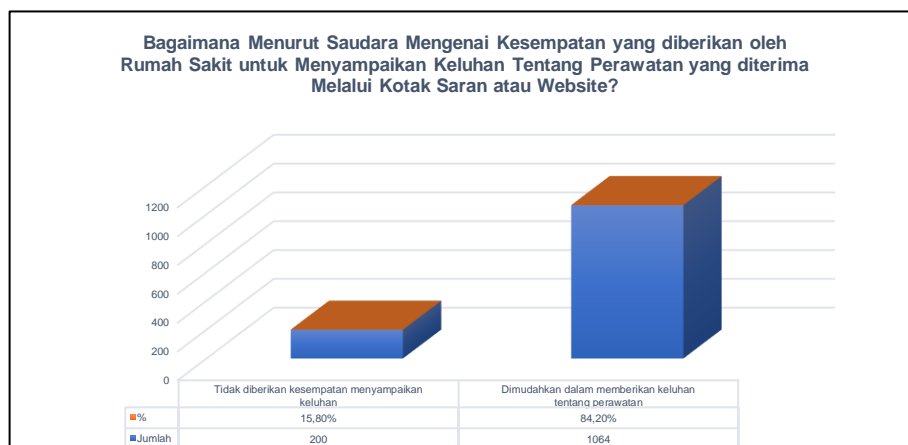
g) Patient Experience Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan



Gambar 32. Pendapat Pasien Mengenai Fasilitas Penyampaian pendapat/Keluhan terkait Rumah Sakit (Ketersediaan Kotak Saran, dan Lainnya)

pelayanan yang berpusat pada pasien (*Patients Centered Care*). RSUD Abdoel Wahab Sjahranie telah memfasilitasi penanganan Saran dan Masukan dengan baik, hal ini dibuktikan dari hasil survei *patient experience* yang menyatakan bahwa 454 pasien (35,9%) terfasilitasi dan 287 (22,7%) merasa sangat terfasilitasi dalam menyampaikan pendapat / keluhan terhadap Rumah Sakit. Walaupun, masih banyak pasien yaitu 432 (34,2%) yang merasa netral dalam terfasilitasi menyampaikan pendapat / keluhan mereka.

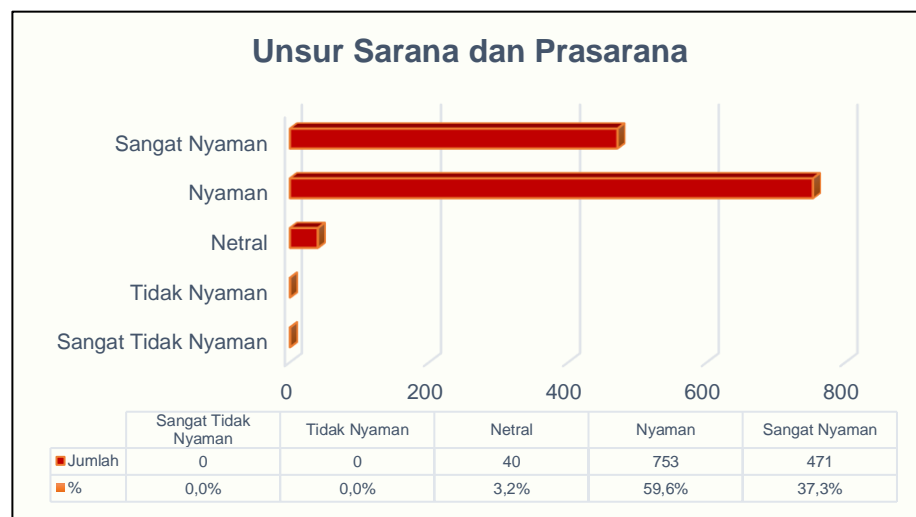
Salah satu strategi untuk meningkatkan upaya *patient centered care* adalah adanya transparansi penilaian kinerja rumah sakit melalui data kepuasan pasien (Indahwati, 2014). Penerapan *patient centered care* dapat meningkatkan hasil perawatan dan kepuasan pasien (Hudonetal, 2011; Lacono,2001). Kepuasan pasien menjadi indikator penting karena berpengaruh terhadap pencapaian *clinical outcome*, retensi pasien dan angka *medical error* (Hudon et al, 2011).



Gambar 33. Pendapat Pasien Mengenai Kesempatan yang Diberikan oleh Rumah Sakit untuk Menyampaikan Pendapat tentang Perawatan yang diterima melalui Kotak Saran atau Website

Kesempatan yang diberikan oleh rumah sakit untuk menyampaikan pendapat tentang perawatan yang diterima melalui media atau sarana yang dirasakan oleh responden sangat dimudahkan, sebanyak 1064 pasien menyatakan dimudahkan dalam memberikan pendapat tentang perawatan, namun masih terdapat 200 orang pasien menyatakan tidak diberikan kesempatan menyampaikan pendapat bisa menyampaikan pendapat terhadap perawatan yang mereka terima.

Mengukur *patient experience* merupakan hal penting untuk dilakukan karena memberikan kesempatan kepada penyedia pelayanan untuk meningkatkan mutu pelayanan, meningkatkan strategi pembuatan keputusan, memenuhi harapan pasien, secara efektif mengelola dan memantau kinerja pelayanan kesehatan (LaVela and Gallan, 2014).



Gambar 34. Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Unsur Sarana dan Prasarana

Berdasarkan Gambar 35 menunjukkan distribusi mengenai unsur sarana dan prasarana di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, mayoritas responden sebanyak 753 pasien (59,6%) berpendapat nyaman dan 471 (37,3%) responden berpendapat sangat nyaman mengenai penggunaan

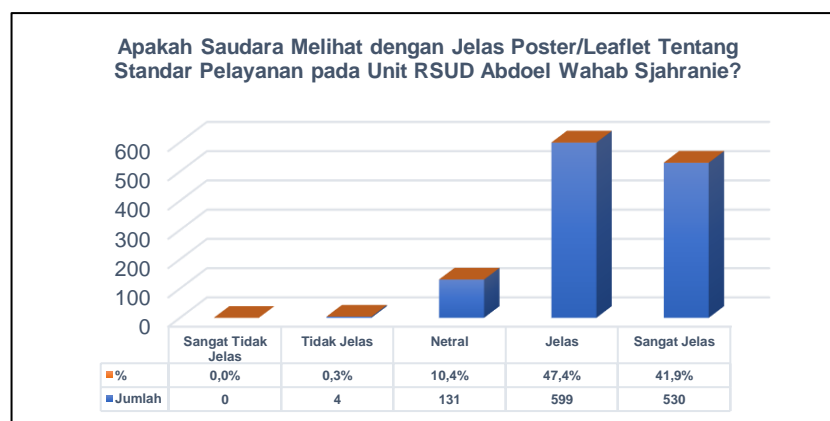
sarana dan prasarana selama prosedur pelayanan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie. Adapun sebaran responden pada sarana dan prasarana dapat dilihat dari jumlah kunjungan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie sebagai berikut:

Tabel 27. Distribusi Sarana dan Prasarana menurut Jumlah Kunjungan

Indikator	>3 kali	1-2 kali	Total
Sangat Tidak Nyaman	0	0	0
	0	0	0
Tidak Nyaman	0	0	0
	0	0	0
Netral	26	14	40
	3.3%	3.0%	3.2%
Nyaman	470	283	753
	58.8%	60.9%	59.6%
Sangat Nyaman	303	168	471
	37.9%	36.1%	37.3%
Total	799	465	1264
	100.0%	100.0%	100.0%

Berdasarkan tabel 27 mengenai sarana dan prasarana diketahui bahwa sebanyak 470 responden (58,8%) yang telah berkunjung sebanyak \geq 3 kali kunjungan menyatakan nyaman dan 303 responden lainnya (37,9%) menyatakan sangat nyaman. Sementara sebanyak 283 responden (60,9%) yang telah berkunjung sebanyak 1- 2 kali kunjungan menyatakan nyaman mengenai penggunaan sarana dan prasarana selama prosedur pelayanan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie.

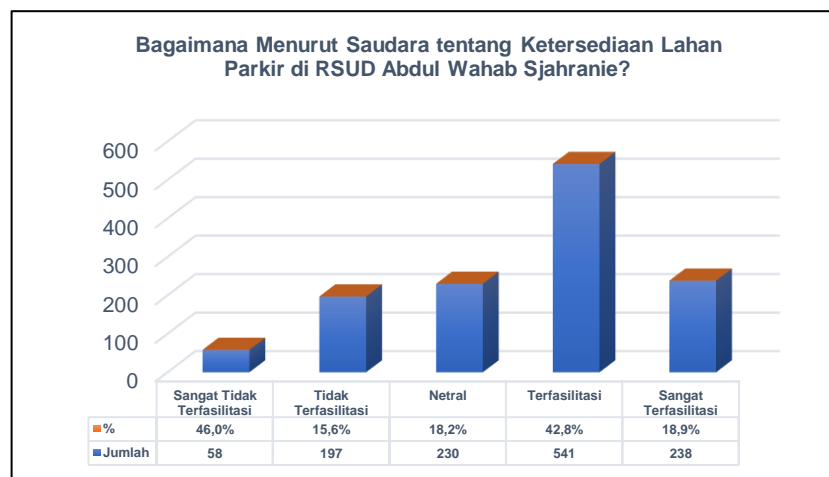
h) Patient Experience Sarana dan Prasarana



Gambar 35. Pasien Melihat dengan Jelas Poster/Leaflet tentang Standar Pelayanan pada Unit RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

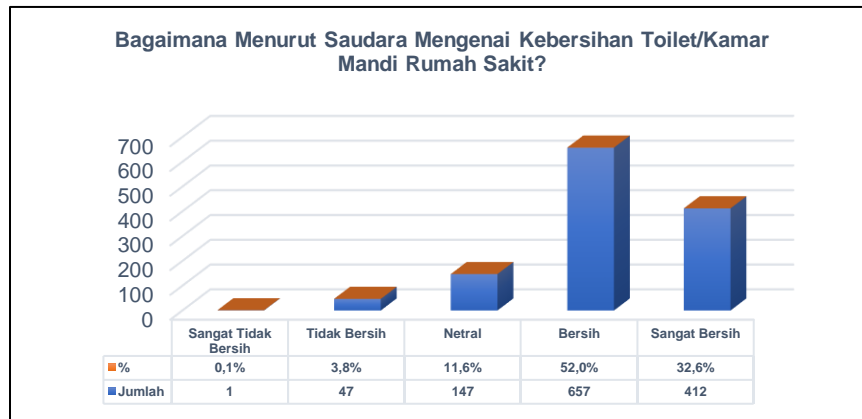
Berdasarkan hasil survei *patient experience* di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Kota Samarinda, 599 pasien (47,4%) menyatakan mereka melihat dengan jelas Poster / Leaflet yang dibuat tentang Standar Pelayanan Rumah Sakit. Selain itu, 530 pasien (41,9%) dari mereka menyatakan bahwa informasi Standar Pelayanan tersebut terlihat sangat jelas ketika mereka berkunjung ke Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie Provinsi Kalimantan Timur.

Menurut Keputusan Menpan No. 63 Tahun 2003, salah satu unsur yang harus ada untuk dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat yaitu kenyamanan lingkungan, yaitu kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi dan teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.



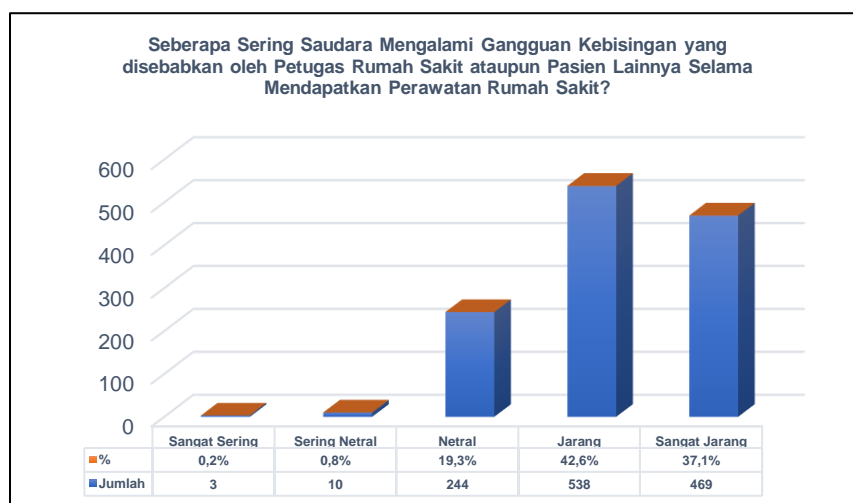
Gambar 36. Pendapat Pasien Ketersediaan Lahan Parkir di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

Berdasarkan pengalaman pasien dalam penyediaan sarana ketersediaan parkir menyatakan bahwa 541 pasien (42,8%) terfasilitasi dengan tersedianya lahan parkir di RSUD Abdul Wahab Sjahranie, 238 pasien (18,9%) sangat terfasilitasi dan mudah mencari tempat parkir. Namun masih banyak juga pasien yang mengeluhkan tidak terfasilitasi lahan parkir sebanyak 58 pasien (4,6%) dan 197 pasien (15,6%) merasa sangat tidak terfasilitasi lahan parkir..



