



**CPHI**  
Center for Public Health Innovation



RSD MANGUSADA

# LAPORAN

Survei Kepuasan Pasien terhadap  
Layanan yang Diberikan di Seluruh Unit  
Instalasi dan Peserta Didik Kedokteran  
serta Kepuasan Pegawai Fungsional  
terhadap Manajemen di  
RSD Mangusada Kabupaten Badung  
Tahun 2022

Dipersiapkan oleh:

**CENTER FOR PUBLIC HEALTH INNOVATION (CPHI)**

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA

GEDUNG PSKM FK UNUD,

JL. PB SUDIRMAN DENPASAR, 80232

## KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti *Center for Public Health Innovation* (CPHI) Fakultas Kedokteran Universitas Udayana panjatkan pada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatnya, laporan **“Survei Kepuasan Pasien Terhadap Layanan yang Diberikan di Seluruh Unit Instalasi dan Peserta Didik Kedokteran Serta Kepuasan Pegawai Fungsional Terhadap Manajemen di RSD Mangusada Kabupaten Badung Tahun 2022”** dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Kami merasa bangga dapat dipercaya kembali menjadi pihak eksternal yang terlibat dalam perencanaan survei dan penyusunan laporan Survei Kepuasan ini. Survei ini juga bisa berjalan dengan baik atas kerja sama pihak manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung. Untuk itu peneliti mengucapkan terima kasih kepada pihak-pihak yang terlibat. Peneliti mengharapkan laporan ini dapat bermanfaat untuk menjadi bahan masukan untuk pihak manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung dalam meningkatkan pelayanan kepada masyarakat serta pegawai fungsional yang memberikan pelayanan. Peneliti juga mengharapkan saran dan masukan untuk survei kepuasan selanjutnya.

Denpasar, 25 Agustus 2022

Ketua Tim Peneliti CPHI FK Unud

Prof. dr. Pande Putu Januraga, M.Kes., DrPH

## **RINGKASAN EKSEKUTIF**

Survei ini bertujuan untuk mengukur kepuasan pengguna jasa pelayanan terhadap seluruh pelayanan yang diselenggarakan oleh RSD Mangusada. Survei ini juga bertujuan untuk mengukur kepuasan staf/pegawai terhadap manajemen yang diterapkan oleh pihak rumah sakit. Survei *cross sectional* ini melibatkan 111 pasien di rawat inap, 386 pasien di rawat jalan, 233 pasien rawat darurat dan layanan penunjang, serta 245 staf medis/paramedis yang tersebar di layanan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan layanan penunjang. Besar sampel menggunakan rumus Krejcie Morgan sesuai dengan aturan dari Permenpan RB No. 14 Tahun 2017 untuk kepuasan pasien dan rumus survei dari Lameshow untuk kepuasan staf/pegawai. Pengambilan jumlah sampel di masing-masing ruangan menggunakan teknik *proportional stratified random sampling* di RSD Mangusada Kabupaten Badung bulan Maret 2022.

Hasil analisis tingkat kepuasan pasien dan staf/pegawai disajikan dalam tiga bentuk penyajian, yaitu menggunakan penghitungan nilai indeks kepuasan masyarakat berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, ukuran frekuensi untuk melihat proporsi respon responden terhadap masing-masing item pernyataan (*likert-type items*) dan dengan menggunakan rata-rata (mean) dan standar deviasi (SD) dari skor keseluruhan (*aggregate*) dari 56 item pernyataan untuk kepuasan pasien rawat inap, 56 item pernyataan untuk kepuasan pasien rawat jalan, 56 item pernyataan untuk kepuasan pasien rawat darurat dan layanan penunjang, 20 pernyataan item terkait kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh peserta didik (residen), dan 32 pernyataan untuk kepuasaan staf yang mencerminkan skor tingkat kepuasan pasien (*likert scale*). Berikut hasil survei kepuasan yang telah dilakukan di RSD Mangusada Kabupaten Badung.

### **Survei Kepuasan Pasien di Rawat Inap**

Dalam survei kepuasan di ruang rawat inap tahun ini, melibatkan 111 pasien di 11 kamar perawatan sesuai ruang rawat yang dapat diakses selama COVID-19. Responden yang dirawat di RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagian besar pernah dirawat sebelumnya di RSD Mangusada Kabupaten Badung (67,6%) dan sebagian besar mengaku mengalami peningkatan kesehatan selama dirawat di RSD Mangusada Kabupaten Badung (62,2%). Dari skor Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan rawat inap RSD Mangusada Kabupaten Badung

tahun ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun lalu yaitu sebesar 80.24 (vs 90.09 pada tahun lalu) dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Unsur dengan nilai terendah adalah penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8).

Item pernyataan yang mendapatkan jawaban biasa saja atau netral paling besar (=60%) berada pada unsur U4 yaitu “Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (Peserta umum/non JKN)”, “Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (pengunjung tidak memperlmasalahkan biaya yang dikeluarkan karena puas dengan pelayanan yang diberikan)”, “Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)”, dan “Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang /jasa yang digunakan pasien)”. Sedangkan item pernyataan yang mendapatkan jawaban sangat tidak setuju dan tidak setuju setuju paling banyak (>15%) adalah unsur “Waktu tunggu hasil radiologi  $\leq$  3 jam (foto).

Di sisi lain, total rata-rata kepuasan responden survei berdasarkan seluruh item pernyataan adalah 4,05 (SD=0,59) berada pada skala “**PUAS**”. Terdapat 33 item pernyataan yang memiliki nilai rata-rata di bawah nilai total rata-rata kepuasan responden survei berdasarkan seluruh item pernyataan. Sebagian besar unsur yang memiliki nilai rata-rata rendah adalah unsur yang berkaitan dengan Waktu Pelayanan (U3), Biaya Pelayanan (U4), Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8).

Analisis multivariat dan bivariat dengan melihat faktor sosiodemografi apa yang mempengaruhi kepuasan pasien rawat inap ini, ditemukan bahwa faktor pendidikan dan biaya perawatan yang disurvei memiliki perbedaan kepuasan yang bermakna secara statistik, dimana kepuasan pasien yang digolongkan dalam pendidikan rendah lebih tinggi dibandingkan pasien yang digolongkan memiliki pendidikan tinggi serta kepuasan pasien yang menggunakan biaya perawatan BPJS Kesehatan dan Ketenagakerjaan lebih tinggi dibandingkan pasien yang bayar sendiri.

Dari aspek COVID-19 pasien rawat inap, diketahui bahwa seluruh responden telah memperoleh vaksin COVID-19. Masih ada persepsi pasien ruang rawat inap yang beranggapan tidak berisiko terinfeksi COVID-19 setelah divaksin dan tidak setuju bahwa COVID-19 dapat memperparah kondisi kesehatan ketika berobat ke rumah sakit juga ditemukan, sehingga harus menjadi perhatian bagi manajemen dan staf yang bekerja. Sebagian dari pasien juga merasa tidak ada penerapan prokes diantaranya masih ditemui kerumunan

orang (>50 orang) ketika menunggu di RS, tidak adanya pemeriksaan suhu tubuh sebelum memasuki ruangan, dan tidak adanya promosi/edukasi mengenai COVID-19.

### **Survei Kepuasan Pasien Rawat Jalan**

Responden rawat jalan sebagian besar (85.5%) pernah melakukan perawatan sebelumnya di RSD Mangusada dan sebagian besar responden survei yang melakukan pengobatan rawat jalan di RSD Mangusada merasakan sangat terjadi peningkatan kesehatan (81.1%). Hal tersebut juga secara tidak langsung berkontribusi terhadap skor **Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)** unit pelayanan rawat jalan RSD Mangusada Kabupaten Badung yang tahun ini meningkat menjadi sebesar 83.46 dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**.

Unsur dengan nilai terendah adalah Waktu pelayanan (U3). Unsur yang mendapatkan jawaban netral atau biasa saja paling besar adalah (>60%) terdapat pada “Pelayanan ambulance/mobil jenazah terlaksana  $\leq 30$  menit” (U3) dan “Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah  $\leq 2$  jam” (U3). Item pernyataan yang memperoleh respon sangat tidak setuju dan tidak setuju paling banyak (>8%) adalah “Waktu tunggu pelayanan obat jadi  $\leq 30$  menit” (U3).

Total rata-rata kepuasan responden survei berdasarkan seluruh item pernyataan adalah 4,18 (SD=0,34) yang artinya berada pada skala “**PUAS**”. Jika dibandingkan dengan total rata-rata tersebut, terdapat 34 item pernyataan yang memiliki nilai rata-rata di bawah nilai total rata-rata kepuasan responden survei berdasarkan seluruh item pernyataan. Sebagian besar unsur yang memiliki nilai rata-rata rendah adalah unsur yang berkaitan dengan Waktu Pelayanan (U3), Biaya Pelayanan (U4), Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8) dan Sarana dan Prasarana (U9).

Analisis terhadap perbedaan kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan karakteristik sosial demografi memperoleh hasil bahwa ruang perawatan memiliki beda yang signifikan ( $p < 0.05$ ). Hasil survei menunjukkan pasien yang menggunakan layanan di poli V (Jiwa/psikiatri, Filter, Anestesi, Urologi, PMTCT, VCT) memiliki kepuasan paling tinggi dibandingkan pengguna layanan di poli lainnya.

Dalam aspek COVID-19, diketahui bahwa masih ada responden yang belum pernah mendapat vaksin COVID-19 dan beberapa pasien rawat jalan meyakini tidak berisiko tertular COVID-19 dan masih berada diantara dikerumunan orang (>50 orang) ketika menunggu di RS.



## **Survei Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang**

Dalam survei ini, mayoritas pasien yang menjadi sampel dalam kepuasan layanan di rawat darurat dan layanan penunjang adalah pasien yang menggunakan layanan UGD sebanyak 93 orang (39,9%) dan Laboratorium sebanyak 78 orang (33,5%). Berdasarkan hasil analisis tingkat kepuasan pasien pada kelompok ini diketahui bahwa terjadi peningkatan dalam nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan rawat darurat dan layanan penunjang RSD Mangusada Kabupaten Badung dibandingkan tahun lalu, dimana tahun ini IKM rawat darurat dan layanan penunjang adalah sebesar **83.61 (vs 83.25 tahun 2021)** dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi dalam penilaian tahun ini adalah unsur prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5), sedangkan unsur yang mendapatkan nilai terendah di tahun ini masih sama dengan tahun sebelumnya yaitu unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8).

Unsur yang mendapatkan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, dan biasa saja paling besar (>15%) adalah terkait “Waktu tunggu pelayanan obat jadi  $\leq 30$  menit” (U3), “Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien” (U4), dan “Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)” (U4).

Jika melihat skor rata-rata, hasil analisis menunjukkan total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 55 item pernyataan adalah 4,19 (0,25) menunjukkan indikator **PUAS**. Terdapat 27 item pernyataan yang memiliki nilai di bawah total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 53 item pernyataan, sebagian besar adalah unsur Waktu Pelayanan (U3), Biaya Pelayanan (U4), serta Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan (U8).

Hasil survei menunjukkan perbedaan kepuasan pasien rawat darurat dan layanan penunjang berdasarkan karakteristik sosial demografi, dimana yang berbeda dan bermakna secara signifikan adalah berdasarkan kategori ruangan dan biaya perawatan, yaitu pengguna layanan radiologi memiliki kepuasan lebih tinggi dibandingkan ruangan lainnya (Laboratorium, radiologi, IGD dan VK) serta pasien yang menggunakan BPJS Ketenagakerjaan memiliki tingkat kepuasan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dengan pembiayaan lain.

Selain karakteristik sosiodemografi pasien, juga dilakukan pengumpulan data keadaan umum pasien. Responden survei sebagian besar pernah dirawat sebelumnya (65,7%). Sebagian besar responden survei yang melakukan pengobatan rawat jalan di RSD Mangusada merasakan peningkatan kesehatan yang cukup signifikan (53.2%). Diketahui bahwa responden yang

disurvei di layanan rawat darurat dan penunjang 73% telah mendapatkan vaksin COVID-19 sebanyak 3 kali, namun 5.2% responden mengaku belum vaksin COVID-19. Jika dilihat dari persepsi pasien terhadap risiko mereka tertular COVID-19, diketahui mayoritas responden setuju bahwa mereka berisiko tertular COVID-19, merasa takut dengan COVID-19 dan merasa COVID-19 dapat memperparah kondisi ketika berada di RS. Dalam melaksanakan protokol kesehatan, pasien mengaku bahwa setuju untuk menggunakan masker ketika berada di RS, selalu mencuci tangan, menjaga jarak serta tidak berkerumun. Hanya saja yang perlu diperhatikan oleh RSD Mangusada dalam proses untuk pencegahan COVID-19 yaitu melakukan pemeriksaan suhu tubuh sebelum memasuki ruangan dan adanya, promosi/edukasi mengenai COVID-19.

### **Survei Kepuasan Pasien Terhadap Peserta Didik RSD Mangusada Kabupaten Badung**

Survei kepuasan pasien rawat inap, rawat jalan, dan darurat penunjang terhadap dokter residen diketahui bahwa mayoritas pengguna ketiga unit layanan tidak menyadari/tidak tahu bahwa terdapat peserta didik di layanan tersebut (rawat inap 74,19% pasien tidak tahu dokter residen, 95,14% pasien rawat jalan tidak mengetahui dokter residen, dan 70,97% pasien layanan darurat penunjang yang tidak mengetahui dokter residen).

Tidak banyak temuan yang dapat dibahas pada kepuasan pasien rawat inap dan rawat jalan terhadap dokter residen karena hasil survei ini hanyalah cerminan sebagian kecil dari sampel yang memang tahu sejak awal bahwa pernah kontak dengan residen atau merupakan sampel yang tahu setelah diberikan penjelasan oleh enumerator. Akan tetapi, dari sebagian kecil sampel tersebut, diketahui bahwa terdapat beberapa hal yang perlu diperhatikan dari layanan yang diberikan oleh dokter residen, khususnya di layanan darurat dan penunjang antara lain mengenai “Sikap atau keramahan peserta didik yang merawat (cara memperkenalkan diri, cara berkomunikasi)” dan “Penjelasan mengenai kemungkinan efek samping yang dialami akibat pengobatan”.

### **Survei Kepuasan Staf Terhadap Manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung**

Dalam survei kepuasan pegawai yang melibatkan 245 orang pegawai fungsional yang bertugas baik di rawat inap, rawat jalan serta layanan penunjang mendapatkan hasil bahwa sebagian besar jawaban staf/pegawai berada pada skala puas dan sangat puas (>50%), dan hanya sebagian kecil yang menjawab sangat tidak puas, tidak puas dan biasa saja (<50%). Berdasarkan hasil analisis, unsur yang mendapatkan respon sangat tidak puas, tidak puas, dan biasa saja paling banyak (>45%) terdapat pada item pernyataan “Situasi finansial” pada unsur

kesejahteraan. Selanjutnya diikuti oleh unsur sistem manajemen yaitu “Pelaksanaan *reward* (pemberian bonus/hadiah) dan *punishment* (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan visi, misi dan SOP rumah sakit”. Kemudian diikuti oleh item “Ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/ internet, dll. untuk staf medis/ paramedic pada unsur sarana dan prasarana”. Item pernyataan yang mendapatkan respon puas dan sangat puas paling banyak (>85%) terdapat pada unsur kesejahteraan serta sistem manajemen, yaitu hubungan dengan pasangan/keluarga.

Jika dilihat dari hasil keseluruhan Kepuasan staf terhadap Manajemen RSD Mangusada yang dilakukan dengan menghitung skor rata-rata kepuasan staf per item di 4 unsur pelayanan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan penunjang diketahui terjadi penurunan kepuasan pada survei tahun ini dibandingkan survei tahun lalu (3,71 tahun 2022 vs 3,85 tahun 2021). Adapun 3 item pernyataan yang memiliki rata-rata kepuasan terendah adalah “Pelaksanaan *reward* (pemberian bonus/hadiah) dan *punishment* (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan visi-misi dan SOP rumah sakit”, “Ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/internet dll. untuk staf medis/paramedis dan situasi beban kerja” dan “Situasi finansial”, sedangkan skor yang mendapatkan rata-rata kepuasan tertinggi adalah “Hubungan dengan pasangan/keluarga”.

Jika dikaji lebih lanjut terdapat perbedaan tingkat kepuasan pada staf/pegawai berdasarkan karakteristik sosial demografi diketahui ada 2 variabel yang memiliki perbedaan kepuasan yang signifikan yaitu unit kerja ( $p < 0.010$ ) dan pekerjaan ( $p < 0.001$ ). Dari aspek Kesiapan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan khususnya di masa COVID-19 dimulai dari pelayanan vaksinasi terhadap pegawainya hingga penyediaan layanan yang dibutuhkan diketahui bahwa mayoritas pegawai (98,78%) sudah mendapatkan vaksin sebanyak 3 kali. Terkait persepsi risiko pegawai tertular COVID-19 diketahui sebagian besar pegawai merasa setuju bahwa dirinya berisiko tertular, merasa takut dengan COVID-19, namun tetap merasa aman setelah adanya Vaksin COVID-19. Begitupula dengan pelaksanaan proses, sebagian besar responden setuju untuk pernyataan mengenai konsistensi penggunaan masker, mencuci tangan, mengganti pakaian ketika pulang dari RS, serta menjaga jarak. Namun terdapat beberapa item fasilitas yang perlu diperhatikan oleh RSD Mangusada diantaranya adalah ruang khusus untuk penggunaan APD, menyediakan tempat khusus untuk pembuangan APD, kursi yang diberi label X untuk tidak diduduki, tempat mencuci tangan yang mudah ditemui, pemeriksaan suhu tubuh sebelum memasuki ruangan, dan ruang terpisah dengan yang teman kerja yang memiliki gejala COVID-19.



# DAFTAR ISI

COVER.....	i
KATA PENGANTAR.....	ii
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	iii
DAFTAR ISI.....	ix
DAFTAR TABEL.....	xi
DAFTAR GAMBAR.....	xiii
LATAR BELAKANG.....	14
TUJUAN SURVEI.....	17
KERANGKA KONSEP.....	17
METODE SURVEI.....	18
Tempat dan Waktu.....	18
Rancangan Survei.....	18
Populasi.....	19
Sampel.....	19
Alat Pengumpulan Data.....	21
Prosedur Pengumpulan Data.....	21
Analisa Data.....	21
Pengukuran Skala Likert.....	22
HASIL SURVEI.....	23
Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap.....	23
Gambaran Karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap.....	23
Hasil Analisis Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap.....	25
Perbedaan Kepuasan Pasien Rawat Inap.....	40
Aspek COVID-19 berdasarkan Persepsi Pasien Rawat Inap.....	41
Kritik dan Saran.....	44
Kepuasan Pasien di Rawat Jalan, Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	45
Gambaran karakteristik pasien di rawat jalan.....	45
Hasil Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan.....	47
Perbedaan Kepuasan Pasien Rawat Jalan.....	62
Aspek COVID-19 berdasarkan Persepsi Pasien Rawat Jalan.....	63
Kritik dan Saran.....	65
Gambaran karakteristik pasien di rawat darurat dan layanan penunjang.....	66
Hasil Analisis Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	68
Perbedaan Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	85

Aspek COVID-19 berdasarkan Persepsi Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjan .....	86
Kritik dan Saran .....	88
Kepuasan Pasien secara keseluruhan di RSD Mangusada .....	89
Skor rata-rata kepuasan pasien di RSD Mangusada.....	90
Kepuasan Pasien Terhadap Peserta Didik .....	93
Hasil analisis pengenalan pasien terhadap peserta didik .....	93
Hasil analisis kepuasan responden terhadap peserta didik di rawat inap dan rawat jalan.....	94
Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan Terhadap Peserta Didik .....	104
Tingkat Kepuasan Terhadap Peserta Didik .....	108
Kepuasan Pegawai Fungsional Terhadap Manajemen RSD .....	109
Persentase kepuasan staf terhadap setiap item pernyataan kepuasan .....	110
Skor Rata-Rata Kepuasan Staf Terhadap Manajemen RSD Mangusada .....	115
Perbedaan Kepuasan Staf/Pegawai .....	117
Aspek COVID-19 berdasarkan Persepsi Staf/Pegawai .....	118
<b>DISKUSI.....</b>	<b>120</b>
Aspek Yang Perlu Diperhatikan Karena Muncul Dalam Ruang Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Darurat Dan Layanan Penunjang .....	120
Kepuasan Pasien di ruang rawat inap.....	124
kepuasan pasien di ruang rawat jalan.....	127
Kepuasan pasien di rawat darurat dan layanan penunjang.....	128
Kepuasan Pasien Rawat Inap dan Rawat Jalan terhadap Peserta Didik.....	130
Kepuasan Pegawai Fungsional Terhadap Manajemen RSD Mangusada.....	132
<b>SIMPULAN DAN SARAN .....</b>	<b>136</b>
Simpulan .....	136
Saran.....	137
<b>REFERENSI .....</b>	<b>138</b>
<b>DOKUMENTASI .....</b>	<b>139</b>

## DAFTAR TABEL

Tabel 1. Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan .....	22
Tabel 2. Distribusi Responden pada Unit Rawat Inap .....	23
Tabel 3. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Ruang Rawat Inap .....	24
Tabel 4. Gambaran Umum Keadaan Pasien di Ruang Rawat Inap.....	25
Tabel 5. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Per Unsur Pelayanan Rawat Inap.....	26
Tabel 6. <i>Heat Maps</i> Persentase Jawaban Responden per Item Kepuasan pada Rawat Inap.....	29
Tabel 7. Rata-Rata Kepuasan Masyarakat per Item Pertanyaan di Layanan Rawat Inap .....	37
Tabel 8. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Karakteristik Sosial Demografi .....	41
Tabel 9. Persepsi Risiko COVID-19 dan Protokol Kesehatan Pasien Rawat Inap .....	43
Tabel 10. Persentase Keterlibatan Pasien di Rawat Jalan .....	45
Tabel 11. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Rawat Jalan.....	46
Tabel 12. Gambaran Umum Keadaan Responden di Ruang Rawat Jalan .....	47
Tabel 13. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Per Unsur Pelayanan Rawat Jalan .....	48
Tabel 14. <i>Heat Maps</i> Persentase Respon Responden Per Item Kepuasan Pada Layanan Rawat Jalan	51
Tabel 15. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien per Item Unsur Pelayanan Rawat Jalan .....	59
Tabel 16. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Jalan .....	63
Tabel 17. Persepsi Risiko COVID-19 dan Protokol Kesehatan Pasien Rawat Jalan .....	64
Tabel 18. Persentase Keterlibatan Pasien di Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	66
Tabel 19. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Layanan Rawat Darurat & Layanan Penunjang ....	67
Tabel 20. Gambaran Umum Keadaan Responden di Ruang Rawat Darurat dan Layanan Penunjang .	68
Tabel 21. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat per Unsur Pelayanan Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	69
Tabel 22. <i>Heat maps</i> persentase respon responden per item kepuasan pada layanan rawat darurat dan layanan penunjang .....	72
Tabel 23. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien per Item Unsur Pelayanan Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	81
Tabel 24. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang .....	86
Tabel 25. Persepsi Risiko COVID-19 dan Protokol Kesehatan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	87
Tabel 26. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat per Unsur di RSD Mangusada .....	89
Tabel 27. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien per Item Unsur Pelayanan .....	90
Tabel 28. Pengenalan Pasien Terhadap Kehadiran Peserta Didik (Dokter Residen) di Ruang Rawat Inap, Rawat Jalan, Layanan Darurat Penunjang .....	94