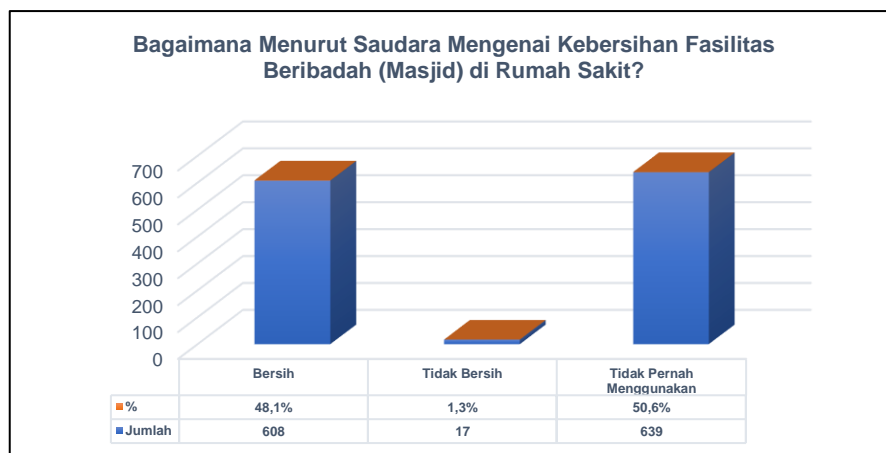
Gambar 37. Pendapat Pasien Mengenai Kebersihan Toilet / Kamar Mandi Rumah Sakit

Terpenuhinya kebutuhan kebersihan fasilitas pendukung yang oleh Rumah Sakit atau fasilitas pelayanan akan menimbulkan rasa puas pada diri pasien terhadap pelayanan keperawatan yang diberikan. Berdasarkan hasil survei pengalaman pasien, 657 pasien (52%) menilai bahwa toilet / kamar mandi rumah sakit sudah terlihat bersih dan juga ada yang menilai sebanyak 412 pasien (32,6%) toilet / kamar mandi rumah sakit sangat bersih. Meskipun begitu masih ada sekitar 47 pasien (3,8%) dari mereka yang menilai toilet / kamar mandi yang disediakan RSUD Abdoel Wahab Sjahrane tidak bersih dan masih ada 1 pasien yang mengatakan kamar mandi/toilet sangat tidak bersih dan didukung oleh masih banyak fasilitasnya yang kurang seperti air kran yang tidak berfungsi, tutup toilet yang rusak dan air yang tergenang di lantai kamar mandi.



Gambar 38. Intensitas Pasien Mengalami Gangguan Kebisingan disebabkan oleh Petugas Rumah Sakit ataupun Pasien Lainnya selama mendapatkan Perawatan

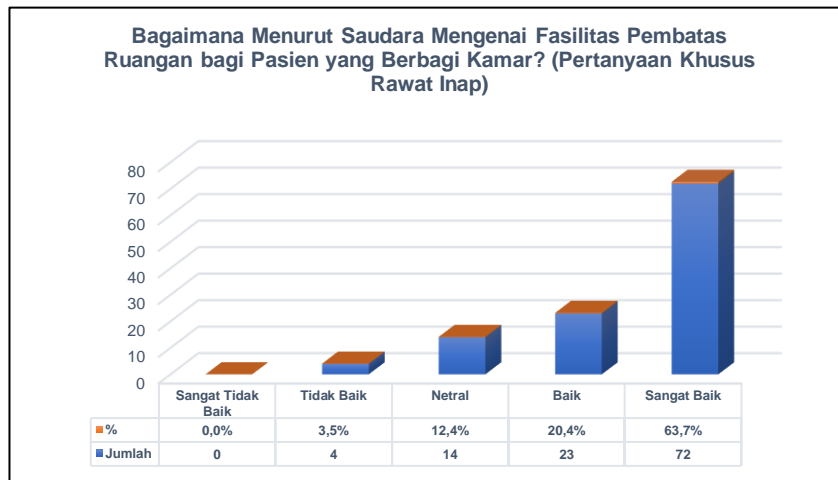
Berdasarkan pengalaman pasien, gangguan kebisingan merupakan salah satu indikator yang cukup mempengaruhi kenyamanan pasien dalam menerima perawatan. Namun berbeda dengan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie, 538 pasien (42,6%) menyatakan mereka jarang terganggu oleh suara kebisingan di sekitar mereka dan 469 (37,1%) pasien bahkan tidak pernah terganggu oleh kebisingan. Meskipun begitu masih ada 3 orang pasien (0,2%) yang merasa sangat sering terganggu oleh suara bising yang disebabkan oleh pasien lain diruang tunggu farmasi Rumah Sakit yang sebenarnya masih dalam kategori sangat wajar terjadi.



Gambar 39. Pendapat Pasien Mengenai Kebersihan Fasilitas Beribadah (Masjid) di Rumah Sakit

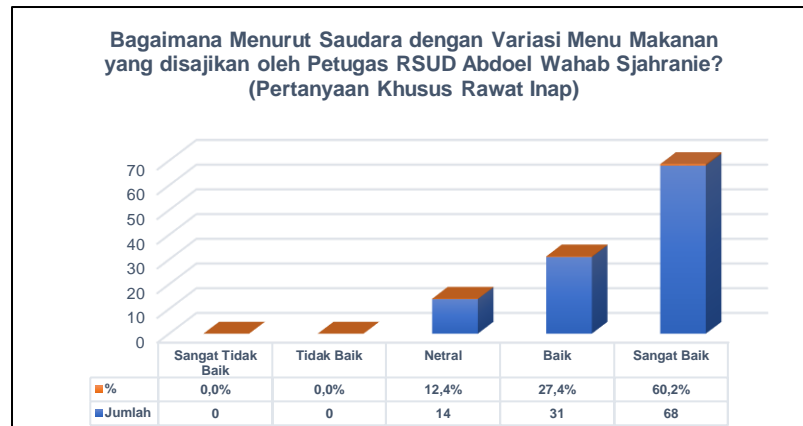
Kebersihan fasilitas beribadah merupakan sebuah nilai plus bagi Rumah Sakit. Apalagi, jika fasilitas beribadah yang disediakan tersebut, bersih dan nyaman. Hal ini sejalan dengan hasil survei *patient experience*, 608 pasien (48,1%) menilai bahwa tempat beribadah yang disediakan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie bersih dan juga nyaman untuk memenuhi kebutuhan rohani mereka. Sisanya, 17 pasien mengatakan tidak bersih dan mayoritas 639 pasien

(50,6%) mengatakan tidak bisa memberikan pengalaman mereka karena belum pernah menggunakan fasilitas beribadah yang disediakan atau bahkan mereka bukan beragama islam.



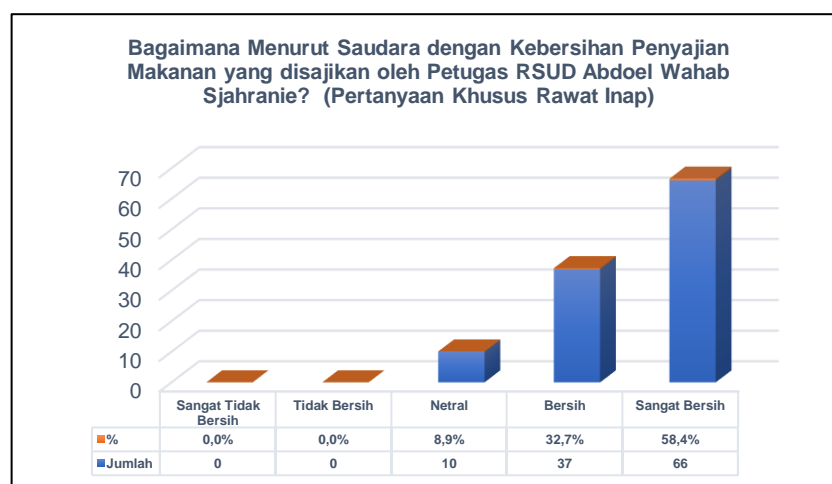
Gambar 40. Pendapat Pasien Mengenai Fasilitas Pembatas Ruang bagi Pasien yang Berbagi Kamar

Rasa kenyamanan merupakan salah satu elemen yang harus dapat diberikan oleh penyedia jasa pelayanan. Di dalam kamar perawatan, pembatas ruangan merupakan sebuah unsur penting yang dirasakan oleh pasien, survei pasien experience yang dilakukan di RSUD Abdoel Wahab Sjahranie Kota Samarinda, 72 orang (63,7%) yang merasakan berada dalam pelayanan rawat inap menyatakan pembatas ruangan mereka antar sesama pasien sudah sangat baik, mereka merasa pembatas ruangan tersebut cukup untuk menjaga privasi antar sesama pasien lainnya. Selain itu, pasien lainnya menyatakan pembatas ruangan berupa tirai tersebut juga sangat bersih dan membuat pasien yang melihat merasa nyaman.



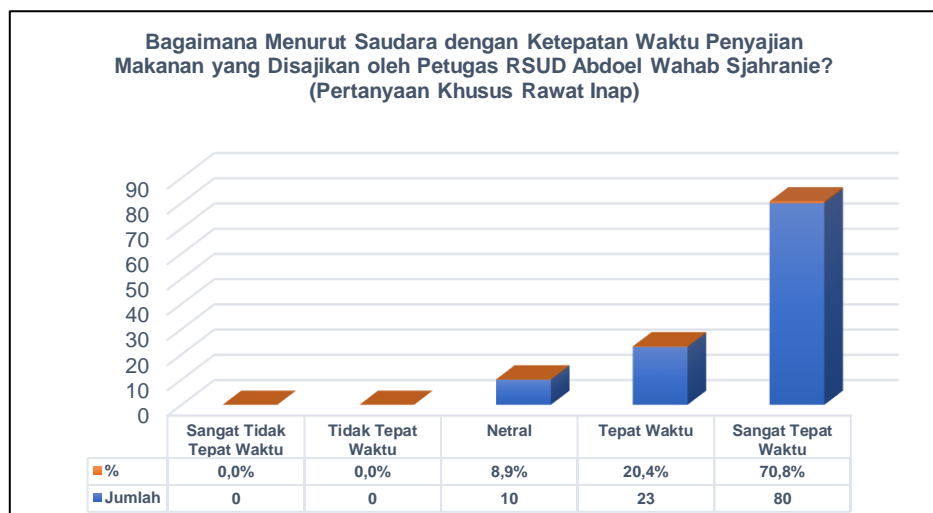
Gambar 41. Pendapat Pasien dengan Variasi Menu Makanan yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

Pelayanan gizi sebagai salah satu pelayanan kesehatan di rumah sakit, sudah sering digunakan sebagai tolok ukur mutu pelayanan di rumah sakit karena makanan merupakan kebutuhan dasar manusia dan sangat dipercaya menjadi faktor pencegahan dan penyembuhan suatu penyakit. Penyajian variasi menu makanan yang diberikan oleh RSUD Abdoel Wahab Sjahranie kepada pasien rawat inap terlihat sangat baik, hal ini dibuktikan dengan hasil survei 68 pasien (60,2%) menyatakan bahwa menu yang mereka terima sangat bervariasi, dan beberapa dari mereka 31 pasien (27,4%) menyatakan menu makanan yang disajikan baik atau cukup bervariasi.



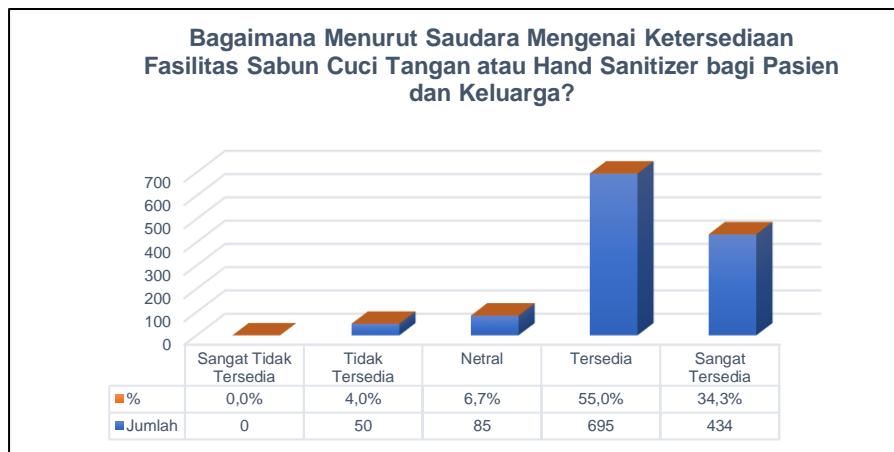
Gambar 42. Pendapat Pasien terhadap Kebersihan Penyajian yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

Hal ini juga sejalan dengan kebersihan penyajian makanan yang diberikan, mayoritas pasien yaitu sebanyak 66 orang (58,4%) menilai bahwa makanan yang disajikan Rumah Sakit Abdoel Wahab Sjahranie sangat bersih dan mampu menggugah selera makan mereka. Bahkan tidak ada yang menyatakan bahwa makanan yang disajikan tidak bersih maupun sangat tidak bersih.



Gambar 43. Pendapat Pasien terhadap Ketepatan Waktu Penyajian Makanan yang Disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

Indikator pelayanan gizi yang terakhir adalah ketepatan waktu dalam menyajikan makanan, mayoritas pasien sebanyak 80 orang (70,8%) pada pelayanan rawat inap menyatakan bahwa makanan yang disajikan oleh Pihak RSUD Abdoel Wahab Sjahranie sangat tepat waktu pada jam makan mereka. Bahkan tidak terdapat responden yang menyatakan petugas sangat tidak tepat waktu dalam penyajian makanan kepada pasien.

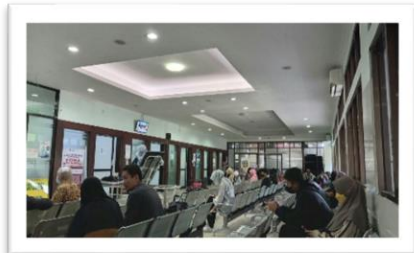



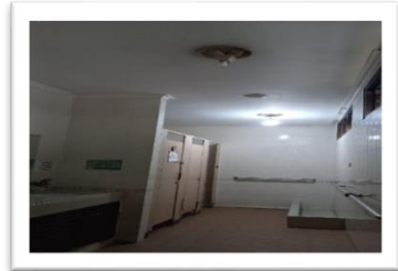




Gambar 44. Pendapat Pasien terhadap Ketersediaan Fasilitas Sabun Cuci Tangan atau Hand Sanitizer oleh RSUD Abdoel Wahab Sjahraniee



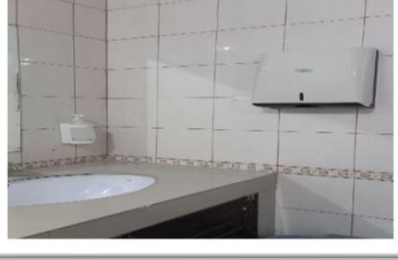
Pengalaman pasien menjelaskan bahwa sebanyak 695 orang responden atau 55% menyatakan RSUD Abdoel Wahab Sjahraniee memfasilitasi ketersediaan sabun cuci tangan dengan baik. Bahkan sebanyak 434 pasien (34,3%) responden menyatakan ketersediaan sabun cuci tangan atau hand sanitizer sangat baik. Namun, masih terdapat juga, responden sebanyak 50 orang (4,0%) bahwa RSUD Abdoel Wahab Sjahraniee tidak memfasilitasi dengan baik sabun cuci tangan maupun hand sanitizer

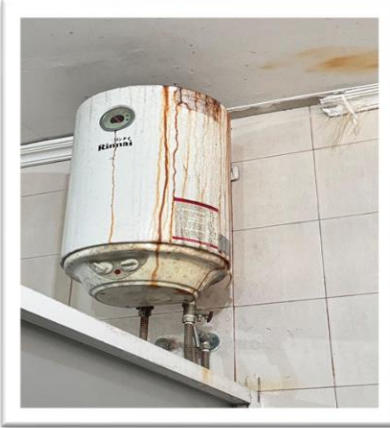


C. Harapan dan Saran



Berikut merupakan harapan dan saran dari responden yang terlibat. Dalam survei ini enumerator juga menanyakan bagaimana masukan dari responden dengan pertanyaan terbuka :



No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
A. Sarana dan Prasarana			
1	Poliklinik	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Setiap poli sebaiknya ada monitor nomor antrian agar memudahkan pasien dalam menunggu pelayanan</i> • <i>Diharapkan rumah sakit menyediakan ruang tempat bermain anak, baik untuk pendamping ataupun pasien yang masih anak-anak agar mereka tidak bosan saat menunggu layanan</i> 	
2	Poli Bedah Toraks dan Kardiovaskular	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Pada ruang tunggu poli ada beberapa tempat duduk yang miring dan goyang membuat pasien kurang nyaman saat menunggu antrian yang cukup lama</i> 	
3	Poli Bedah Tulang	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ditambah pendingin udara seperti kipas angin di ruang tunggu poli</i> 	
4	Poli Bedah Saraf	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Fasilitas untuk tindakan operasi endoskopi masih kurang lengkap</i> 	
5	Unit Laboratorium PK	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ditambah pendingin ruangan di ruang tunggu poli</i> • <i>Terdapat tempat duduk yang rusak di ruang tunggu sehingga tidak bisa digunakan pasien</i> • <i>Tempat duduk di ruang tunggu bisa ditambah senderan kursi untuk para pasien lansia agar tidak sakit jika menunggu terlalu lama</i> 	





No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
6	Unit Rehabilitasi Medik	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Ketersediaan ruang tunggu untuk anak - anak sebaiknya dibuatkan tempa bermain karena mayoritas pasien di unit rehabilitasi medik adalah anak - anak</i> ● <i>Diharapkan untuk ruang tunggu anak - anak dan orang dewasa dipisah</i> ● <i>Ac pada ruang tunggu rehabilitasi medik tidak terlalu dingin, sehingga pasien merasa kegerahan</i> ● <i>Ambal di ruang tunggu kalau bisa diganti perberapa minggu/bulan karena sepertinya sudah lama tidak diganti</i> ● <i>Kunci pada pintu wc di ujung tidak bisa dikunci, sehingga pasien tidak nyaman saat buang air</i> 	   
7	Rawat Inap Cempaka	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Air di kloset tidak mau keluar sehingga diharapkan jika ada fasilitas toilet rawat inap yang rusak segera diperbaiki (Ruang Rawat Inap Cempaka)</i> 	
8	PICU	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Ruang tunggu rawat inap PICU masih kurang sehingga banyak keluarga pasien yang menunggu di sekitar lorong area PICU</i> 	






No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
9	Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> • Diperbanyak loket pendaftaran khususnya untuk pasien BPJS agar mengurangi tumpukan pasien 	
10	Farmasi Rawat Jalan	<ul style="list-style-type: none"> • Loket pengambilan resep obat ataupun pengambilan obat ditambah lagi 	
11	Lobby	<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan fasilitas kursi roda yang sudah kurang baik atau rusak segera diganti dan diperbanyak lagi 	
12	Toilet Poliklinik	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat toilet poli yang kurang penerangan atau lampunya redup • Ketersediaan tisu dan juga sabun tidak ada atau yang terkadang sudah habis tetapi belum diganti dengan yang baru • Terdapat toilet yang terkadang kondisi air mati atau kecil sehingga pihak rumah sakit dapat menambah tandon untuk cadangan air • Terdapat gagang pintu toilet yang rusak dan lantai keramik yang pecah harapannya bisa segera diperbaiki • Terdapat toilet yang tidak bisa digunakan karena menjadi tempat tumpukan barang • Terdapat water heater yang bocor sehingga sering menetes dan mengenai pasien yang sedang berada dalam toilet 	  



No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
			
13	Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Lahan parkir diperluas lagi baik untuk kendaraan roda 2 ataupun roda 4 dan diberi atap atau kanopi</i> ● <i>Area lahan parkir perlu diperbaiki karena banyak jalan yang rusak</i> ● <i>Tarif parkir tidak sesuai dengan fasilitas yang disediakan seperti lahan parkir yang kurang luas dan terkadang tidak ada petugas yang membantu mengatur</i> ● <i>Saluran parit di area lahan parkir dibenahi karena jika hujan deras banjir</i> ● <i>Lahan parkir roda 2 kurang kanopi</i> ● <i>Lahan parkir yang masih kurang memadai apalagi ketika banyaknya pengunjung yang membuat parkir sangat padat dan posisi kendaraan yang tidak beraturan sehingga pengunjung kesulitan untuk keluar masuk</i> 	 


No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
14	Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mesin untuk pendaftaran sebaiknya ditambah lagi dan juga dibuatkan ruangan khusus agar tidak menghalangi akses jalan menuju poliklinik</i> • <i>Untuk mesin finger print harapannya bisa ditambah serta di pindahkan pada tempat yang lebih luas karena jika pasien sangat banyak menimbulkan antrian yang sangat panjang sehingga menutupi akses jalan</i> 	
15	Poli Anak	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ruang tunggu pada poli anak kurang memadai (sempit)</i> • <i>Meningkatkan fasilitas tempat bermain anak, sebaiknya dibuat tempat khusus bermain anak-anak karena tempat bermain saat ini membahayakan bagi anak-anak karena berhadapan langsung dan sangat dekat dengan kursi tunggu</i> 	 
16	Rawat Inap Mawar	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Meningkatkan sarana dan prasarana (terdapat pasien di kamar ranap mawar kelas 1A kepanasan saat sedang menyusui anaknya sebab AC yang terdapat diruangan tidak berfungsi dengan baik sehingga</i> 	




No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<p><i>pintu ruangan terpaksa harus dibuka agar terdapat angin masuk ke dalam ruangan padahal pasien sedang menyusui anaknya)</i></p>	
17	Rawat Inap Melati	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Diharapkan rumah sakit memberikan fasilitas seperti tempat cucian dan jemuran yang memadai atau laundry untuk pasien dan keluarga pasien</i> 	
18	Rawat Inap Hemodialisa/ Kencana Ungu	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Diharapkan pada kamar perawatan diberikan pembatas ruangan bagi pasien yang berbagi kamar untuk menjaga privasi dari masing-masing pasien</i> 	
19	Toilet	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Salah satu toilet wanita di lantai 2 dekat ruang rehabilitasi medik tidak terdapat pengunci pintunya sehingga pasien kesulitan untuk mengunci pintu toilet saat sedang menggunakannya</i> ● <i>Sebaiknya disediakan toilet jongkok di toilet lantai 2 rehab medik karena anak-anak terkadang tidak mau buang air di toilet duduk</i> ● <i>Masih terdapat beberapa toilet yang berbau tidak sedap</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
20	Radiologi	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Sebaiknya pada ruang tunggu Radiologi ditambahkan kipas angin karena walaupun ruangan outdoor tidak ada angin yang masuk</i> 	
21.	Labolatorium Patologi Klinis	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Sebaiknya tempat pendaftaran dan tempat pengambilan hasil bisa dipisah agar antrian didepan tidak terlalu menumpuk</i> ● <i>Kursi diruang tunggu masih kurang karena tergabung dengan ruang tunggu poliklinik</i> ● <i>Papan informasinya juga mulai rusak mungkin bisa diperbaharui</i> 	
22.	Anestesi	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Kursi pada ruang tunggu masih kurang sehingga banyak yang menunggu duduk dilantai</i> 	
23.	Ruang Rawat Inap Cempaka (Kamar 17)	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Pada lantai keramik toilet terdapat lubang yang menimbulkan bau meskipun sudah disiram air dan sering kali juga keluar kecoa dari lubang tersebut</i> ● <i>AC pada ruangan tersebut juga tidak terasa dingin</i> 	 



No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
24.	Ruang Rawat Inap Dahlia (Kamar 5001)	<ul style="list-style-type: none"> • Pada toilet tidak tersedia air panas sebaiknya diberikan fasilitas seperti water heater atau teko listrik untuk membuat air panas 	
25.	Toilet Poli Blok A	<ul style="list-style-type: none"> • Terdapat pintu toilet yang tidak ada kuncinya hanya bisa dikunci menggunakan tali, beberapa pasien sering mendapati orang yang salah membuka • Pasien juga mengeluhkan terkait salah satu toilet jongkok yang terlalu sempit karena terhalang tiang dinding sehingga sedikit menyulitkan 	  
27)	Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> • Harapannya lahan parkir dapat diperluas lagi untuk kendaraan roda 2 maupun roda 4 karena jika pengunjung rumah sakit sangat banyak sangat sulit untuk mendapatkan tempat parkir, dan sering kali banyak yang parkir sembarangan hingga menutupi jalan akses keluar masuk 	
28)	Poli Anak	<ul style="list-style-type: none"> • Sebaiknya disediakan ruang laktasi di dalam ruangan poli anak agar lebih memudahkan ibu yang perlu untuk menyusui anaknya. • Sebaiknya disediakan air panas 	


No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<p>atau setidaknya dispenser/pemanas air elektrik untuk memudahkan ibu yang perlu untuk membuat susu formula untuk anaknya.</p>	
29)	Unit Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Sebaiknya dibuatkan larangan bagi pasien/pendamping pasien yang menggunakan seluruh kursi tunggu untuk tidur saat sedang ramai karena membuat pasien lain menjadi terbatas saat hendak duduk.</i> ● <i>Sebaiknya disediakan tempat bermain untuk anak (kecil saja seperti yang ada di poli anak) agar anak kecil yang dibawa tidak merasa bosan saat menunggu obat.</i> 	
30)	IGD	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Sebaiknya dibuatkan ruang tunggu atau setidaknya memperbanyak tempat duduk untuk pendamping atau untuk keluarga pasien yang sedang berkunjung ke IGD.</i> ● <i>Sebaiknya dibuatkan pembatas ruangan yang lebih proper untuk pasien IGD yang baru datang, karena tempat tidur tidak tertutupi sama sekali sehingga semua orang yang berlalu lalang bisa melihat keadaan pasien.</i> 	
31)	Rawat Inap Sakura	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Penggunaan AC central kurang memuaskan karena agak sulit mengatur arah udara dan alat pengatur suhunya tidak terlalu berfungsi karena perubahan suhu tidak terasa walaupun sudah dinaikkan/diturunkan suhunya. Mungkin sebaiknya menggunakan AC biasa saja (jika memungkinkan), kalau tidak,</i> 	