Tabel 29. <i>Heat Maps</i> Persentase Jawaban Responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Peserta Didik.....	95
Tabel 30. <i>Heat Maps</i> Persentase Jawaban Responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Peserta Didik.....	98
Tabel 31. <i>Heat Maps</i> Persentase Jawaban Responden per Item Kepuasan Pasien Layanan Darurat dan Penunjang Terhadap Peserta Didik.....	101
Tabel 32. Skor rata-rata kepuasan pasien rawat inap per item unsur kepuasan terhadap peserta didik .....	104
Tabel 33. Skor rata-rata kepuasan pasien rawat jalan per item unsur kepuasan terhadap peserta didik .....	105
Tabel 34. Skor rata-rata kepuasan pasien darurat penunjang per item unsur kepuasan terhadap peserta didik .....	107
Tabel 35. Tingkat Kepuasan Terhadap Peserta Didik.....	108
Tabel 36. Keterlibatan Pegawai di Ruang Rawat Inap, Rawat Jalan dan Layanan Penunjang.....	109
Tabel 37. Karakteristik Sosiodemografi Staf/Pegawai RSD Mangusada .....	110
Tabel 38. <i>Heat Maps</i> Respon Staf/Pegawai terhadap Setiap Unsur Kepuasan.....	112
Tabel 39. Skor Rata-Rata Kepuasan Staf terhadap Manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung .....	115
Tabel 40. Perbedaan Kepuasan Staf/Pegawai Berdasarkan Karakteristik Sosial Demografi .....	117
Tabel 41. Persepsi Risiko COVID-19 Dan Protokol Kesehatan Staf/Pegawai RSD Mangusada.....	119

## DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Alur Pengukuran Tingkat Kepuasan .....	17
Gambar 2. Aspek yang Diukur dalam Survei .....	18
Gambar 3. Perbandingan IKM Rawat Inap Tahun 2019-2022 .....	26
Gambar 4. Perbandingan Unsur IKM Rawat Inap Tahun 2020-2022.....	27
Gambar 5. Divergent Stacked Bar Chart Jawaban responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Inap.	36
Gambar 6. Cakupan Vaksinasi COVID-19 Pasien Rawat Inap .....	42
Gambar 7. Kritik dan Saran Layanan Rawat Inap .....	44
Gambar 8. Perbandingan IKM Rawat Jalan Tahun 2019-2022 .....	48
Gambar 9. Perbandingan Indeks Kepuasan Rawat Jalan Tahun 2019 hingga 2021 .....	49
Gambar 10. Divergent Stacked Bar Chart Jawaban responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Jalan .....	58
Gambar 11. Cakupan Vaksinasi Pasien Rawat Jalan .....	63
Gambar 12. Kritik dan Saran Layanan Rawat Jalan .....	65
Gambar 13. Perbandingan IKM Rawat Darurat dan Layanan Penunjang Tahun 2019-2022 .....	69
Gambar 14. Perbandingan Unsur Indeks Kepuasan Rawat Darurat dan Layanan Penunjang Tahun 2019-2022 .....	70
Gambar 15. Divergent Stacked Bar Chart Jawaban responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang .....	80
Gambar 16. Cakupan Vaksinasi Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	86
Gambar 17. Kritik dan Saran Layanan Rawat Darurat dan Layanan Penunjang .....	88
Gambar 18. Perbandingan Unsur Indeks Kepuasan Pasien Keseluruhan Tahun 2021-2022.....	90
Gambar 19. Divergent Stacked Bar Chart Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Peserta Didik .....	97
Gambar 20. Divergent Stacked Bar Chart Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Peserta Didik ....	100
Gambar 21. Divergent Stacked Bar Chart Kepuasan Pasien Layanan Darurat dan Penunjang Terhadap Peserta Didik .....	103
Gambar 23. Divergent Stacked Bar Chart Kepuasan Staf Terhadap Manajemen Rumah Sakit.....	114
Gambar 24. Perbandingan Skor Kepuasan Staf terhadap Manajemen RSD Mangusada Tahun 2019 hingga 2022.....	115
Gambar 25. Cakupan Vaksinasi COVID-19 Staf/Pegawai RSD Mangusada .....	118

## LATAR BELAKANG

Rumah Sakit Daerah (RSD) Mangusada Kabupaten Badung adalah satu-satunya fasilitas kesehatan tingkat lanjutan milik pemerintah di Kabupaten Badung yang memberikan pelayanan rawat jalan, rawat inap, IGD, laboratorium, dan pelayanan lainnya. RSD Mangusada Kabupaten Badung telah beroperasi sejak tahun 1998 yang dulunya merupakan klinik bernama Klinik Dharma Asih. Selama perkembangannya, melalui Peraturan Daerah Kabupaten Badung No. 3 tahun 2002, maka Rumah Sakit Daerah Badung dioperasikan secara resmi. Pada tahun 2011 rumah sakit ini dinyatakan lulus akreditasi rumah sakit dengan status akreditasi penuh tingkat dasar, kemudian tahun 2013 ditetapkan sebagai rumah sakit umum kelas B.

Setelah saat itu, berbagai pengembangan dilakukan oleh RSD Mangusada Kabupaten Badung dan memperoleh apresiasi dari berbagai pihak yang ditunjukkan dengan terpilihnya RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai fasilitas kesehatan lanjutan terbaik tahun 2013 oleh PT ASKES Persero Cabang Denpasar, pelayanan publik terbaik di Kabupaten Badung tahun 2013, mendapatkan sertifikat BS EN ISO 9001:2008 pada tahun 2015, dan memenangkan berbagai macam lomba tingkat daerah. Selain itu, di tahun 2016 RSD Mangusada Kabupaten Badung ditetapkan sebagai rumah sakit pendidikan satelit Fakultas Kedokteran Universitas Udayana.

Dukungan dan komitmen pemerintah Kabupaten Badung terhadap pengembangan pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung sangat tinggi. Hal tersebut terlihat dari diberikannya RSD Mangusada Kabupaten Badung menjadi Badan Layanan Umum (BLUD) secara penuh berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 62 Tahun 2010 yang berlaku pada tanggal 1 Januari 2011. Disamping itu pengembangan fisik rumah sakit berupa pembangunan gedung baru juga menunjukkan komitmen pemerintah Kabupaten Badung untuk memberikan fasilitas pelayanan kesehatan yang bermutu kepada seluruh masyarakat, khususnya masyarakat Badung.

Dengan berbagai apresiasi dan prestasi yang dilekatkan pada RSD Mangusada Kabupaten Badung, maka hal tersebut dapat meningkatkan permintaan masyarakat untuk mengakses pelayanan kesehatan di RSD Mangusada Kabupaten Badung, apalagi telah diluncurkan Kartu Badung Sehat yang memiliki potensi besar untuk meingkatkan jumlah kunjungan pasien ke RSD Mangusada Kabupaten Badung. Hal tersebut merupakan tantangan bagi RSD Mangusada Kabupaten Badung untuk tetap mempertahankan atau bahkan meningkatkan kinerja dalam pemberian layanan medis dan kesehatan kepada pasien.

Pelanggan eksternal (pasien) tidak hanya menginginkan kesembuhan dari sakitnya yang merupakan luaran (*outcome*) pelayanan, tetapi juga merasakan dan menilai bagaimana mereka diperlakukan dalam proses pelayanan. Terpenuhinya kebutuhan, harapan, dan penilaian pasien terhadap kinerja dan manfaat produk atau pelayanan yang diberikan akan menghasilkan kepuasan. Setiap pasien memiliki standar pembanding untuk menilai kinerja pelayanan yang diterimanya. Hasil penilaian tersebut menunjukkan persepsi apakah kebutuhan dan harapan dipenuhi atau tidak, yang akan menghasilkan kepuasan atau ketidakpuasan. Hal itu yang akan menentukan apakah pasien akan memberikan pujian dan kembali memakai jasa pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung, atau sebaliknya dengan mengajukan komplain dan menceritakan apa yang dialaminya kepada orang lain. Semua itu akan berpengaruh terhadap eksistensi dan citra dari RSD Mangusada Kabupaten Badung.

Selain produk dan pelayanan yang diberikan oleh staf rumah sakit kepada pasien, hal yang tidak kalah pentingnya untuk menjadi perhatian adalah kualitas pelayanan yang diberikan oleh peserta didik seperti dokter residen, koas, dan perawat yang bertugas di RSD Mangusada Kabupaten Badung. Misi RSD Mangusada Kabupaten Badung selain menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang berfokus pada keselamatan pasien juga menyelenggarakan pendidikan, pelatihan, penelitian, dan pengembangan serta pengabdian masyarakat. Sehingga untuk memenuhi misi tersebut, RSD Mangusada Kabupaten Badung sedang dalam persiapan menuju rumah sakit pendidikan. Telah dilakukan penandatanganan fakta integritas komitmen dukungan RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagai RS Pendidikan dengan seluruh dokter spesialis bersama Direktur RSD Mangusada Kabupaten Badung dalam rangka menyamakan pemahaman antara pihak manajemen dan tenaga medis yang ditunjuk sebagai pembimbing. Pada tahun 2021, tercatat 70 orang peserta didik pada bulan Februari-Juli yang bekerja dan belajar di RSD Badung Mangusada yang terdiri dari 20 orang dokter residens dan 50 orang koas. Sebaran peserta didik lebih sedikit bila dibandingkan sebelum COVID-19. Namun adanya peserta didik dimasa COVID-19 ini juga merupakan tantangan untuk mempertahankan kualitas pelayanan kesehatan yang diberikan kepada pasien sesuai dengan Misi RSD Mangusada Kabupaten Badung yang ingin menjadi rumah sakit pendidikan dengan pelayanan profesional. Sehingga perlu dilakukan pengukuran kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh peserta didik.

Pandemi COVID-19 mengakibatkan perubahan layanan di RSD Mangusada khususnya jumlah kunjungan hingga proses pelayanan. Perubahan jumlah kunjungan dirasakan di tahun 2020-2021. Dalam pandemi COVID-19 ada aspek penting lainnya yang perlu mendapat perhatian dalam meningkatkan performa layanan rumah sakit ialah staf rumah sakit. Staf

merupakan aset penting bagi sebuah rumah sakit dan keberadaannya merupakan bagian integral dari organisasi sehingga segala masalah yang terkait dengan staf harus dipecahkan dengan baik dan benar. Rumah sakit membutuhkan staf yang mampu bekerja lebih baik dan lebih cepat, sehingga diperlukan staf yang mempunyai kinerja (*job performance*) yang tinggi. Staf medis dan para medis yang merupakan pelanggan internal rumah sakit memerlukan dukungan manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung untuk dapat memberikan pelayanan yang berkualitas kepada para pasien atau pengguna jasa layanan. Dengan kata lain semakin tinggi tingkat kepuasan staf medis dan paramedis terhadap manajemen di RSD Mangusada Kabupaten Badung, maka makin tinggi kualitas layanan yang diberikan ke pasien serta akan meningkatkan kepuasan pasien terhadap RSD Mangusada Kabupaten Badung.

Hasil Survei Kepuasan tahun 2021 menunjukkan skor Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan rawat inap RSD Mangusada Kabupaten Badung yaitu sebesar 90.09 termasuk dalam aspek sangat puas. Aspek yang mendapat respon rendah tahun 2021 adalah ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman; makanan yang diberikan enak dari segi rasa, dan sesuai dari segi tekstur, aroma, dan penampilan; unsur waktu pelayanan diantaranya pelayanan ambulans/mobil jenazah terlaksana=30 menit, waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah=2 jam; dan tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah. IKM unit pelayanan rawat jalan RSD Mangusada Kabupaten Badung tahun 2021 adalah 81.42 dan termasuk dalam kategori puas. Aspek yang mendapat respon rendah tahun 2021 adalah unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8), yaitu umpan balik berupa tindakan yang dilakukan dalam mensikapi pengaduan, saran, dan masukan telah sesuai dengan harapan, pengaduan, saran dan masukan direspon/ditanggapi secara cepat oleh petugas/pimpinan, dan instansi memberikan umpan balik terhadap komplain, saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa.

IKM rawat darurat dan layanan penunjang adalah sebesar 83.25 dan masuk dalam kategori baik. Aspek yang terendah pada unit rawat darurat dan penunjang adalah besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (khusus pasien umum/non JKN); besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (khusus pasien umum/non JKN); besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (khusus pasien umum/non JKN); dan pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (khusus pasien umum/non JKN); waktu tunggu hasil radiologi=3 jam (foto) dan waktu tunggu operasi elektif (terjadwal)=2 hari. Keseluruhan saran dan kritik terhadap layanan rawat inap, rawat jalan, serta rawat darurat dan layanan penunjang adalah memang terkait waktu pelayanan



dan kalau bisa dibuat sistem online agar waktu antrian tidak panjang terlebih lagi di masa pandemi COVID-19. Melihat hal tersebut diperlukan adanya survei kepuasan tahun 2022 untuk melakukan evaluasi yang lebih baik untuk RSD Mangusada Kabupaten Badung.

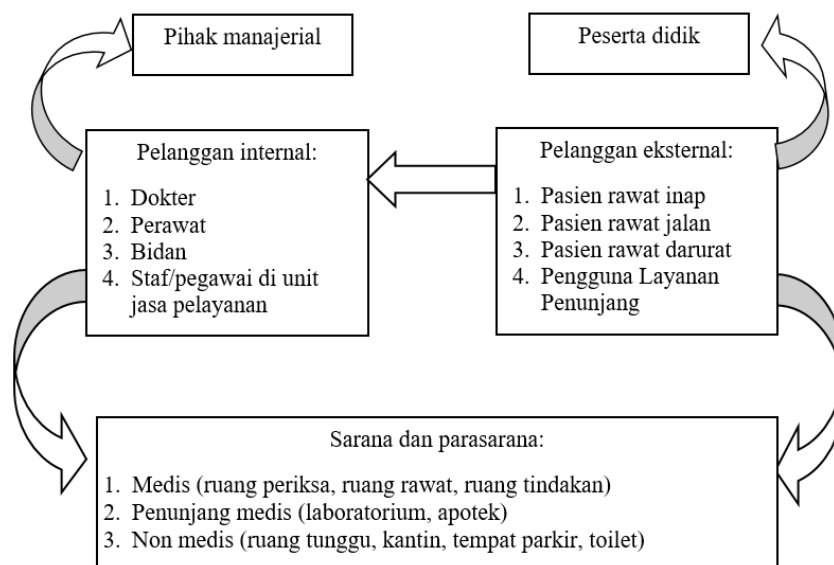
## TUJUAN SURVEI

Survei ini difokuskan untuk mengukur tingkat kepuasan terhadap kondisi RSD Mangusada Kabupaten Badung. Secara khusus, survei ini bertujuan untuk:

1. Mengukur tingkat kepuasan pasien rawat inap, rawat jalan, layanan penunjang, dan rawat darurat terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis dan paramedis, termasuk sarana dan prasarana di RSD Mangusada Kabupaten Badung.
2. Mengukur tingkat kepuasan tenaga medis dan paramedis terhadap kinerja staf manajerial termasuk sarana dan prasarana yang disediakan di RSD Mangusada Kabupaten Badung.
3. Mengukur tingkat kepuasan pasien rawat inap, rawat jalan, layanan penunjang, dan rawat darurat terhadap pelayanan kesehatan yang diberikan oleh peserta didik (residen).

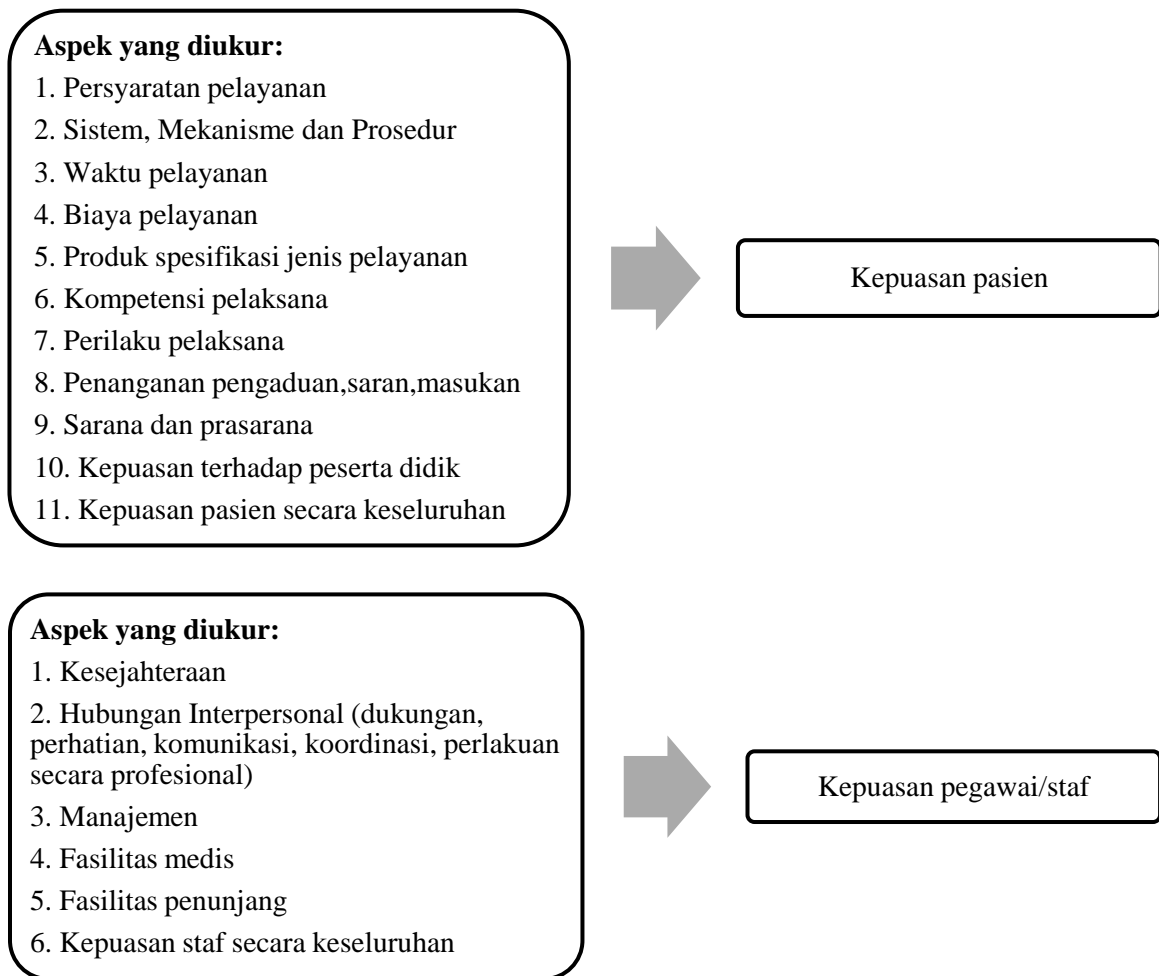
## KERANGKA KONSEP

Terdapat dua alur dalam survei yang mengukur indikator kepuasan yang berbeda dari dua subjek survei yang berbeda yang mana menilai tingkat kepuasan pada kinerja dua pihak yang berbeda. Berikut adalah gambar alur pengukuran tingkat kepuasan:



Gambar 1. Alur Pengukuran Tingkat Kepuasan

Berdasarkan tujuan survei tersebut, maka aspek yang diukur adalah sebagai berikut.



Gambar 2. Aspek yang Diukur dalam Survei

## METODE SURVEI

### A. Tempat dan Waktu

Survei dilaksanakan di RSD Mangusada Kabupaten Badung pada pertengahan bulan Juni 2022. Tempat pengambilan data untuk tingkat kepuasan pasien dan staf berdasarkan ruangan rawat inap serta poliklinik rawat jalan, rawat darurat dan layanan penunjang.

### B. Rancangan Survei

Survei ini dilaksanakan dengan rancangan survei dengan analisa data kuantitatif untuk mengukur tingkat kepuasan pasien dan staf di RSD Mangusada Kabupaten Badung.

## C. Populasi

### 1. Populasi survei tingkat kepuasan pasien rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan layanan penunjang

Populasi survei adalah seluruh pasien di 15 ruang rawat inap, 35 poli rawat jalan, 2 ruang rawat darurat, dan 10 layanan penunjang.

### 2. Populasi survei tingkat kepuasan staf /pegawai

Populasi survei adalah seluruh staf medis/non medis (dokter, dokter spesialis, perawat, bidan, fisioterapis, dll) yang bekerja memberikan pelayanan medis dan kesehatan di RSD Mangusada Kabupaten Badung.