No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<p>setidaknya diperbaiki untuk alat pengatur suhunya.</p> <ul style="list-style-type: none"> ● Wastafel di kamar nomor 429 sebaiknya diperbaiki karena kerannya los dan air selalu mengalir. ● Tombol flush toilet di kamar nomor 429 sebaiknya diperbaiki karena tombol untuk flush toilet hilang. ● Langit-langit toilet di kamar nomor 429 sebaiknya dibersihkan karena sudah berjamur. ● Sebaiknya disediakan dispenser agar pasien/pendamping pasien tidak perlu bolak-balik keluar untuk membeli air minum. ● Sebaiknya ditambahkan fasilitas untuk memberi saran seperti kotak saran atau formulir kritik saran. ● Sebaiknya di dalam ruang rawat inap sakura ditambahkan lagi tempat duduk untuk tamu yang berkunjung karena tempat duduk hanya disediakan untuk pendamping pasien saja. ● Salah satu pendamping pasien berharap ada fasilitas Wi-Fi yang diperuntukkan hanya untuk pasien/pendamping pasien sakura. ● Sebaiknya diperhatikan lagi mengenai fasilitas yang diberikan kepada pasien, apakah sudah sesuai dengan hak yang dibayarkan oleh pasien atau belum. Ada pasien yang tidak mendapatkan fasilitas handuk, padahal pada rincian yang dibayarkan terdapat biaya yang dikeluarkan untuk fasilitas handuk. ● Harapan dari salah satu pasien, dengan biaya yang dikeluarkan, sebaiknya fasilitasnya ditambah 	



No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<p><i>lagi karena bangsal VIP di rumah sakit lain mendapatkan fasilitas yang lebih banyak dengan harga yang sedikit lebih murah.</i></p>	
32)	ICU/ICCU Sakura	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya ditambahkan fasilitas stop kontak untuk pendamping pasien karena ruangan kurang stop kontak.</i> 	
33)	Rawat Inap Teratai 1	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya jendela di kamar perawatan diberikan gordena agar hawa panas dari luar tidak masuk ke dalam ruangan.</i> 	
34)	Poliklinik Blok A1	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya tempat duduk ditambah lagi agar bisa lebih menampung pasien/pendamping pasien dan mengurangi pasien/pendamping pasien yang berdiri</i> • <i>Kursi yang rusak sebaiknya digantikan dengan yang baru atau diperbaiki agar tidak mengurangi tempat duduk untuk pasien dan pendamping pasien.</i> • <i>Pintu toilet poliklinik sebaiknya diperbaiki karena ada dua bilik yang kunciannya hanya dengan menggunakan ikat rambut dan tali rafia sehingga sangat mudah dibuka dari luar.</i> 	 

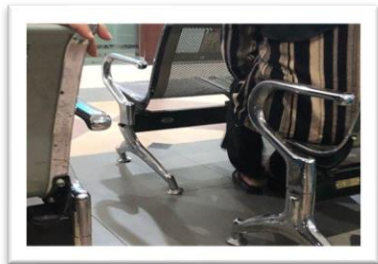
No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
35)	Fasilitas Penunjang	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Sebaiknya kursi roda ditambah lagi jumlahnya karena pasien sering sekali kehabisan walaupun sudah datang dari pagi. Selain itu, sebaiknya penggunaannya diperketat lagi, prioritaskan penggunaan kursi roda untuk pasien yang benar-benar membutuhkan.</i> ● <i>Tempat parkir sebaiknya diperluas lagi terutama untuk mobil karena terkadang mobil parkir hingga menutupi pintu masuk parkir motor dan banyak pasien pengguna mobil yang harus parkir di pinggir jalan hingga parkir ke Masjid Al Ma'ruf karena tidak mendapatkan parkir kosong.</i> ● <i>Sebaiknya disediakan subsidi pembayaran parkir untuk pendamping pasien yang menunggu pasien atau disediakan opsi member parkir (kalau sudah ada sebaiknya disosialisasikan kepada pasien/pendamping pasien).</i> ● <i>Ruang tunggu/ruang istirahat untuk pendamping pasien bangsal ICU/PICU/NICU sebaiknya ditambahkan lagi karena tempat yang sudah ada belum cukup menampung keluarga pasien yang mendampingi pasien sehingga banyak keluarga pasien yang beristirahat bukan pada tempatnya.</i> ● <i>Di lingkungan rumah sakit, khususnya di bagian lorong menuju ruang rawat inap, sebaiknya ditambahkan lampu karena sangat minim penerangan saat malam hari.</i> ● <i>Sebaiknya di toilet disediakan tisu</i> 	

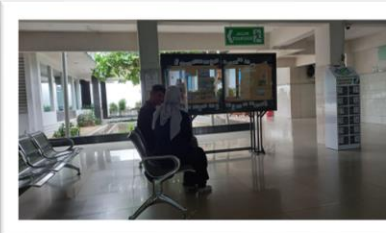
No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<p>dan sabun, serta sering-sering dicek agar kalau habis tidak perlu menunggu lama untuk di-refill.</p> <ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya tempat duduk antara pasien dan pendamping pasien dipisah agar pasien tidak kekurangan tempat duduk karena diduduki pendamping pasien yang sehat.</i> • <i>Sebaiknya dibuatkan ruangan isolasi asap rokok dan dibuatkan peraturan bahwa hanya boleh merokok di ruang isolasi asap rokok dengan tujuan melindungi orang lain agar tidak terpapar asap rokok dari perokok yang merokok di lingkungan rumah sakit. Tetapi sebaiknya ruangan dibuat dengan kondisi yang tidak membuat perokok nyaman agar perokok tidak betah merokok di lingkungan rumah sakit.</i> 	
36)	Toilet Poli Blok A	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Terdapat toilet yang tidak ada kuncinya hanya bisa di kunci menggunakan tali rafia saja</i> • <i>Pasien juga mengeluhkan tidak ada gantungan untuk menggantungkan tas ataupun celana</i> 	
37)	Ruang Rawat Inap Anggrek	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Pendamping mengeluhkan bahwa pendingin ruangan (ac) di ruang rawat inap bocor sehingga membuat lantai licin</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
38)	Farmasi Rawat Jalan	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Di tambahkan pendingin ruangan.</i> 	
39)	Rawat Inap	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Pendamping pasien mengeluhkan badgename untuk pendamping selama rawat inap yang biasanya harus dibayar sebesar Rp. 50.000, sebaiknya ini menjadi fasilitas yang disediakan oleh rumah sakit secara gratis.</i> • <i>Pasien mengeluhkan ketersediaan kamar sering penuh, sehingga pasien yang harusnya kelas 1 diberikan kamar jadi kelas 2.</i> • <i>Sebaiknya ketersediaan fasilitas di ruang rawat inap lebih diperhatikan lagi, karena terdapat pasien yang memiliki pengalaman di bulan Juni 2024 setelah diberikan tindakan operasi melahirkan pada saat dipindahkan ke ruang rawat inap untuk tirai dan selimut di ranjang pasien belum disediakan serta AC masih dalam keadaan tidak nyala.</i> 	
40)	IGD	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Waktu tunggu untuk dapat kamar rawat inap selalu lama (2 hari), jadi sebaiknya ada solusi untuk ketersediaan kamar yang selalu kosong.</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
41)	Toilet IGD	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ketersediaan sabun cuci tangan dan tisu tidak tersedia, biasanya hanya di pagi hari.</i> 	
42)	Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Area parkir baik motor maupun mobil selalu padat dan banyak yang parkir di pinggir jalan area jalur keluar masuk serta kurang teratur, sehingga sering macet dan kesulitan mencari parkir.</i> • <i>Sebaiknya disediakan opsi pembayaran secara non-tunai, karena untuk sekarang banyak yang lebih memilih cashless.</i> • <i>Sebaiknya diberikan tanda arah menuju parkir yang berbentuk petunjuk fisik, karena petugas parkir terbatas dan kurang standby untuk mengarahkan.</i> 	
43)	Onkologi	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ruang tunggu kurang nyaman, karena AC tidak berfungsi dengan baik sehingga ruangan terasa panas.</i> 	
44)	Rehab Medik	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ketersediaan kursi ruang tunggu masih kurang terfasilitasi, karena biasanya selalu penuh sehingga terdapat pasien/ pendamping yang tidak bisa duduk.</i> • <i>Kedinginan ruangan kurang, sehingga kurang nyaman selama menunggu terutama untuk anak-anak.</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<ul style="list-style-type: none"> Sebaiknya disediakan fasilitas penunjang untuk anak-anak seperti area playground dan terpisah oleh pasien lain agar nyaman ruang tunggu lebih kondusif karena perhatian mereka teralihkan dan tidak mengganggu pasien lain. 	
45)	Poli Kulit	<ul style="list-style-type: none"> Sebaiknya ketersediaan obat dan salep lebih terfasilitasi agar tidak perlu membeli sendiri diluar rumah sakit, karena jadinya harus bayar dan diluar tanggungan BPJS. 	
46)	Poli Penyakit Dalam	<ul style="list-style-type: none"> Sistem pendaftaran secara online sistem website-nya sering gangguan sehingga menghambat proses pendaftaran Layanan untuk fotocopy berkas sebaiknya lebih dari 1, misal ada di beberapa blok agar pasien/pendamping tidak harus bolak-balik untuk jarak yang cukup jauh dan antri lama. Kursi dan tempat ruang tunggu masih terbatas, sehingga selalu penuh dan terdapat beberapa pasien tidak mendapatkan tempat atau menunggu di kursi ruang tunggu poli lain. 	
47)	Radioterapi	<ul style="list-style-type: none"> Toilet untuk di radioterapi sabun dan tisu jarang tersedia terutama jika sudah siang, serta walaupun masih dapat dikatakan bersih tetapi bau. 	
48)	Poli Mata	<ul style="list-style-type: none"> Ruang tunggu untuk di Poli mata biasanya panas karena AC tidak berfungsi dengan baik. Ketersediaan kursi juga sangat terbatas sehingga banyak pasien dan pendampingnya yang tidak mendapatkan kursi, bahkan sampai harus lesehan di lantai. 	


No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
49)	Bedah Tulang	<ul style="list-style-type: none"> • AC kurang dingin sehingga pada saat selama menunggu kepanasan. 	
50)	Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> • Untuk kursi masih sangat terbatas, terutama pada saat di bagian pendaftaran kalau pagi, karena biasanya pendamping pasien dapat lebih dari 1 orang sehingga mengambil tempat dan banyak pasien yang harusnya dapat diprioritaskan untuk duduk malah tidak mendapatkan kursi. 	
51)	Layanan Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> • Sebaiknya untuk pembayaran pendaftaran disediakan pembayaran non-tunai karena sekarang lebih banyak yang lebih memilih cashless. • Sistem pendaftaran kadang berubah baik itu sistem scan maupun tidak, sehingga alurnya kadang membingungkan. • Sebaiknya informasi mengenai alur pendaftaran dan pelayanan di sediakan lebih jelas lagi dalam bentuk informasi cetak untuk masing-masing tujuan pelayanan, seperti untuk ke poli, rawat inap/jalan, pendaftaran,dll. Jadi, tidak harus bergantung dengan informasi dari petugas secara langsung karena biasanya sangat ramai. 	
52)	Urologi	<ul style="list-style-type: none"> • Ketersediaan kursi sangat terbatas dan ada beberapa yang kondisinya sudah kurang baik, sehingga cukup risk-an untuk yang tidak mengetahui hal tersebut. 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
53)	Poli Bedah Tulang	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kedunginan ruangan masih kurang dan biasanya sangat padat pasien yang menunggu.</i> 	
54)	Radiologi	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ruang tunggu biasanya kalau agak siang jadi panas karena semi-outdoor, sehingga kurang nyaman selama menunggu.</i> 	
B. Pelayanan			
1)	Poli Bedah Anak	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kecepatan jam datang dokter di poli bisa lebih tepat waktu untuk mengurangi waktu tunggu pasien</i> 	
2)	Poli Bedah Toraks dan Kardiovaskular	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Waktu tunggu proses pelayanan di poli yang sangat lama sehingga diharapkan bisa dipercepat</i> 	
3)	Radiologi	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Proses pelayanannya bisa dipercepat agar hasil pemeriksaannya cepat keluar dan tidak perlu menunggu waktu sehari-hari</i> 	
4)	Unit Rehabilitasi Medik	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sistem pelayanan di rehab medik dapat dioptimalkan agar mengurangi waktu tunggu pasien</i> • <i>Terdapat beberapa perawat yang kurang tanggap dalam membantu kebutuhan pasien/keluarga pasien</i> • <i>Diharapkan sistem pelayanan di poli rehabilitasi medik jangan dibatasi untuk kunjungan pasien per harinya</i> 	
5)	Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Proses pendaftaran online bisa diperbaiki lagi agar karena banyak pasien mengeluhkan terkait hasil scan yang tidak terbaca</i> • <i>Prosedur jam pendaftaran online diharapkan dibuka pada saat jam kerja saja tidak perlu di jam 00.00</i> • <i>Proses pendaftaran layanan pasien BPJS dipermudah saja tidak perlu dibuat rumit</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<ul style="list-style-type: none"> • Rumitnya proses pendaftaran dengan menggunakan sidik jari membuat pasien terutama lansia merasa kesulitan karena harus mengantri lama • Loket untuk pasien yang melakukan pendaftaran online bisa ditambah • Adanya informasi mengenai prosedur alur pelayanan agar memudahkan pasien khususnya untuk pasien baru 	
6)	Unit Laboratorium PK	<ul style="list-style-type: none"> • Pemeriksaan hasil laboratorium bisa dipercepat agar pasien tidak perlu menunggu terlalu lama 	
7)	Farmasi Rawat Jalan	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan di farmasi rawat jalan bisa dipercepat lagi baik untuk pengambilan resep atau pengambilan obat 	
8)	Rawat Inap	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanan kamar rawat inap disesuaikan dengan kelas BPJS nya • Prosedur layanan untuk pasien yang menggunakan asuransi kesehatan selain BPJS bisa dimudahkan 	
9)	Website Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> • Informasi mengenai pelayanan di rumah sakit perlu di update yang terbaru agar memudahkan pasien untuk mengetahui informasi dan mengakses layanan rumah sakit 	
10)	Unit Farmasi rawat jalan	<ul style="list-style-type: none"> • Pelayanannya semakin ditingkatkan lagi dan dipercepat untuk pengambilan obat 	
11)	Poli Klinik	<ul style="list-style-type: none"> • Diharapkan petugas administrasi dapat lebih teliti dalam mengelola/mengarsip data pasien sehingga tidak akan terjadi lagi data pasien hilang • Diharapkan adanya informasi terkait kedatangan dokter agar 	

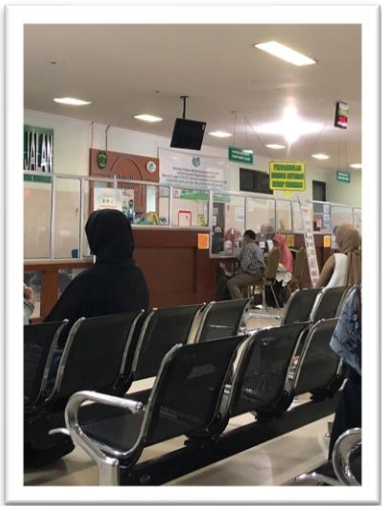
No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<i>pasien dapat menyesuaikan kedatangannya dengan dokter dan tidak menunggu lama</i>	
12)	Unit Farmasi Rawat Jalan	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Waktu tunggu untuk mendapatkan obat di farmasi rawat jalan masih sangat lama</i> 	
13)	IGD	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Waktu tunggu untuk mendapatkan kamar perawatan lumayan lama</i> • <i>Petugas igd yang tidak jelas dalam memberikan informasi dimana petugas mengatakan bahwa tidak ada kamar perawatan yang kosong padahal nyatanya ada</i> 	
14)	Rawat Inap Hemodialisa/ Kencana Ungu	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Beberapa perawat yang kurang tanggap dalam membantu kebutuhan pasien/keluarga pasien</i> 	
15)	Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Prosedur pendaftaran online yang cukup menyulitkan bagi pasien lanjut usia karena kurang mengerti terkait teknologi</i> 	
16)	Poliklinik	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya untuk jadwal dokternya atau jam datang dokternya diberitahu agar pasien tidak terlalu menunggu lama</i> 	
17)	Unit Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Pada loket penyerahan obat dan pengambilan obat hanya ada satu atau dua loket saja yang digunakan sehingga kedepannya agar loket yang lainnya juga dapat digunakan agar pasien tidak terlalu menunggu lama</i> 	
18)	UGD/IGD	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Lebih ramah lagi ke keluarga pasien karena keluarga pasien juga panik, sehingga mungkin bisa lebih ramah jika ingin menyampaikan sesuatu</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
19)	Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya petugas lebih ramah lagi dan sabar untuk memberikan informasi kepada pasien, apalagi jika pasien lansia</i> • <i>Petugas pendaftaran sebaiknya ditambah agar banyak yang mengahraikan pasien apalagi pasien baru</i> 	
20)	Poli Klinik	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Harapannya para petugas poli dapat menginformasikan waktu kedatangan dokter karena banyak pasien yang menunggu sangat lama sehingga banyak menyita waktu</i> 	
21)	Poli Kandungan	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Harapannya untuk pembacaan hasil laparoscopi serta tindakan lainnya bisa dilakukan sehari setelahnya tanpa harus menunggu sehari - hari, karena pasien yang berasal dari luar kota harus berbolak - balik untuk datang ke rumah sakit</i> 	
22)	IGD	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Harapannya para petugas dapat lebih cepat dalam mengambil tindakan serta memberikan informasi dengan jelas</i> 	
23)	Unit Farmasi Rawat Jalan	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Waktu tunggu untuk mendapatkan obat sangat lama harapannya bisa lebih di tingkatkan lagi</i> 	
24)	Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Masih banyak pasien yang tidak mengerti terkait pendaftaran secara online serta alur berikutnya untuk mendapatkan pelayanan, sehingga harapannya petugas dapat membantu mengarahkan pasien yang masih kebingungan</i> • <i>Terdapat sikap petugas yang kurang ramah dan jutek dalam menanggapi pasien yang bertanya terkait alur pendaftaran</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
25)	Pelayanan di mesin check in	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Sebaiknya ditambah lagi petugas untuk mengarahkan pasien dalam penggunaan mesin, karena biasanya hanya ada satu petugas untuk dua mesin agar petugas bisa lebih berfokus ke satu pasien</i> ● <i>Sebaiknya sistem pemanggilan pasien untuk check in dikembalikan seperti sebelumnya saja, yaitu dipanggil per nomor antrian, bukan memanggil seluruh pasien ke depan mesin karena hal tersebut menyebabkan pasien menumpuk di depan mesin.</i> ● <i>Sebaiknya sistem di mesin ditingkatkan lagi karena beberapa pasien mengeluhkan sistemnya seringkali error</i> 	
26)	Rawat Inap Sakura	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Jam visit dokter sebaiknya diinfokan dengan lebih jelas ke pasien/pendamping pasien, harapannya tidak visit dengan jam yang random dan dipastikan jam berapa datangnya.</i> ● <i>Sebaiknya pasien yang sudah diperbolehkan pulang oleh dokter tidak perlu ditahan-tahan lagi oleh perawat karena harus mengeluarkan biaya lagi kalau menambah waktu inap.</i> ● <i>Sebaiknya petugas pendaftaran</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<i>untuk kontrol by WhatsApp bisa merespon dengan lebih cepat lagi karena sangat slow respon (pesan pasien baru dibalas berjam-jam setelah chat).</i>	
27)	IGD	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Mungkin petugas sebaiknya ditambah lagi karena ada salah satu pasien yang menjelaskan bahwa petugas memberikan pelayanan dengan bolak-balik antara pasien A dan pasien B karena petugas tersebut menghandle sendiri.</i> 	
28)	Pelayanan Informasi	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya informasi dijelaskan dengan lebih detail lagi agar pasien tidak salah memahami penjelasan yang diberikan.</i> 	
29)	IGD/UGD	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Waktu tunggu untuk mendapatkan kamar rawat inap lama, sehingga pasien dan pendamping banyak menumpuk di ruangan.</i> • <i>Kurangnya petugas kesehatan.</i> 	
30)	Layanan Informasi	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Petugas bagian layanan informasi kurang ramah dalam melayani saat pasien bertanya mengenai alur dan syarat berkas, tanggapan yang diberikan sangat jutek dan nada yang cukup tinggi.</i> 	
31)	Administrasi Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Petugas administrasi bagian pendaftaran biasanya memberikan pelayanan cukup judes, sebaiknya keramahan dan kesabaran dalam memberikan arahan dan penjelasan lebih ditingkatkan lagi agar pengunjung rumah sakit dapat lebih puas dengan pelayanan yang telah diberikan.</i> • <i>Sebaiknya lebih kooperatif dalam memberikan pelayanan pendaftaran, karena berdasarkan</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<p><i>pengalaman pasien pernah ingin melakukan konfirmasi pendaftaran untuk ke rehab medik sebelum jam 12 siang namun diinformasikan sudah tutup pelayanan. Padahal, untuk rehab medik masih ada dokter sampai jam 3 sore namun diarahkan untuk datang besok harinya lagi dan datang lebih pagi.</i></p>	
32)	IGD	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Pelayanan dari perawat biasanya kurang tanggap dan lama, sebaiknya ketanggapan selama bertugas ditingkatkan lagi terutama untuk pasien yang keadaannya sudah cukup emergensi dan harus segera diberikan perawatan/tindakan.</i> 	
33)	Poli Penyakit Dalam	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Waktu untuk konsultasi atau penjelasan dari dokter untuk keadaan pasien biasanya terbatas, sehingga masih kurang puas dan kadang lebih memilih fasilitas kesehatan lain seperti klinik.</i> ● <i>Keramahan petugas dan perawat sebaiknya ditingkatkan lagi.</i> ● <i>Pasien mengeluhkan terkait pengambilan darah di PMI tidak dibantu oleh petugas rumah sakit, sehingga pasien sendiri yang harus mengambil. Sebaiknya hal tersebut dapat dibantu oleh pihak rumah sakit, karena tidak semua pasien selalu ada pendamping.</i> 	
34)	Poli Mata	<ul style="list-style-type: none"> ● <i>Sebaiknya untuk pasien yang masih bayi diberikan antrian prioritas, karena keadaan ruang tunggu yang biasanya panas dan ramai atau diinformasikan estimasi jadwal kapan dilayaninya agar tidak harus menunggu lama.</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
35)	Rawat Inap	<ul style="list-style-type: none"> Berdasarkan pengalaman salah satu pasien yang pernah di rawat inap mengeluhkan jadwal makanan diantar ke ruangan, karena untuk yang pagi jam 07.00 dan untuk jadwal makan malam di antar jam 17.00 sore. 	
36)	Rawat Inap ruangan cempaka	<ul style="list-style-type: none"> Keramahan perawat masih sangat kurang dan ketanggapan dalam membantu pasien sangat kurang baik, karena terdapat pasien yang memiliki pengalaman saat meminta bantuan untuk diturunkan suhu kedinginan AC di ruangnya namun tidak ditanggapi dengan alasan remotnya rusak dengan nada yang kurang menyenangkan. 	
37)	Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> Sebaiknya sistem antrian tidak perlu 2 kali untuk maju, sebaiknya cukup sekali saja agar alur dan waktunya lebih efisien. 	

C. Sumber Daya


1)	Poli Kandungan	<ul style="list-style-type: none"> Sikap perawat bisa lebih ramah lagi saat memberikan pelayanan kepada pasien 	
2)	Poli Bedah Saraf	<ul style="list-style-type: none"> Sikap perawat bisa lebih caring dalam menghadapi dan memahami kondisi pasien yang memiliki beragam keluhan 	
3)	Unit Rehabilitasi Medik	<ul style="list-style-type: none"> Sikap perawat dari fisioterapi kurang maksimal dalam melayani pasien 	



No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
4)	IGD	<ul style="list-style-type: none"> • Merasa kurang nyaman di ruang perawatan karena adanya kebisingan dari keluarga pasien lain 	
5)	Lobby	<ul style="list-style-type: none"> • Sikap petugas security bisa lebih ramah lagi ke pasien khususnya untuk pasien lansia 	
6)	Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> • Petugas parkir bisa mengarahkan pasien yang ingin memarkirkan kendaraan mereka agar kendaraan pasien tidak parkir di sembarang tempat • Petugas parkir perlu ditambah agar bisa membantu pasien yang kesulitan mendapatkan parkir kendaraannya 	
7)	Lobby	<ul style="list-style-type: none"> • Sikap dari petugas yang berada di lobby sebaiknya bisa lebih sopan dan tidak membentak pasien dan keluarga pasien 	
8)	Poli Klinik	<ul style="list-style-type: none"> • Dokter yang terkadang telat datang sehingga banyak pasien yang telah menunggu lama dan terjadi penumpukan pasien • Terdapat beberapa petugas kesehatan yang terkadang tidak ramah dalam menangani keluhan pasien dan masih kurang jelas dalam memberikan informasi sehingga pasien/pendamping pasien kurang bisa memahami • Semoga petugas bisa lebih pengertian dan sabar dalam memberikan informasi kepada pasien terutama pasien yang lambat untuk paham terkait informasi yang diterimanya 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
9)	Unit Farmasi Rawat Jalan	<ul style="list-style-type: none"> Diharapkan untuk menambah SDM di unit farmasi rawat jalan agar pelayanan bisa menjadi lebih cepat dan waktu tunggu tidak lama 	
10)	Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> Jarang menemukan petugas parkir yang berjaga sehingga parkiran tidak teratur dan kendaraan sulit untuk keluar masuk 	
11)	Poli Anak	<ul style="list-style-type: none"> Sebaiknya dokter ditambah jika ada salah satu dokter cuti, sehingga tidak selalu menunggu dokter selesai cuti untuk mendapatkan pelayanannya 	
12)	Unit Farmasi	<ul style="list-style-type: none"> Menambahkan SDM pada farmasi untuk ngeracik obat dan loket pengambilan obat sehingga loket di farmasi dapat digunakan semua dan pasien bisa tidak terlalu menunggu lama 	
13)	Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> Menambahkan petugas parkir agar yang dapat memarkirkan kendaraannya secara teratur dan jika mau keluar lebih mudah jika diarahkan 	
14)	Unit Farmasi Rawat Jalan	<ul style="list-style-type: none"> Harapannya pada bagian farmasi bisa menambah SDM terutama pada peracik obat agar waktu tunggu lebih cepat 	
15)	Pendaftaran	<ul style="list-style-type: none"> Harapannya pada loket pendaftaran dapat ditambahkan SDM karena jika kondisi sangat ramai akan sangat mengantri jika petugas yang membantu hanya sedikit 	
16)	Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> Petugas parkir sering kali tidak ada untuk membantu pengunjung mengatur parkir 	