## D. Sampel

### 1. Sampel Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Darurat, serta Layanan Penunjang

Perhitungan besar sampel pasien dalam survei ini menggunakan sampel rumus Krejcie Morgan sesuai dengan aturan dari Permenpan RB No. 14 Tahun 2017. Rumus perhitungan sampel adalah sebagai berikut:

$$S = \frac{\lambda^2 \cdot N \cdot P \cdot Q}{\{d^2 (N-1) + \lambda^2 \cdot P \cdot Q\}}$$

dimana :

S = jumlah sampel

$\lambda^2$  = lambda (faktor pengali) dengan dk = 1,  
taraf kesalahan bisa 1 %, 5 %, 10 %

N = populasi

P (populasi menyebar normal) = Q = 0,5

d = 0,0

Total sampel minimal untuk pasien rawat jalan dan rawat inap adalah 680 sampel. Dalam survei ini diperoleh 730 pasien yang bersedia berpartisipasi yang terdiri dari 111 pasien di rawat inap, 386 pasien di rawat jalan, 109 pasien di rawat darurat, dan 124 pasien di layanan penunjang. Pemilihan sampel dilakukan secara *proportional stratified random sampling* pada rawat jalan, rawat inap, rawat darurat, serta layanan penunjang. Pasien yang dipilih menjadi responden memenuhi kriteria inklusi yaitu:

- Pasien berusia minimal 18 tahun
- Pasien dirawat inap di RSD Mangusada Kabupaten Badung minimal selama 2 hari (untuk pasien rawat inap)

- c. Pasien melakukan pemeriksaan/pengobatan di RSD Mangusada Kabupaten Badung dalam masa pengumpulan data (untuk sampel pasien rawat jalan dan layanan penunjang)
- d. Pasien dapat berkomunikasi atau membaca dan menjawab pertanyaan dalam Bahasa Indonesia
- e. Pasien bersedia berpartisipasi sebagai responden
- f. Apabila terdapat pasien yang bersedia berpartisipasi namun kondisi kesehatan tidak memungkinkan, partisipasinya dapat diwakilkan oleh penjaga/pendampingnya ataupun pengisian kuesioner didampingi oleh penjaga/pendampingnya.

## 2. Sampel tingkat kepuasan staf/pegawai

Besar sampel untuk staf /pegawai dalam survei ini menggunakan rumus besar sampel survei dari Lameshow dengan data pegawai total.

$$n = \frac{z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)N}{d^2(N-1) + z_{1-\alpha/2}^2 P(1-P)}$$

Sumber : Lwanga, S. & Lameshow, S., 1997. Sample Size Determination For Health Study: A Practical Manual, Geneva: WHO

### Keterangan :

P = Proporsi Kepuasan Pegawai Rumah Sakit Daerah = 0,69 (Sumber: Jurnal Riset Akuntansi dan Bisnis, 2017)

N = Jumlah Pegawai Fungsional = 908 (Sumber: Manajemen RSD Mangusada Tahun 2022)

d = Presisi (tingkat kesalahan yang masih ditolerir) = 0,05

Hasil perhitungan mendapatkan jumlah sampel survei minimal adalah 242 pegawai/staf. Pemilihan besar sampel di masing-masing ruangan/poli/paviliun dilakukan secara *proporsional stratified random sampling*. Dalam survei ini diperoleh 245 pegawai yang bersedia berpartisipasi.

## 3. Sampel tingkat kepuasan terhadap peserta didik (residen)

Besar sampel pasien untuk mengukur kepuasan terhadap peserta didik (residen) tergantung dari jumlah pasien baik di rawat inap maupun rawat jalan yang mendapatkan pelayanan dari peserta didik khususnya residen, sehingga jumlah

sampel tidak dapat ditentukan. Dalam survei ini diperoleh 105 pasien yang mendapatkan layanan dari residen.

## E. Alat Pengumpulan Data

Alat pengumpul data (instrumen survei) yang digunakan adalah *self administered questionnaire* yang terdiri dari:

1. Kuesioner kepuasan pasien rawat jalan dan inap berisi 59 pertanyaan terkait kepuasan pasien dan pertanyaan lainnya yang terkait dengan keperluan analisis data.
2. Kuesioner kepuasan staf medis/paramedis berisi 32 pertanyaan terkait kepuasan staf dan pertanyaan lainnya yang terkait dengan keperluan analisis data.
3. Kuesioner kepuasan pasien terhadap peserta didik berisi 20 pertanyaan terkait kepuasan pasien terhadap pelayanan yang diberikan oleh peserta didik (residen).
4. Kuesioner mengenai aspek khusus COVID-19 yang terdiri dari 10 pertanyaan.

## F. Prosedur Pengumpulan Data

Pengumpulan data di masing-masing unit pelayanan dikoordinir oleh seorang supervisor yang juga merupakan anggota tim peneliti. Pengumpul data adalah mahasiswa Fakultas Kedokteran Program Studi Ilmu Kesehatan Masyarakat Universitas Udayana semester IV dan supervisornya diambil dari semester VI atau VIII. Jumlah enumerator adalah 9 orang yang bertugas mendistribusikan kuesioner kepada calon responden (pasien rawat inap, rawat jalan, rawat darurat, layanan penunjang dan staf /pegawai) untuk diisi sendiri (*self administered*).

## G. Analisis Data

Data yang dikumpulkan ditabulasi menggunakan dua komputer oleh dua orang yang berbeda (*double data entry*). Hasil cetak komputer diperiksa secara silang untuk mengetahui kesalahan pemasukan data. Data diolah dengan menggunakan SPSS 22. Hasil analisa berbentuk tabel, grafik serta narasi. Hasil cetak data dianalisa untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien dan faktor-faktor yang terkait dengan kepuasan dan sikap tersebut. Khusus untuk pengolahan dan analisa data kepuasan pasien terhadap jasa pelayanan, akan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, yaitu sebagai berikut:

## Pengukuran Skala Likert

Setiap pertanyaan survei masing-masing unsur diberi nilai. Nilai dihitung dengan menggunakan "nilai rata-rata tertimbang" masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan survei kepuasan masyarakat terhadap unsur-unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus, sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{X} = N$$

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

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai}$$

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

$$\text{SKM Unit Pelayanan} \times 20$$

Mengingat unit pelayanan mempunyai karakteristik yang berbeda-beda, maka setiap unit pelayanan dimungkinkan untuk:

- Menambah unsur yang dianggap relevan.
- Memberikan bobot yang berbeda terhadap 9 (sembilan) unsur yang dominan dalam unit pelayanan, dengan catatan jumlah bobot seluruh unsur tetap 1.

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

Nilai Persepsi	Nilai Interval Konversi (NIK)	Mutu Pelayanan (X)	Kinerja Pelayanan (Y)	Unit
1	25.00-64.99	D	Tidak Baik	
2	65.00-76.60	C	Kurang Baik	
3	76.61-88.30	B	Baik	
4	88.31-100.00	A	Sangat Baik	

Sumber: Permenpan RB 14 tahun 2017 tentang Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)

## HASIL SURVEI

Hasil survei dalam laporan ini terbagi menjadi enam bagian yaitu laporan mengenai kepuasan pasien terhadap fasilitas dan pelayanan di ruang rawat inap, kepuasan pasien terhadap fasilitas dan pelayanan di ruang rawat jalan, kepuasan pasien terhadap fasilitas dan pelayanan di ruang rawat darurat dan layanan penunjang, kepuasan pasien secara keseluruhan, kepuasan pasien terhadap peserta didik, serta kepuasan pegawai fungsional terhadap manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung. Masing-masing bagian terbagi dalam dua garis besar pelaporan yaitu karakteristik sosiodemografi pasien/staf dan uraian hasil pengukuran kepuasan pasien/staf terhadap fasilitas dan layanan yang ditampilkan dalam bentuk skor dan proporsi per item pernyataan kepuasan.

### A. Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap

#### 1. Gambaran Karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap

Dalam survei kepuasan di ruang rawat inap, dilibatkan 111 pasien di 11 kamar perawatan sesuai ruang rawat yang dapat diakses selama masa pandemi COVID-19. Tabel 2 menunjukkan persentase keterlibatan pasien berdasarkan kamar rawat inap. Ruang rawat inap dengan persentase keterlibatan pasien banyak terdapat di ruang Janger (24,3%), Intermediate (23,4%), dan Margapati (18,9%). Pada saat proses pengambilan data, ruang Penere A dan C sedang dijadikan ruang isolasi COVID-19. Dari 111 pasien yang diminta menjadi responden survei tidak ada yang menolak untuk diwawancarai sehingga *response rate* pada survei di ruang rawat inap adalah 100%. Secara lengkap keterlibatan pasien di ruang rawat inap dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 2. Distribusi Responden pada Unit Rawat Inap

Nama Ruangan	Persentase (%)
<b>Janger</b>	24,3
<b>Intermediet (Paviliun lantai 2 dan 3)</b>	23,4
<b>Margapati</b>	18,9
<b>Pendet</b>	6,3
<b>Puspanjali</b>	6,3
<b>Cilinaya</b>	4,5
<b>Kecak</b>	4,5
<b>Ruang Bersalin</b>	4,5
<b>ICCU</b>	2,7
<b>Panyembrama</b>	2,7
<b>Kemoterapi</b>	1,8

Tabel 3. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Ruang Rawat Inap

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		<b>Lama Rawat Inap</b>	
Perempuan	69 (62,2)	Median (IQR)	3,0 (0,0)
Laki-laki	42 (37,8)		
<b>Penghasilan</b>		<b>Pekerjaan</b>	
<Rp 750.000	26 (23,4)	Karyawan Swasta	39 (35,1)
Rp750.000-1.500.000	10 (9,0)	Tidak Bekerja	21 (18,9)
Rp1.500.001-2.500.000	23 (20,7)	Pengusaha/Wiraswasta	20 (18,0)
Rp 2.500.001-3.500.000	35 (31,5)	Petani/Peternak/Nelayan	13 (11,7)
Rp 3.500.001-4.500.000	6 (5,4)	PNS	10 (9,0)
>Rp 4.500.000	11 (9,9)	Guru/Dosen	4 (3,6)
		Siswa/Mahasiswa	4 (3,6)
<b>Umur (tahun)</b>		<b>Biaya Perawatan</b>	
Rerata (SD)	40,0 ( $\pm$ 14,1)	BPJS Kesehatan/KIS/JKN	105 (94,6)
Min	18	Biaya sendiri	5 (4,5)
Max	78	BPJS Ketenagakerjaan	1 (0,9)
<b>Asal Kabupaten</b>		<b>Kepesertaan dalam JKN</b>	
Badung	92 (82,9)	PBI (Melalui KBS)	38 (34,2)
Denpasar	13 (11,7)	Non-PBI (mandiri)	38 (34,2)
Tabanan	4 (3,6)	Non-PBI (melalui perusahaan)	30 (27,0)
Gianyar	1 (0,9)	Tidak punya	5 (4,5)
Klungkung	1 (0,9)		
<b>Pendidikan</b>		<b>Status</b>	
SMA	59 (53,2)	Menikah	101 (91,0)
Diploma/Sarjana	28 (25,2)	Belum menikah	9 (8,1)
SMP	17 (15,3)	Cerai/Cerai mati	1 (0,9)
SD	4 (3,6)		
Tidak tamat SD	3 (2,7)		
<b>Agama</b>		<b>Kelas Rawat Inap</b>	
Hindu	101 (91,0)	Kelas I	2 (1,8)
Islam	4 (3,6)	Kelas II	33 (29,7)
Kristen protestan	4 (3,6)	Kelas III	62 (55,9)
Kristen katolik	2 (1,8)	VIP	14 (12,6)
<b>Etnis</b>		<b>Bahasa Sehari-hari</b>	
Bali	102 (91,9)	Bahasa Bali	65 (58,6)
Nusa Tenggara	5 (4,5)	Bahasa Indonesia	46 (41,4)
Jawa	4 (3,6)		

**N=111**

Tabel 3 menunjukkan karakteristik sosiodemografi pasien yang berada di ruang rawat inap. Sebagian besar responden adalah perempuan (62,2%) dengan rerata umur 40 tahun. Responden yang dirawat inap di RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagian besar berasal dari Badung (82,9%). Tingkat pendidikan terakhir yang dimiliki responden sebagian besar adalah SMA (53,2%) dengan pekerjaan lebih banyak karyawan swasta (35,1%). Pembiayaan pasien di rumah sakit sebagian besar menggunakan BPJS Kesehatan/JKN/KIS (94,6%) dengan kepesertaan dalam JKN adalah PBI (34,2%) dan non-PBI (34,2%).



Selain karakteristik sosiodemografi pasien, juga dilakukan pengumpulan data keadaan umum responden survei. Responden yang dirawat di RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagian besar pernah dirawat sebelumnya di RSD Mangusada Kabupaten Badung (67,6%) dan sebagian besar mengaku mengalami peningkatan kesehatan selama dirawat di RSD Mangusada Kabupaten Badung (62,2%). Secara lengkap gambaran umum keadaan pasien di ruang rawat inap dapat dilihat pada Tabel 4 di bawah ini.

Tabel 4. Gambaran Umum Keadaan Pasien di Ruang Rawat Inap

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi
<b>Pernah dirawat sebelumnya</b>		<b>Kesehatan meningkat</b>	
Ya	75 (67,6)	Ya, sangat meningkat	69 (62,2)
Tidak	36 (32,4)	Ya, sedikit	42 (37,8)
<b>N=111</b>			

## 2. Hasil Analisis Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap

Hasil analisis tingkat kepuasan pasien disajikan dalam tiga bentuk penyajian yaitu:

- Penghitungan nilai indeks kepuasan masyarakat berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik
- Ukuran frekuensi untuk melihat proporsi respon responden terhadap masing-masing pernyataan (*likert-type items*)
- Rata-rata (*mean*) dan standar deviasai (SD) dari skor keseluruhan (*aggregate*) dari 53 pernyataan untuk mencerminkan skor tingkat kepuasan pasien (*likert scale*).

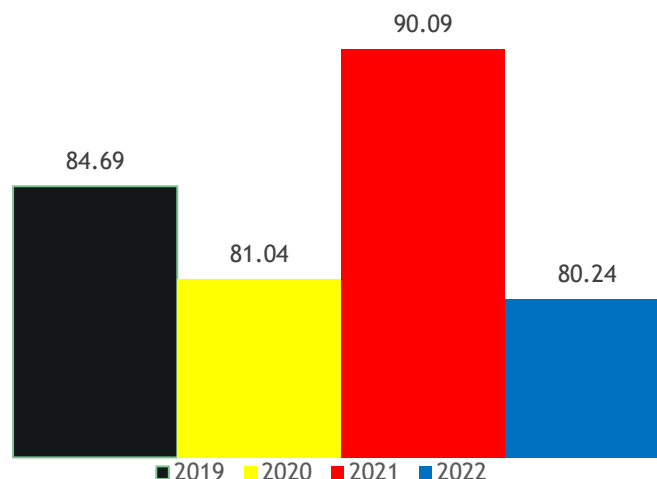
### a. Penghitungan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan Tabel 5 diketahui bahwa dari 9 unsur pelayanan yang dinilai pada ruang rawat inap, nilai Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan rawat inap RSD Mangusada Kabupaten Badung sebesar 80,24 dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Adapun unsur pelayanan yang mendapat nilai terendah adalah “Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8)” dan unsur pelayanan yang mendapat nilai tertinggi adalah “Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5)”.

Tabel 5. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Per Unsur Pelayanan Rawat Inap

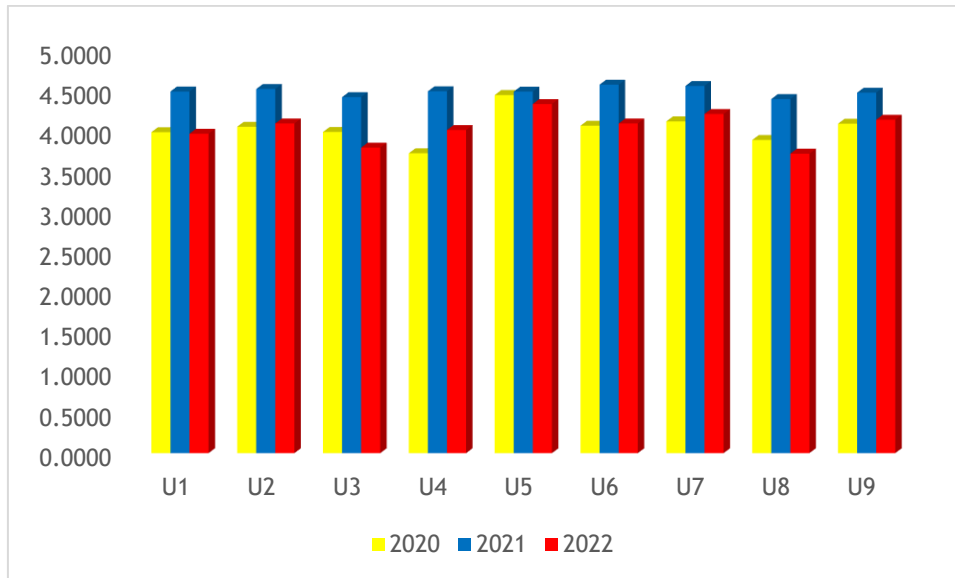
No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata (NRR)/Unsur	NRR tertimbang/Unsur
1	Persyaratan (U1)	3,9775	0,4375
2	Sistem, mekanisme, dan prosedur (U2)	4,1061	0,4517
3	Waktu pelayanan (U3)	3,8048	0,4185
4	Biaya pelayanan (U4)	4,0240	0,4426
5	Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5)	4,3480	0,4783
6	Kompetensi pelaksana (U6)	4,1059	0,4516
7	Perilaku pelaksana (U7)	4,2242	0,4647
8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8)	3,7297	0,4103
9	Sarana dan prasarana (U9)	4,1522	0,4567
	$\sum$ NRR tertimbang/Unsur		4,0119
	<b>NILAI INTERVAL KONVERSI</b>		80,24
	<b>MUTU PELAYANAN</b>		<b>B</b>
	<b>KINERJA UNIT PELAYANAN</b>		<b>BAIK</b>

Jika dilihat tren perbandingan skor Indeks Kepuasan Masyarakat dalam 4 tahun terakhir, terlihat bahwa skor IKM ruang rawat inap RSUD Mangusada sangat fluktuatif, dimana hasil skor IKM tahun ini menurun dibandingkan dengan skor tahun 2021 yaitu 80,24 (2022) vs 90,09 (2021).



Gambar 3. Perbandingan IKM Rawat Inap Tahun 2019-2022

Penurunan skor ini terjadi akibat dari semua unsur pelayanan (U1-U8) yang mengalami penurunan. Hal tersebut dapat dilihat pada Gambar 4 di bawah ini.



Gambar 4. Perbandingan Unsur IKM Rawat Inap Tahun 2020-2022

Perlu menjadi catatan dalam survei ini bahwa telah dilakukan modifikasi pada pertanyaan U8 terkait unsur mekanisme pengaduan saran dan masukan dimana ditambahkan pertanyaan filter yaitu “apakah Anda pernah melakukan complain” dengan pilihan jawaban Ya/Tidak. Jika pasien menjawab ya, akan ditanyakan lebih lanjut, melakukan complain mengenai apa, dan disampaikan melalui media apa complain tersebut. Baru kemudian pasien yang merespon ya/tidak pada pertanyaan awal akan menjawab 3 pertanyaan utama pada unsur U8 tersebut yaitu “Instansi memberikan umpan balik terhadap complain, saran, dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa\*”, “Pengaduan, saran, dan masukan direspon/ditanggapi secara cepat oleh petugas/pimpinan\*”, dan Umpan balik berupa tindakan yang dilakukan dalam mensikapi pengaduan, saran, dan masukan telah sesuai dengan harapan\*”. Meskipun tidak ada dari responden yang telah melakukan complain, namun mayoritas responden memberikan jawaban “setuju” pada ketiga pertanyaan ini.

***b. Proporsi Respon kepuasan pasien terhadap setiap item pernyataan kepuasan***

Tabel 6 menunjukkan sebaran persentase respon yang diberikan pasien terhadap setiap item pernyataan kepuasan terhadap layanan yang diberikan di ruang rawat inap RSD Kabupaten Mangusada dengan lima skala jawaban dari sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju, dan sangat setuju. Diketahui jawaban pasien bervariasi pada skala

tidak setuju hingga sangat setuju. Item pernyataan yang mendapatkan jawaban biasa saja atau netral paling besar (=60%) berada pada unsur U4 yaitu “Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (Peserta umum/non JKN)”, “Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (pengunjung tidak memperlmasalahkan biaya yang dikeluarkan karena puas dengan pelayanan yang diberikan)”, “Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)”, dan “Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang /jasa yang digunakan pasien)”.

Item pernyataan yang mendapatkan jawaban sangat tidak setuju dan tidak setuju setuju paling banyak (>15%) adalah unsur “Waktu tunggu hasil radiologi  $\leq$  3 jam (foto)”. Sedangkan, item pernyataan yang memperoleh jawaban setuju dan sangat setuju paling besar (>95%) adalah “Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)” dan “Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah”. Sebaran jawaban pasien terhadap pernyataan kepuasan di ruang rawat inap secara jelas ditampilkan pada Tabel 6.

Melalui Gambar. 5 Divergent Stacked Bar Chart Jawaban responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Inap, dapat diketahui bahwa pernyataan yang memperoleh jawaban sangat setuju terbanyak adalah “Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas dalam 3 tahun terakhir (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)”.