No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
17)	Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> Sebaiknya selalu ada petugas yang berjaga di tempat parkir. Selain untuk mengatur parkir, sebaiknya petugas juga diarahkan untuk menjaga agar bisa mengurangi maling/pencuri di tempat parkir (ada yang mengeluhkan helm dicuri dan e-money dicuri padahal ditaruh di laci motor yang ditutup). 	
18)	IGD	<ul style="list-style-type: none"> Sebaiknya petugas/perawat yang berjaga bisa lebih ramah kepada pasien/pendamping pasien. 	
19)	Poliklinik	<ul style="list-style-type: none"> Sebaiknya dokter datang dengan lebih tepat waktu agar pasien tidak menunggu dokter terlalu lama. Sebaiknya proses pemanggilan pasien menggunakan nomor antrian saja agar pasien bisa mengira-ngira kapan dipanggil dan tidak was-was ketika perlu untuk pergi dari ruang tunggu poliklinik. 	
20)	Poli Gigi dan Mulut	<ul style="list-style-type: none"> Sebaiknya petugas dan perawat lebih ramah lagi kepada pasien. Dokter muda diharapkan lebih inisiatif lagi untuk bertanya kepada pasien, kalau melihat ada pasien yang duduk di ruang tunggu yang belum dipanggil, sebaiknya menawarkan bantuan atau setidaknya menanyakan apakah sudah dipanggil atau belum. 	
21)	Unit Sakura	<ul style="list-style-type: none"> Sebaiknya satpam yang berjaga bisa lebih ramah lagi kepada pasien. 	
22)	Tempat Wudhu Masjid	<ul style="list-style-type: none"> Sebaiknya petugas kebersihan lebih memperhatikan tempat wudhu yang ada di masjid karena masih banyak sampah bekas tisu di lantai 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
23)	Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Petugas parkir yang sering kali tidak ada di area parkir sehingga tidak ada yang membantu pengunjung saat di parkir</i> 	
24)	Farmasi Rawat Jalan	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya SDM bagian farmasi terutama apoteker yang ngeracik obat di tambah, agar waktu tunggu tidak harus menunggu sangat lama</i> 	
25)	Poli Kandungan	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya jadwal keberadaan/ kedatangan dokter diinformasikan kepada pasien, agar jika cukup lama dapat melakukan kegiatan lain terlebih dahulu.</i> 	
26)	Layanan Pendaftaran BPJS	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya SDM untuk pelayanan pendaftaran terutama untuk pasien BPJS ditingkatkan lagi agar waktu tunggu leboh efisien.</i> 	
27)	Parkiran	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya petugas parkir lebih tanggap dalam mengarahkan pengunjung rumah sakit dalam mencari parkir, karena biasanya harus mencari sendiri.</i> 	
D. Lingkungan			
1.	Poli Blok A1	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kebersihannya di ruang tunggu poli blok A1 masih kurang akibat banyaknya sampah yang ditinggalkan oleh pasien lain</i> 	
2.	Masjid	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Lingkungan sekitar masjid yang tidak kondusif karena banyaknya keluarga pasien yang beristirahat di halaman masjid</i> 	
3.	Area Luar Rumah Sakit	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Ada keluarga pasien yang merokok di area sekitar rumah sakit membuat pasien lain mungkin merasa kurang nyaman karena terpapar asap rokok tersebut</i> 	
4.	Lahan Parkir	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sistem keamanan yang masih sangat kurang terutama dalam fasilitas kamera cctv di lahan parkir, sehingga diharapkan rumah sakit dapat memasang kamera cctv di setiap sudut parkir agar</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<p><i>menghindari kejadian kemalingan barang berharga</i></p>	
5.	Toilet di Poliklinik Blok A	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Kebersihan untuk lantainya sangat kurang dan juga sering ada genangan air dan menyebabkan becek</i> 	
6.	Poli Klinik	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Masih kurangnya kebersihan diruang tunggu poli blok A1 karena masih banyak sampah berserakan dilantai dan di kursi tunggu</i> 	 <p>The first photo shows a white piece of trash on a tiled floor near a metal bench. The second photo shows a plastic bottle on a wooden floor next to a chair. The third photo shows a white piece of trash on a perforated metal chair seat.</p>
7.	Rawat Inap Melati	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Terkadang merasa kurang nyaman di ruang perawatan karena adanya kebisingan dari pendamping/tamu pasien lain</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
8.	Masjid	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya lebih ditertibkan lagi untuk keluarga pasien yang menunggu, karena dilihat kurang nyaman apalagi istirahat ditempat beribadah</i> 	
9.	Poli Klinik	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Terkadang masih ada pasien yang meninggalkan sampah di kursi dan tidak membuangnya di tempat sampah</i> 	
10	Masjid	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Sebaiknya masjid tidak dijadikan untuk tempat tidur keluarga pasien karena beberapa pasien / pendamping pasien merasa terganggu saat hendak beribadah.</i> • <i>Pagar masjid seringkali dijadikan tempat jemuran pakaian oleh keluarga pasien yang beristirahat di masjid, terkadang sampai</i> 	

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
		<p><i>menjemur ke motor yang diparkirkan di dekat pagar. Sebaiknya ditegaskan lagi untuk hal yang seperti ini karena membuat lingkungan masjid dan parkiran kurang nyaman dilihat, serta mengganggu bagi motor yang diparkirkan.</i></p>	   

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
			
11	Mushola	<ul style="list-style-type: none"> • <i>Tempat wudhu wanita biasanya kurang bersih dan selalu becek, karena biasanya digunakan hanya untuk keperluan beribadah tetapi banyak keluarga pasien yang menginap di mushola tersebut. Hal ini menjadikan toilet tempat wudhu banyak yang akses, bahkan digunakan untuk mandi.</i> • <i>Air kran untuk wudhu biasanya sangat kecil, dan beberapa yang tidak berfungsi dengan baik.</i> 	 

No	Instalasi	Harapan dan Saran	Dokumentasi
12	Rehab Medik	<ul style="list-style-type: none"> <li data-bbox="472 241 1023 483">• <i>Lantai di ruang tunggu rehab medik kadang kurang bersih, padahal banyak pasien anak-anak yang biasanya bermain di lantai selama menunggu sehingga kurang hygiene untuk mereka.</i> 	

BAB 4

PEMBAHASAN

Kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan oleh sebuah rumah sakit. Ketika pasien merasa puas, mereka cenderung akan merekomendasikan rumah sakit tersebut kepada orang lain, kembali lagi untuk perawatan di masa depan, dan memiliki pandangan positif terhadap lembaga kesehatan tersebut.

Indeks kepuasan masyarakat merupakan salah satu indikator penting dalam menilai kualitas layanan di rumah sakit. Indeks ini mencerminkan sejauh mana harapan pasien dan keluarganya terpenuhi melalui pelayanan yang diberikan. Dalam sektor kesehatan, tingkat kepuasan masyarakat bukan hanya sekadar angka statistik, melainkan menjadi parameter utama yang menggambarkan efektivitas, efisiensi, dan humanisme dari pelayanan rumah sakit.

Bagi rumah sakit, indeks kepuasan masyarakat adalah alat evaluasi yang dapat digunakan untuk mengidentifikasi kekuatan dan kelemahan layanan. Ketika tingkat kepuasan tinggi, hal ini menandakan bahwa rumah sakit mampu memberikan pelayanan yang berkualitas, sesuai standar, dan memenuhi ekspektasi pasien. Sebaliknya, jika indeks kepuasan rendah, rumah sakit dapat menjadikannya sebagai sinyal untuk memperbaiki aspek-aspek tertentu, seperti waktu tunggu pelayanan, kompetensi tenaga kesehatan, atau kenyamanan fasilitas.

Selain itu, indeks kepuasan masyarakat memiliki dampak langsung pada citra dan daya saing rumah sakit. Dalam era persaingan global, khususnya dengan berkembangnya pilihan rumah sakit swasta dan layanan kesehatan berbasis teknologi, tingkat kepuasan menjadi salah satu faktor yang memengaruhi kepercayaan masyarakat. Rumah sakit yang mampu menjaga tingkat kepuasan tinggi

akan lebih mudah menarik pasien baru sekaligus mempertahankan loyalitas pasien lama.

Lebih jauh lagi, indeks kepuasan masyarakat dapat menjadi acuan dalam pengambilan keputusan manajemen rumah sakit. Data ini memungkinkan manajemen untuk merancang program atau kebijakan yang lebih relevan dengan kebutuhan pasien, seperti peningkatan mutu SDM, perbaikan alur kerja, atau investasi pada fasilitas dan teknologi kesehatan. Indeks ini juga sering menjadi bahan pertimbangan regulator atau pemerintah dalam menentukan dukungan atau akreditasi bagi rumah sakit.

Survei Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Abdoel Wahab Sjahraniee pada Semester II Tahun 2024 mengukur 9 unsur pelayanan dengan unsur penanganan pengaduan dan saran yang paling rendah. Unsur penanganan pengaduan dan saran merupakan komponen krusial dalam upaya rumah sakit memastikan kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan. Nilai yang rendah pada unsur ini menunjukkan adanya ketidakpuasan pasien atau keluarga dalam proses penyampaian keluhan, respons terhadap saran, atau tindak lanjut pengaduan. Hal ini dapat berimplikasi serius pada citra rumah sakit, mengingat pengaduan dan saran sering menjadi saluran utama bagi pasien untuk menilai kepekaan serta komitmen rumah sakit dalam meningkatkan layanan.

Salah satu penyebab utama nilai rendah pada unsur ini adalah kurangnya sistem pengelolaan pengaduan yang efisien dan responsif. Ketika pasien merasa keluhan mereka tidak ditanggapi secara serius atau tindak lanjutnya terlalu lama, hal ini dapat menciptakan rasa frustrasi dan menurunkan kepercayaan terhadap rumah sakit. Selain itu, kurangnya sosialisasi mengenai saluran pengaduan yang tersedia juga menjadi hambatan. Banyak pasien yang mungkin tidak mengetahui cara

menyampaikan saran atau keluhan, sehingga keluhan tersebut tidak tersampaikan dengan baik.

Untuk mengatasi masalah ini, rumah sakit dapat mengambil beberapa langkah strategis. Pertama, memperkuat sistem pengelolaan pengaduan dengan menyediakan saluran yang mudah diakses, seperti *hotline* 24 jam, aplikasi mobile, atau kotak saran digital. Sistem ini harus didukung dengan teknologi yang memungkinkan pemantauan dan pencatatan pengaduan secara terintegrasi. Kedua, meningkatkan responsivitas dengan membentuk tim khusus yang bertugas menangani pengaduan secara cepat dan profesional. Tim ini harus dilatih untuk memiliki empati, keterampilan komunikasi yang baik, serta kemampuan mencari solusi atas masalah pasien.

Ketiga, rumah sakit perlu memastikan adanya transparansi dalam proses tindak lanjut pengaduan. Misalnya, memberikan informasi secara berkala kepada pasien terkait status pengaduan mereka hingga penyelesaiannya. Hal ini akan membangun kepercayaan bahwa rumah sakit benar-benar peduli terhadap masukan pasien. Keempat, rumah sakit dapat menyelenggarakan survei berkala untuk mengevaluasi efektivitas sistem pengaduan dan menerima masukan tentang cara memperbaikinya.

Pengalaman pasien merupakan salah satu elemen kunci yang memengaruhi nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di rumah sakit. Pengalaman pasien mencakup seluruh interaksi mereka dengan fasilitas kesehatan, mulai dari pendaftaran, pelayanan medis, komunikasi dengan tenaga kesehatan, hingga proses pemulangan atau tindak lanjut. Pengalaman ini tidak hanya melibatkan aspek teknis pelayanan, tetapi juga mencakup aspek emosional, seperti rasa dihargai, empati yang diberikan, serta kenyamanan selama menerima layanan.

Pengalaman pasien yang positif secara langsung berkontribusi pada peningkatan nilai IKM karena memengaruhi persepsi pasien terhadap kualitas layanan yang diterima. Misalnya, ketika pasien merasa dilayani dengan ramah, cepat, dan profesional, mereka cenderung memberikan penilaian tinggi dalam survei kepuasan. Sebaliknya, pengalaman negatif, seperti waktu tunggu yang lama, komunikasi yang kurang jelas, atau sikap yang tidak sopan dari staf, dapat menurunkan penilaian dan menciptakan kesan buruk terhadap rumah sakit.