Tabel 6. *Heat Maps* Persentase Jawaban Responden per Item Kepuasan pada Rawat Inap

No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
<b>Persyaratan</b>						
1	Informasi mengenai persyaratan pelayanan (surat, dokumen, barang/hal lain yang diperlukan agar pasien dapat menggunakan layanan kesehatan) telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang lengkap dan jelas)	0.00	1.82	16.36	73.64	8.18
2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.00	0.90	16.22	60.36	22.52
3	Kesederhanaan persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap tidak sederhana	0.00	0.00	13.51	69.37	17.12
4	Persyaratan administratif untuk mendapatkan pelayanan tersebut sangat mudah untuk dipenuhi (tidak menyulitkan) Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap sulit.	0.00	0.00	18.92	67.57	13.51
<b>Sistem, Mekanisme dan Prosedur</b>						
5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/lengkap/memuaskan)	0.00	0.90	16.22	67.57	15.32
6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.00	1.80	9.91	48.65	39.64
7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	0.00	1.80	14.41	54.05	29.73
8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	0.00	2.70	24.32	59.46	13.51
9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	0.00	0.90	9.91	66.67	22.52
10	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	0.00	0.90	8.11	66.67	24.32
11	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	0.00	0.90	17.12	64.86	17.12
12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	0.00	0.90	5.41	45.05	48.65
13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	0.00	0.90	7.21	71.17	20.72

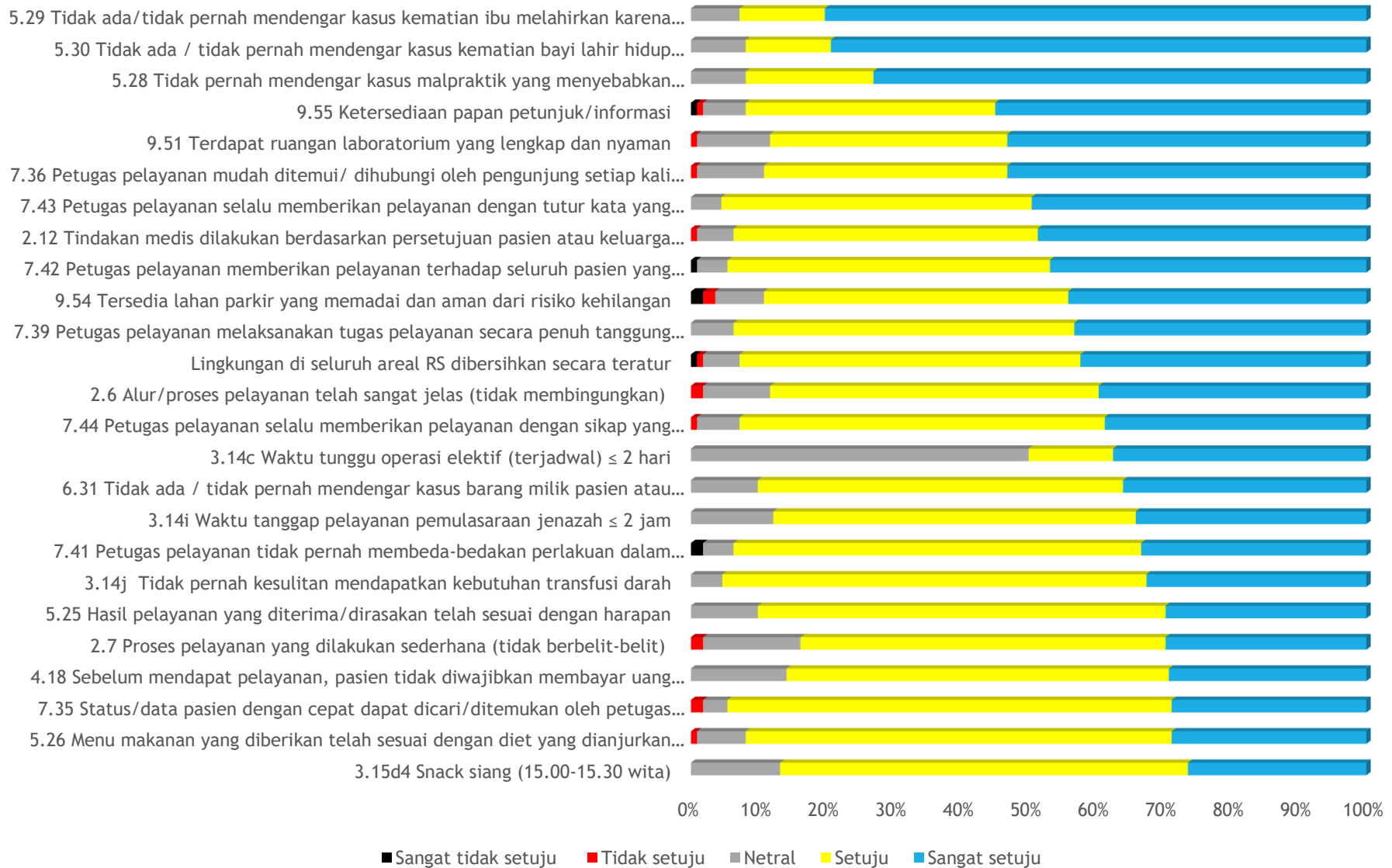
No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
<b>Waktu Pelayanan</b>						
14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya, dan sesuai pelayanan yg tersedia)	0.00	2.70	16.22	75.68	5.41
	· Waktu tunggu pelayanan di IGD $\leq$ 5 menit (Khusus Rawat Darurat)	0.00	6.00	38.00	44.00	12.00
	· Waktu tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan $\leq$ 60 menit (Khusus Rawat Jalan)	0.00	0.00	40.00	60.00	0.00
	· Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal) $\leq$ 2 hari	0.00	0.00	50.00	12.50	37.50
	· Waktu tunggu hasil radiologi $\leq$ 3 jam (foto)	0.00	16.67	16.67	50.00	16.67
	· Waktu tunggu hasil laboratorium $\leq$ 120 menit	0.00	0.00	25.00	75.00	0.00
	· Waktu tunggu pelayanan obat jadi $\leq$ 30 menit	0.00	0.00	7.14	92.86	0.00
	· Waktu tunggu pelayanan obat racikan $\leq$ 60 menit	0.00	0.00	57.14	28.57	14.29
	· Pelayanan ambulans/mobil jenazah terlaksana $\leq$ 30 menit	0.00	0.00	10.26	66.67	23.08
	· Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah $\leq$ 2 jam	0.00	0.00	12.20	53.66	34.15
	· Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah	0.00	0.00	4.65	62.79	32.56
15	Jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi yang dijelaskan/tertulis pada papan informasi (artinya jadwal tidak molor karena petugas belum datang atau alasan apapun)	0.00	0.00	28.83	63.96	7.21
	· Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin- Sabtu Pukul 07.30-12.00)	0.00	0.00	29.91	62.62	7.48
	· Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin-Sabtu Pukul 08.00- selesai)	0.00	0.00	20.19	59.62	20.19
	· Selalu dikunjungi dokter minimal satu kali setiap hari selama di rawat inap	0.00	0.00	17.92	62.26	19.81
	· Pemberian makanan pasien sesuai jadwal makan (khusus rawat inap)					
	a. Makan pagi (jam 07.00-08.00 wita)	0.00	0.00	13.21	65.09	21.70
	b. Snack Pagi (10.00-10.30 wita)	0.00	0.94	14.15	60.38	24.53
	c. Makan siang (12.00-13.00 wita)	0.00	0.00	14.15	61.32	24.53
	d. Snack siang (15.00-15.30 wita)	0.00	0.00	13.21	60.38	26.42

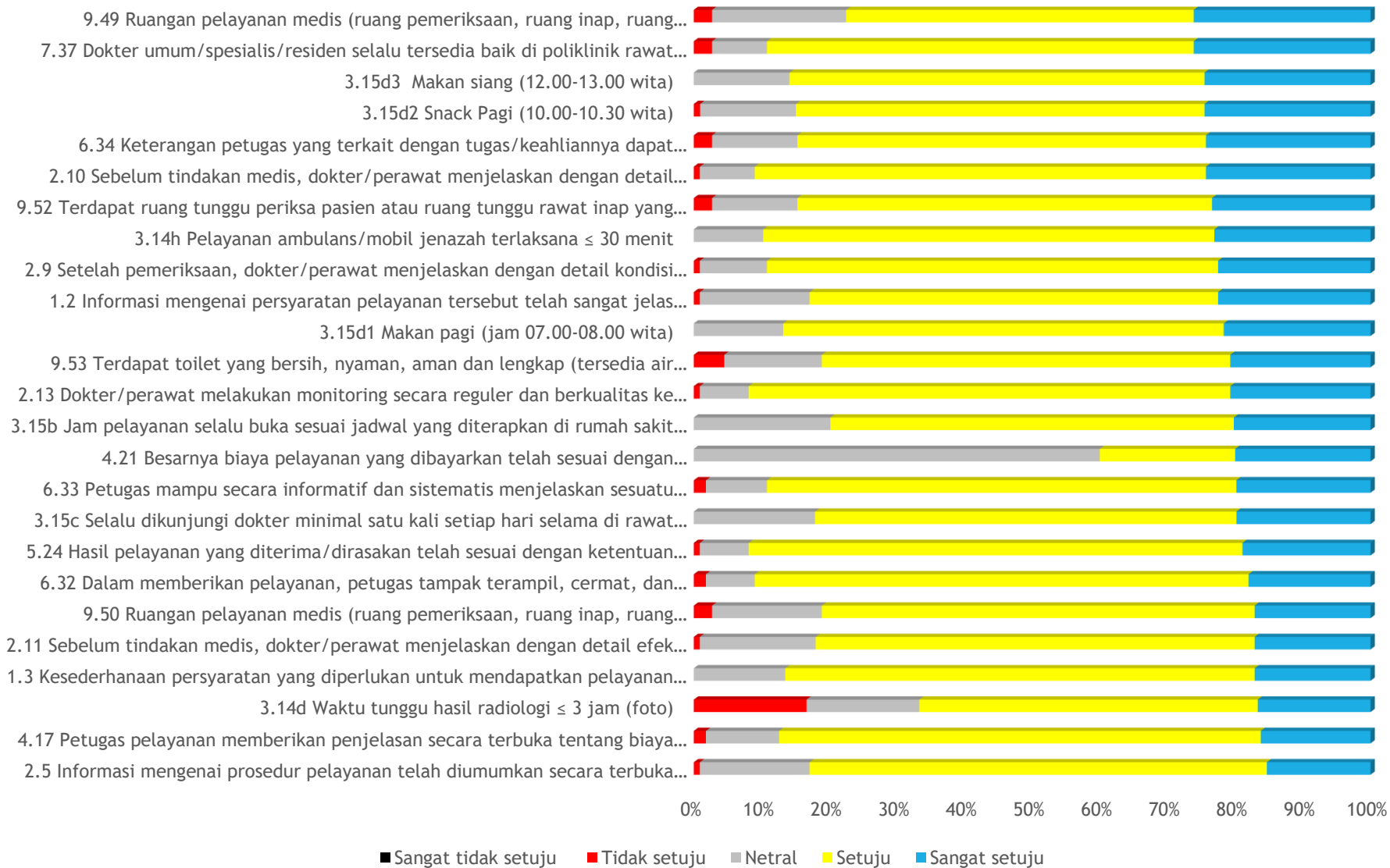
No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
	e. Makan malam (17.00-18.00 wita)	0.00	0.00	21.70	63.21	15.09
16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	0.00	3.60	21.62	66.67	8.11
<b>Biaya/Tarif Pelayanan</b>						
17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	0.00	1.80	10.81	71.17	16.22
18	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	0.00	0.00	14.15	56.60	29.25
19	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien) (khusus peserta JKN)	0.00	0.00	17.92	68.87	13.21
20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (Peserta umum/non JKN)	0.00	0.00	60.00	40.00	0.00
21	Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (pengunjung tidak memperlmasalahkan biaya yang dikeluarkan karena puas dengan pelayanan yang diberikan)	0.00	0.00	60.00	20.00	20.00
22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)	0.00	0.00	60.00	40.00	0.00
23	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien)	0.00	0.00	60.00	40.00	0.00
<b>Produk Spesifikasi Pelayanan</b>						
24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	0.00	0.90	7.21	72.97	18.92
25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan	0.00	0.00	9.91	60.36	29.73
26	Menu makanan yang diberikan telah sesuai dengan diet yang dianjurkan (sesuai dengan penyakit yang diderita) (khusus pasien rawat inap)	0.00	0.90	7.21	63.06	28.83
27	Makanan yang diberikan enak dari segi rasa, dan sesuai dari segi tekstur, aroma, dan penampilan (khusus pasien rawat inap).	0.00	0.00	18.02	70.27	11.71
28	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian dalam 3 tahun terakhir. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	0.00	8.11	18.92	72.97