Salah satu faktor penting dalam patient experience adalah komunikasi. Ketika dokter, perawat, atau staf rumah sakit mampu menjelaskan prosedur medis dengan jelas dan mendengarkan keluhan pasien secara empati, hal ini meningkatkan rasa percaya dan kenyamanan pasien. Selain itu, lingkungan fisik rumah sakit, seperti kebersihan, kenyamanan ruangan, dan suasana yang mendukung pemulihan, juga memainkan peran penting dalam membentuk pengalaman pasien.

Pengumpulan dan analisis data dari survei pengalaman pasien juga penting untuk mengetahui aspek mana yang perlu ditingkatkan. Dengan demikian, rumah sakit dapat terus menyempurnakan layanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan pasien. Pada akhirnya, fokus pada peningkatan *patient experience* tidak hanya akan meningkatkan nilai IKM, tetapi juga memperkuat kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit dan menciptakan loyalitas jangka panjang dari pasien.

Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) yang terus meningkat secara berkala menunjukkan bahwa rumah sakit berhasil melakukan upaya berkelanjutan dalam memperbaiki kualitas pelayanannya. Tren positif ini mengindikasikan bahwa rumah sakit tidak hanya mampu memenuhi ekspektasi pasien, tetapi juga terus berinovasi untuk memberikan pengalaman pelayanan yang lebih baik. Dalam konteks ini, peningkatan nilai IKM mencerminkan efektivitas strategi manajemen dalam merespons kebutuhan masyarakat yang dinamis.

Peningkatan nilai IKM biasanya berkaitan dengan keberhasilan rumah sakit dalam menangani aspek-aspek kritikal pelayanan, seperti penanganan waktu tunggu, peningkatan kompetensi tenaga medis, serta penyediaan fasilitas yang lebih nyaman. Hal ini menunjukkan adanya evaluasi rutin terhadap kinerja pelayanan dan implementasi tindak lanjut dari hasil survei kepuasan pasien. Setiap peningkatan kecil pada elemen-elemen layanan mencerminkan komitmen rumah sakit untuk menjaga standar mutu dan membangun hubungan yang lebih baik dengan pasien.

Selain itu, tren kenaikan IKM juga menandakan bahwa rumah sakit telah menjadikan masukan dari pasien sebagai dasar untuk perbaikan layanan. Respon positif terhadap pengaduan, transparansi informasi, serta perbaikan alur pelayanan merupakan bukti konkret dari pendekatan yang fokus pada kepuasan masyarakat. Hal ini tidak hanya meningkatkan kepercayaan pasien tetapi juga memperkuat citra rumah sakit di mata publik.

Untuk memastikan peningkatan IKM terus berlanjut, rumah sakit perlu mempertahankan budaya kerja yang berorientasi pada kualitas. Penggunaan teknologi modern, seperti sistem manajemen pasien berbasis digital, dapat membantu mengoptimalkan layanan sekaligus mengurangi potensi kesalahan operasional. Selain itu, pelatihan berkelanjutan bagi tenaga medis dan non-medis sangat penting agar mereka tetap mampu memberikan pelayanan terbaik sesuai dengan perkembangan kebutuhan pasien.

BAB 5

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan hasil Survei Kepuasan Masyarakat di RSUD Abdul Wahab Sjahranie, maka didapatkan hasil yang dapat disimpulkan sebagai berikut:

1. Secara keseluruhan, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di Rumah Sakit Daerah Umum Abdul Wahab Sjahranie Tahun 2024 Semester II yaitu sebesar **85,17** dengan kategori Mutu berada pada Intervail (**Baik**) dengan nilai rata-rata / mean berada pada nilai **4,26**. Nilai ini mengalami peningkatan dari Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat pada Semester 1 yaitu 83,11 dan cukup signifikan mengalami perubahan dibandingkan dengan nilai IKM pada Tahun 2021 yakni 77,05 dan Tahun 2022 yakni 77,70 dan Tahun 2023 yaitu 81,86
2. Unsur yang memiliki Nilai IKM tertinggi Tahun 2024 Semester II ialah Persyaratan dengan nilai IKM sebesar 4,46 Nilai Mutu (Sangat Baik)
3. Unsur yang memiliki Nilai IKM terendah Tahun 2024 Semester II adalah unsur Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan dengan nilai sebesar 3,88 (Baik)
4. Kenaikan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Abdul Wahab Sjahranie mengindikasikan adanya peningkatan dalam kualitas pelayanan yang diberikan oleh rumah sakit. Peningkatan layanan administrasi, seperti pendaftaran, pengelolaan klaim, atau kelancaran proses administrasi rumah sakit, dapat berkontribusi pada peningkatan kepuasan masyarakat. Secara keseluruhan, kenaikan indeks kepuasan masyarakat ini menunjukkan bahwa RSUD Abdul Wahab Sjahranie telah berhasil dalam

memenuhi ekspektasi masyarakat terkait layanan kesehatan, yang tentunya dapat meningkatkan reputasi dan kepercayaan masyarakat terhadap rumah sakit tersebut.

B. Saran

Saran dan Rekomendasi yang dapat diberikan kepada RSUD Abdoel Wahab Sjahranie adalah :

1. Disarankan kepada pihak RSUD Abdoel Wahab Sjahranie untuk mengelola sebuah sistem informasi yang membantu mengelola keluhan pasien dan pelaporan keluhan pasien. Sistem informasi yang dibangun nantinya mampu untuk menyediakan fasilitas pasien dapat menginputkan keluhannya, memproses data keluhan tersebut, mengkonfirmasi ke unit bersangkutan serta memvalidasi solusi yang sudah dilakukan. Sistem juga mampu memproses dan menampilkan laporan berupa informasi keluhan pelanggan setiap hari, minggu, dan bulan
2. **Melakukan evaluasi berkala terhadap fasilitas dan prosedur operasional untuk memastikan kualitas pelayanan yang optimal.**

DAFTAR PUSTAKA

- Alamri, A. M. (2015). Hubungan Antara Mutu Pelayanan Perawat dan Tingkat Pendidikan dengan Kepuasan Pasien Peserta Badan Penyelenggara Jaminan Sosial (BPJS) Kesehatan di Ruang Rawat Inap Rumah Sakit Islam (RSI) Sitti Maryam Kota Manado. *PHARMACON*, 4(4).
- Alshamsan, R., Majeed, A., Ashworth, M., Carr, J., & Millett, C. (2010). Impact of pay for performance on inequalities in health care: a systematic review. *Journal of health services research & policy*, 15(3), 178–184.
- Burhanuddin, N., Akk, B., & Masyarakat, K. (2016). Relationship between Health Service Quality and Patients' Satisfaction of RSUD Syekh Yusuf Gowa. *Jurnal Mkm*, 12(1), 41–46.
<https://journal.unhas.ac.id/index.php/perennial/article/view/552>
- Darmawansyah, D., & Arifin, A. (2011). Analisis Mutu Pelayanan Kesehatan Ditinjau dari Aspek Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada Volume 10 Nomor 2 Desember 2021 550 Input Rumah Sakit di Instalasi Rawat Inap RSU. Haji Makassar. *Media Kesehatan Masyarakat Indonesia Universitas Hasanuddin*, 7(2), 27425.
- Etlidawati, E., & Handayani, D. Y. (2017). Hubungan kualitas mutu pelayanan kesehatan dengan kepuasan pasien peserta jaminan kesehatan nasional. *Medisains*, 15(3), 142–147.
- Hastuti, T., & Nasri, M. (2014). Kualitas Pelayanan, Kepuasan, Dan Loyalitas Nasabah: Aplikasi Servqual Model Pada Lembaga Keuangan Mikro Syariah Kota Malang. *Jurnal Manajemen dan Akuntansi*, 3(3).
- Hosang, N. (2016). Analisis Pengaruh Kualitas Pelayanan dan Harga Terhadap Kepuasan Pasien (Studi Kasus pada Rumah Sakit Siloam Manado). *Jurnal Berkala Ilmiah Efisiensi*, 16(1).
- Husaeni, H., & Haris, A. (2020). Aspects of Spirituality in Meeting the Patient's Spiritual Needs. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 12(2 SE-Articles).
<https://doi.org/10.35816/jiskh.v12i2.445>
- Jacobis, R. (2013). Faktor-Faktor Kualitas Pelayanan Pengaruhnya Terhadap Kepuasan Pasien Rawat Inap Peserta Jamkesmas Di BLU RSUP Prof. Dr.

- RD Kandou Manado. *Jurnal EMBA: Jurnal Riset Ekonomi, Manajemen, Bisnis dan Akuntansi*, 1(4).
- Nurchahyo, H., & Sumarni. (2015). Hubungan Kualitas Pelayanan Rawat Jalan Pada Era Jaminan Kesehatan Nasional Terhadap Kepuasan Pasien. *Jurnal Manajemen dan Pelayanan Farmasi*, 5(2), 2–6.
- Nursalam, D. (2014). *Manajemen Keperawatan" Aplikasi dalam Praktik Keperawatan Profesional*. Salemba Medika.
- Sudibyo, A. R. (2014). Hubungan Antara Kualitas Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan Di RSIA Srikandi IBI Jember Tahun 2014.
- Suprpto. (2019). Relationship between satisfaction with nurse work performance in health services in hospitals. *Indian Journal of Public Health Research and Development*, 10(10), 785–788. <https://doi.org/10.5958/0976-5506.2019.02912.7>
- Suprpto, N. (2018). Hubungan Komitmen Dan Kepuasan Perawat Dengan Prestasi Kerja Perawat Pelaksana Rumah Sakit DiMakassar. *Jurnal Ilmiah Kesehatan Sandi Husada*, 7(2 SE-Articles). <https://doi.org/10.35816/jiskh.v8i2.59>
- Suprpto Suprpto. T.C., Lalla, N.S.N., M. (2021). Nurse competence in implementing public health care. *International Journal of Public Health Science*, 10(2), 428–432.
- Suwuh, M. K., Maramis, F. R. R., & Wowor, R. E. (2018). Hubungan Antara Kualitas Jasa Pelayanan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Walantakan Kecamatan Langowan Utara. *KESMAS*, 7(3).
- Taekab, A. H. (2018). Analisis persepsi pasien terhadap mutu pelayanan Puskesmas dan hubungannya dengan kepuasan pasien rawat jalan di Puskesmas Leyangan Kabupaten Semarang tahun 2018. Diponegoro University.
- Walukow, D. N., Rumayar, A. A., & Kandou, G. D. (2019). Hubungan Kualitas Jasa Pelayanan Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Pineleng Kabupaten Minahasa. *KESMAS*, 8(4).

LAMPIRAN

Persyaratan

1. Bagaimana menurut Saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanan?
 1. Sangat Tidak Sesuai
 2. Tidak Sesuai
 3. Netral
 4. Sesuai
 5. Sangat Sesuai

- 1a. Bagaimana menurut Saudara tentang penjelasan petugas mengenai informasi pelayanan rumah sakit sebelum Saudara dirawat?
 1. Sangat Tidak Jelas
 2. Tidak Jelas
 3. Netral
 4. Jelas
 5. Sangat Jelas

- 1b. Darimana Saudara mendapatkan informasi mengenai Hak dan Kewajiban pasien selama rumah sakit?
 1. Poster
 2. Media Sosial
 3. Petugas
 4. Website Rumah Sakit
 5. Lainnya, sebutkan

Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

2. Bagaimana menurut Saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini ?
 1. Sangat Tidak Jelas
 2. Tidak Jelas
 3. Netral
 4. Jelas
 5. Sangat Jelas

- 2a. Bagaimana menurut Saudara tentang informasi yang diterima mengenai prosedur pemeriksaan atau pengobatan dari petugas rumah sakit?
1. Sangat Tidak Jelas
 2. Tidak Jelas
 3. Netral
 4. Jelas
 5. Sangat Jelas
- 2b. Apakah Saudara menerima penjelasan petugas terkait dengan tata cara penggunaan obat yang diresepkan untuk Saudara?
1. Tidak
 2. Ya

Waktu Penyelesaian

3. Bagaimana menurut Saudara tentang kecepatan petugas yang melayani ?
1. Sangat lama
 2. Lama
 3. Netral
 4. Cepat
 5. Sangat cepat
4. Bagaimana menurut Saudara tentang ketepatan waktu petugas dalam memberikan pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan ?
1. Sangat tidak tepat waktu
 2. Tidak tepat waktu
 3. Netral
 4. Tepat waktu
 5. Sangat tepat waktu

4a. Bagaimana menurut Saudara mengenai lama waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan? (SPM RS Tahun 2008 Waktu tunggu untuk rawat jalan tidak lebih dari 60 menit)

1. Sangat lama
2. Lama
3. Netral
4. Cepat
5. Sangat cepat

4b. Bagaimana menurut Saudara mengenai lama/durasi konsultasi dengan dokter ? (waktu pemeriksaan dokter ≥ 15 menit)

1. Sangat lama
2. Lama
3. Netral
4. Cepat
5. Sangat cepat

4c. Bagaimana menurut Saudara mengenai lama waktu tunggu untuk mendapat kamar perawatan?

1. Sangat lama
2. Lama
3. Netral
4. Cepat
5. Sangat cepat

4d. Apakah saudara mendapat informasi lama waktu tunggu untuk pemeriksaan penunjang yang diberikan (misalnya: sampel pemeriksaan lab darah, racikan obat dan lainnya)

0. Sangat lama
1. Lama
2. Netral

Biaya / Tarif

5. Bagaimana menurut Saudara tentang kewajaran besarnya biaya yang ditetapkan oleh unit pelayanan ?
 1. Sangat tidak wajar
 2. Tidak wajar
 3. Netral
 4. Wajar
 5. Sangat wajar

6. Bagaimana menurut Saudara tentang kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan ? (informasi biaya dapat dilihat pada Buku Standar Pelayanan RSUD A. Wahab Sjahranie Tahun 2020)
 1. Sangat Tidak Sesuai
 2. Tidak Sesuai
 3. Netral
 4. Sesuai
 5. Sangat Sesuai

Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

7. Apakah produk pelayanan yang saudara terima sesuai dengan yang tercantum dalam standar layanan?
 1. Sangat Tidak Sesuai
 2. Tidak Sesuai
 3. Netral
 4. Sesuai
 5. Sangat Sesuai

- 7a. Bagaimana menurut Saudara mengenai penjelasan dokter terkait tujuan dan pengecekan kesehatan yang dijalani pasien?
 1. Sangat Tidak Jelas
 2. Tidak Jelas
 3. Netral
 4. Jelas
 5. Sangat Jelas

7b. Bagaimana menurut Saudara terkait rincian hasil pengobatan yang Saudara terima?

1. Sangat Tidak Jelas
2. Tidak Jelas
3. Netral
4. Jelas
5. Sangat Jelas

7c. Bagaimana petugas kesehatan memberikan edukasi dan informasi kepada pasien atau keluarga pasien tentang pengobatan, penurunan kondisi, kebutuhan pasien dan informasi lain setelah perawatan diberikan (pasien rawat jalan dan rawat inap)

Apapun respon dari responden (misalnya sangat jelas) ditanyakan edukasi dan informasi dari jawaban yang dipilih

1. Sangat Tidak Jelas
2. Tidak Jelas
3. Netral
4. Jelas
5. Sangat Jelas

Kompetensi Pelaksana

8. Bagaimana menurut Saudara tentang penjelasan petugas yang melayani ?

1. Sangat Tidak Jelas
2. Tidak Jelas
3. Netral
4. Jelas
5. Sangat Jelas

9. Bagaimana menurut Saudara tentang kedisiplinan petugas dalam melayani ?

1. Sangat Tidak Disiplin
2. Tidak Disiplin
3. Netral
4. Disiplin
5. Sangat Disiplin

10. Bagaimana menurut Saudara tentang tanggung jawab petugas dalam memberikan pelayanan ?
1. Sangat Tidak Bertanggung Jawab
 2. Tidak Jawab
 3. Netral
 4. Bertanggung Jawab
 5. Sangat Bertanggung jawab
11. Bagaimana menurut Saudara tentang kemampuan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan?
1. Sangat Tidak Ahli
 2. Tidak Ahli
 3. Netral
 4. Ahli
 5. Sangat Ahli
- 11a. Bagaimana menurut Saudara mengenai pelayanan yang diberikan oleh petugas kesehatan rumah sakit untuk mengendalikan rasa sakit yang diderita pasien?
1. Sangat Tidak Baik
 2. Tidak Baik
 3. Netral
 4. Baik
 5. Sangat Baik
- 11b. Bagaimana menurut Saudara mengenai bantuan yang diberikan petugas kesehatan saat Saudara memerlukannya?
1. Sangat Tidak Baik
 2. Tidak Baik
 3. Netral
 4. Baik
 5. Sangat Baik
- 11c. Seberapa besar kepercayaan Saudara terhadap kemampuan dokter dalam memberikan perawatan?
1. Sangat Tidak Percaya
 2. Tidak Percaya

3. Netral
4. Percaya
5. Sangat Percaya

Perilaku Pelaksana

12. Bagaimana menurut Saudara tentang keadilan petugas dalam memberikan pelayanan ?
 1. Sangat Tidak Baik
 2. Tidak Baik
 3. Netral
 4. Baik
 5. Sangat Baik

13. Bagaimana menurut Saudara tentang kesopanan dan keramahan petugas dalam memberikan pelayanan?
 1. Sangat Tidak Sopan dan Tidak Ramah
 2. Tidak Sopan dan Tidak Ramah
 3. Netral
 4. Sopan dan Ramah
 5. Sangat Sopan dan Ramah

- 13a. Bagaimana menurut Saudara mengenai keramahan dokter terhadap pasien saat memberikan pelayanan?
 1. Sangat Tidak Ramah
 2. Tidak Ramah
 3. Netral
 4. Ramah
 5. Sangat Ramah

- 13b. Bagaimana menurut Saudara mengenai keramahan perawat terhadap pasien saat memberikan pelayanan?
 1. Sangat Tidak Ramah
 2. Tidak Ramah
 3. Netral
 4. Ramah
 5. Sangat Ramah

13c. Bagaimana menurut Saudara mengenai pelayanan petugas Kesehatan dalam mendiskusikan / menenangkan kekhawatiran / ketakutan pasien?

1. Sangat Tidak Baik
2. Tidak Baik
3. Netral
4. Baik
5. Sangat Baik

Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan

14. Bagaimana menurut saudara tentang mekanisme dan atau tindak lanjut penanganan pengajuan, saran dan masukan pada unit ini ?

1. Sangat Tidak Jelas
2. Tidak Jelas
3. Netral
4. Jelas
5. Sangat Jelas

14a. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Fasilitasi Penyampaian Pendapat/Keluhan Terkait Rumah Sakit (Ketersediaan Kotak Saran, dan Lainnya)?

1. Sangat Tidak Disiplin
2. Tidak Disiplin
3. Netral
4. Disiplin
5. Sangat Disiplin

14b. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Kesempatan yang diberikan oleh Rumah Sakit untuk Menyampaikan Pendapat Tentang Perawatan yang diterima Melalui Kotak Saran atau Website?

1. Tidak diberikan kesempatan menyampaikan pendapat
2. Dimudahkan dalam memberikan pendapat tentang perawatan

- 14c. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Kesempatan yang diberikan oleh Rumah Sakit untuk Menyampaikan Keluhan Tentang Perawatan yang diterima Melalui Kotak Saran atau Website?
1. Tidak diberikan kesempatan menyampaikan pendapat
 2. Dimudahkan dalam memberikan keluhan tentang perawatan

Sarana dan Prasarana

15. Bagaimana Menurut Saudara Tentang Kenyamanan Saat Beradadi Lingkungan Unit Pelayanan ?
1. Sangat Tidak Nyaman
 2. Tidak Nyaman
 3. Netral
 4. Nyaman
 5. Sangat Nyaman
16. Bagaimana Menurut Saudara Tentang Keamanan Saat Berada diLingkungan Unit Pelayanan ?
1. Sangat Tidak Aman
 2. Tidak Aman
 3. Netral
 4. Aman
 5. Sangat Aman
17. Bagaimana Menurut Saudara Tentang Ketersediaan Sarana danPrasarana untuk Memenuhi Kebutuhan Masyarakat yang dilayani ?
1. Sangat Tidak Tersedia
 2. Tidak Tersedia
 3. Netral
 4. Tersedia
 5. Sangat Tersedia

17a. Apakah Saudara Melihat dengan Jelas Poster/Leaflet Tentang Standar Pelayanan pada Unit RSUD Abdoel Wahab Sjahranie?

1. Sangat Tidak Jelas
2. Tidak Jelas
3. Netral
4. Jelas
5. Sangat Jelas

17b. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Kebersihan Toilet/KamarMandi Rumah Sakit?

1. Sangat Tidak Bersih
2. Tidak Bersih
3. Netral
4. Bersih
5. Sangat Bersih

17c. Seberapa Sering Saudara Mengalami Gangguan Kebisingan yang disebabkan oleh Petugas Rumah Sakit ataupun Pasien Lainnya Selama Mendapatkan Perawatan Rumah Sakit?

1. Sangat Sering
2. Sering
3. Netral
4. Jarang
5. Sangat Jarang

17d. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Kebersihan Fasilitas Beribadah (Masjid) di Rumah Sakit?

1. Tidak Bersih
2. Bersih
3. Tidak Pernah Menggunakan Fasilitas Beribadah (Mesjid)
4. Keluhan terkait fasilitas beribadah, sebutkan

17e. Bagaimana Menurut Saudara tentang Ketersediaan Lahan Parkir di RSUD Abdul Wahab Sjahranie?

1. Sangat Tidak Terfasilitasi
2. Tidak Terfasilitasi
3. Netral
4. Tidak Terfasilitasi
5. Sangat Terfasilitasi

Pasien Rawat Inap

- 17f. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Kebersihan Kamar / Bangsal Perawatan Rumah Sakit? (Pertanyaan Khusus Rawat Inap)
6. Sangat Tidak Bersih
 7. Tidak Bersih
 8. Netral
 9. Bersih
 10. Sangat Bersih
- 17g. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Fasilitas Pembatas Ruangan bagi Pasien yang Berbagi Kamar? (Pertanyaan Khusus Rawat Inap)
1. Sangat Tidak Baik
 2. Tidak Baik
 3. Netral
 4. Baik
 5. Sangat Baik
- 17h. Bagaimana Menurut Saudara dengan Variasi Menu Makanan yang disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahrani? (Pertanyaan Khusus Rawat Inap)
1. Sangat Tidak Baik
 2. Tidak Baik
 3. Netral
 4. Baik
 5. Sangat Baik
- 17i. Bagaimana Menurut Saudara dengan Kebersihan Penyajian Makanan yang disajikan oleh Petugas RSUD Abdoel Wahab Sjahrani? (Pertanyaan Khusus Rawat Inap)
1. Sangat Tidak Bersih
 2. Tidak Bersih
 3. Netral
 4. Bersih
 5. Sangat Bersih

17J. Bagaimana Menurut Saudara dengan Ketepatan Waktu Penyajian Makanan yang Disajikan oleh Petugas RSUD AbdoelWahab Sjahranie? (Pertanyaan Khusus Rawat Inap)

1. Sangat Tidak Tepat Waktu
2. Tidak Tepat Waktu
3. Netral
4. Tepat Waktu
5. Sangat Tepat Waktu

17k. Bagaimana Menurut Saudara Mengenai Ketersediaan Fasilitas Sabun Cuci Tangan atau Hand Sanitizer bagi Pasien dan Keluarga?

1. Sangat Tidak Baik
2. Tidak Baik
3. Netral
4. Baik
5. Sangat Baik

18. Mohon Bapak/Ibu/Saudara/i dapat Memberikan Pendapat/ Saran untuk Perbaikan Layanan RSUD Abdoel Wahab Sjahranie

.....
.....
.....
.....
.....

19. Bagaimana Kepuasan Pasien Terhadap Sikap Peserta Didik(Cara Memperkenalkan Diri dan Cara Berkomunikasi)

Peserta didik : Perawat. Co – As, Resident, Mahasiswa Magang

1. Sangat Tidak Puas
2. Tidak Puas
3. Netral
4. Puas
5. Sangat Puas

- 19a. Bagaimana Kepuasan Pasien Terhadap Penampilan Peserta Didik (Kerapian dan Kesopanan Pakaian yang digunakan)
1. Sangat Tidak Puas
 2. Tidak Puas
 3. Netral
 4. Puas
 5. Sangat Puas
- 19b. Bagaimana Kepuasan Pasien Terhadap Kejelasan Identitas Peserta Didik (Menggunakan Atribut, Jas dan Tanda Pengenal)
1. Sangat Tidak Puas
 2. Tidak Puas
 3. Netral
 4. Puas
 5. Sangat Puas
- 19c. Bagaimana Kepuasan Pasien Terhadap Perhatian Peserta Didik Kepada Pasien (Menanyakan dan Menanggapi Keluhan)
1. Sangat Tidak Puas
 2. Tidak Puas
 3. Netral
 4. Puas
 5. Sangat Puas
- 19d. Bagaimana Kepuasan Pasien Terhadap Jaminan Keamanan Pengobatan yang dilakukan Peserta Didik (Edukasi dan Informasi yang diberikan)
1. Sangat Tidak Puas
 2. Tidak Puas
 3. Netral
 4. Puas
 5. Sangat Puas

TIM PENYUSUN
INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT
RSUD ABDOEL WAHAB SJAHRANIE
KOTA SAMARINDA TAHUN 2024

Penanggung Jawab :

Dr. Ratno Adrianto, S.KM, M.Kes

Prof. Dr. Iwan M Ramdan, S.Kp, M.Kes

Ratih Wirapuspita Wisnuwardani, Ph.D

Editor :

Dr. Irfansyah Baharuddin Pakki, S.KM, M.Kes

Chaerunnisa AR, S.KM, M.Kes

Subirman, S.KM, M.Kes

Rio Aristo Birawa S.KM, M.Kes

Ika Wulan Sari, S.KM

SURVEY INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT