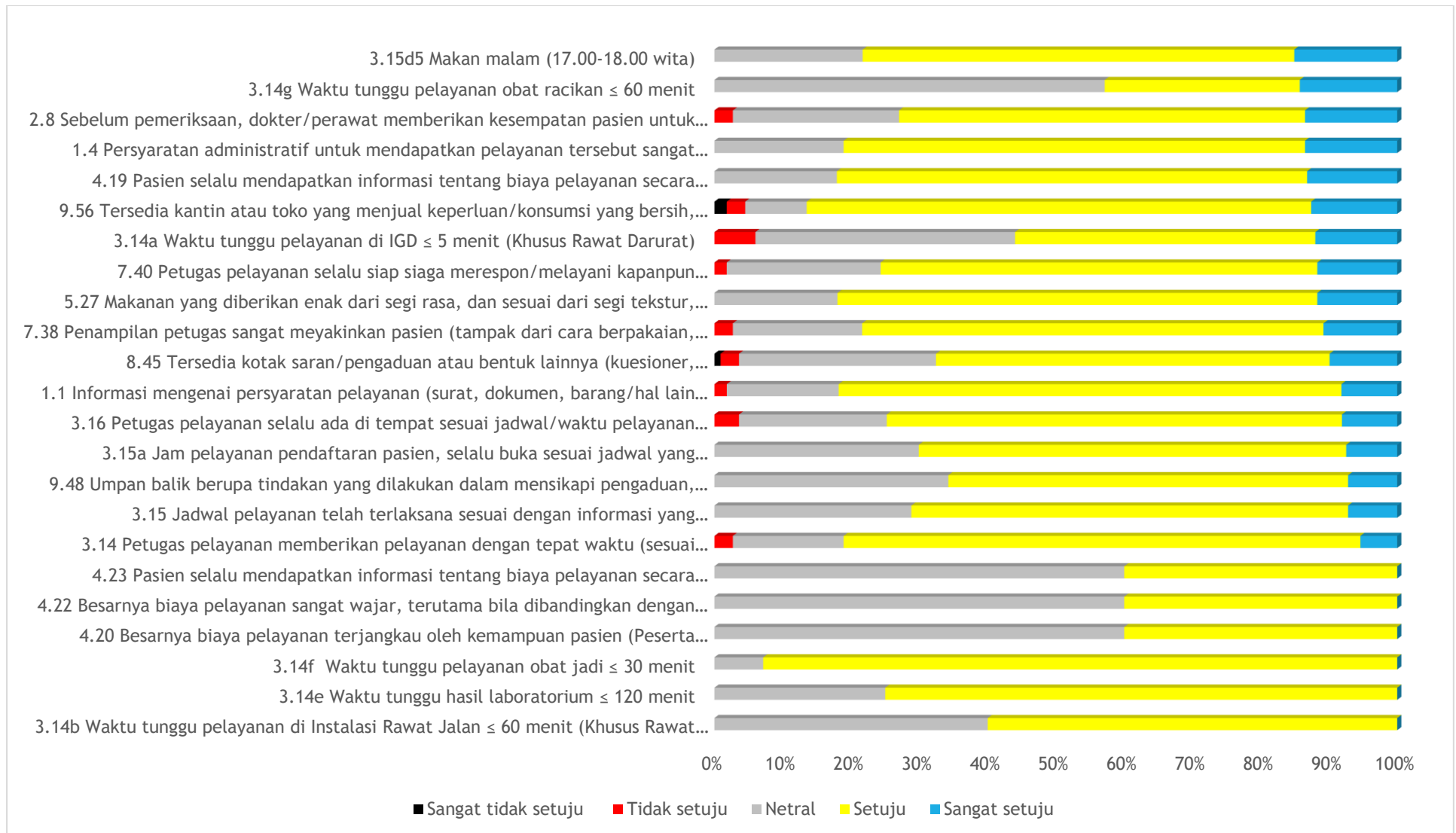
No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
29	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas dalam 3 tahun terakhir (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	0.00	7.21	12.61	80.18
30	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelalaian petugas dalam 3 tahun terakhir (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	0.00	8.11	12.61	79.28
31	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus barang milik pasien atau pengunjung yang hilang (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	0.00	9.91	54.05	36.04
<b>Kompetensi Pelaksana</b>						
32	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti (tampak dari seberapa cekatan dan ekspresi serius dan meyakinkan saat menjalankan tugas)	0.00	1.80	7.21	72.97	18.02
33	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien (tampak dari kemampuan berbahasa/berkomunikasi yang efektif, tidak berbelit-belit dan meyakinkan)	0.00	1.80	9.01	69.37	19.82
34	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/ meyakinkan (dapat dikonfirmasi apakah pasien pernah menemukan inkonsistensi keterangan antarpetugas)	0.00	2.70	12.61	60.36	24.32
35	Status/data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas (dapat dikonfirmasi dengan standar penyediaan rekam medik yang harus tersedia $\leq$ 15 menit)	0.00	1.80	3.60	65.77	28.83
<b>Perilaku Pelaksana</b>						
36	Petugas pelayanan mudah ditemui/ dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	0.00	0.90	9.91	36.04	53.15
37	Dokter umum/spesialis/residen selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung	0.00	2.70	8.11	63.06	26.13
38	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien (tampak dari cara berpakaian, tutur kata, sikap, dan perilaku petugas)	0.00	2.70	18.92	67.57	10.81
39	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab (tidak ada komplain, dan bila dikomplain tetap melayani dengan baik)	0.00	0.00	6.31	50.45	43.24
40	Petugas pelayanan selalu siap siaga merespon/melayani kapanpun dibutuhkan (fisik yang prima juga dapat diobservasi dari ekspresi dan penampilan yang penuh semangat, tidak duduk santai, merokok sambil melamun, terkantuk-kantuk, dll)	0.00	1.80	22.52	63.96	11.71



No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
41	Petugas pelayanan tidak pernah membeda-bedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan (baik bagi penyakit tertentu, status sosial, maupun ekonomi/miskin, dll)	1.80	0.00	4.50	60.36	33.33
42	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	0.90	0.00	4.50	47.75	46.85
43	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	0.00	0.00	4.50	45.95	49.55
44	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/ bersahabat	0.00	0.90	6.31	54.05	38.74
<b>Penanganan Pengaduan dan Saran Masukan</b>						
45	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya (kuesioner, telepon/SMS pengaduan, dll) yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan komplain, memberikan masukan dan saran	0.90	2.70	28.83	57.66	9.91
<b>Sarana dan Prasarana</b>						
47	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa bersih, rapi dan nyaman	0.00	2.70	19.82	51.35	26.13
50	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa aman dan dapat menjamin privasi pasien	0.00	2.70	16.22	63.96	17.12
51	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	0.00	0.90	10.81	35.14	53.15
52	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	0.00	2.70	12.61	61.26	23.42
53	Terdapat toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	0.00	4.50	14.41	60.36	20.72
54	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	1.80	1.80	7.21	45.05	44.14
55	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	0.90	0.90	6.31	36.94	54.95
56	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	1.80	2.70	9.01	73.87	12.61
57	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	0.90	0.90	5.41	50.45	42.34







Gambar 5. Divergent Stacked Bar Chart Jawaban responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Inap

**c. Skor rata-rata kepuasan pasien per item unsur pelayanan di ruang rawat inap**

Dilakukan perhitungan skor rata-rata kepuasan pasien per item di 9 unsur pelayanan ruang rawat inap untuk mengetahui unsur mana yang memiliki nilai rata-rata yang paling tinggi dan paling rendah. Dengan menggunakan program komputer, skor total keseluruhan respon dari keseluruhan pernyataan kepuasan dihitung untuk kemudian dibuat skor rata-rata (*mean score*) seluruh respon yang diurutkan dari yang terkecil hingga ke angka terbesar. Total rata-rata digunakan sebagai indikator tingkat kepuasan pasien dimana nilai 1 berarti sangat tidak puas dan nilai 5 berarti sangat puas. Berdasarkan Tabel 7 diketahui total rata-rata kepuasan responden survei berdasarkan seluruh item pernyataan adalah 4,05 (SD=0,59) berada pada skala “PUAS”. Jika dibandingkan dengan total rata-rata tersebut, terdapat 33 item pernyataan yang memiliki nilai rata-rata di bawah nilai total rata-rata kepuasan responden survei berdasarkan seluruh item pernyataan. Sebagian besar unsur yang memiliki nilai rata-rata rendah adalah unsur yang berkaitan dengan Biaya Pelayanan (U4), Waktu Pelayanan (U3), dan Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8).

Tabel 7. Rata-Rata Kepuasan Masyarakat per Item Pertanyaan di Layanan Rawat Inap

No	Pernyataan	Rata-rata	SD
4.20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (Peserta umum/non JKN)	3.4	0.55
4.22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)	3.4	0.55
4.23	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien)	3.4	0.55
3.14.g	· Waktu tunggu pelayanan obat racikan $\leq$ 60 menit	3.57	0.79
4.21	Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (pengunjung tidak mempermasalahkan biaya yang dikeluarkan karena puas dengan pelayanan yang diberikan)	3.6	0.89
3.14.d	· Waktu tunggu hasil radiologi $\leq$ 3 jam (foto)	3.67	1.03
8.45	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya (kuesioner, telepon/SMS pengaduan, dll) yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan komplain, memberikan masukan dan saran	3.73	0.71
3.14.e	· Waktu tunggu hasil laboratorium $\leq$ 120 menit	3.75	0.45
3.15	Jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi yang dijelaskan/tertulis pada papan informasi (artinya jadwal tidak molor karena petugas belum datang atau alasan apapun)	3.78	0.56
3.15.a	· Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin- Sabtu Pukul 07.30-12.00)	3.78	0.57
3.16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	3.79	0.63

No	Pernyataan	Rata-rata	SD
2.8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	3.84	0.68
3.14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya, dan sesuai pelayanan yg tersedia)	3.84	0.55
7.38	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien (tampak dari cara berpakaian, tutur kata, sikap, dan perilaku petugas)	3.86	0.62
7.40	Petugas pelayanan selalu siap siaga merespon/melayani kapanpun dibutuhkan (fisik yang prima juga dapat diobservasi dari ekspresi dan penampilan yang penuh semangat, tidak duduk santai, merokok sambil melamun, terkantuk-kantuk, dll)	3.86	0.63
3.14.c	· Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal) $\leq 2$ hari	3.87	0.99
1.1	Informasi mengenai persyaratan pelayanan (surat, dokumen, barang/hal lain yang diperlukan agar pasien dapat menggunakan layanan kesehatan) telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang lengkap dan jelas)	3.88	0.55
3.14.f	· Waktu tunggu pelayanan obat jadi $\leq 30$ menit	3.93	0.27
3.15.h	· Makan malam (17.00-18.00 wita)	3.93	0.61
9.56	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	3.93	0.7
1.4	Persyaratan administratif untuk mendapatkan pelayanan tersebut sangat mudah untuk dipenuhi (tidak menyulitkan) Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap sulit.	3.94	0.57
5.27	Makanan yang diberikan enak dari segi rasa, dan sesuai dari segi tekstur, aroma, dan penampilan (khusus pasien rawat inap).	3.94	0.54
4.19	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien) (khusus peserta JKN)	3.95	0.56
9.50	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa aman dan dapat menjamin privasi pasien	3.95	0.67
2.5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/lengkap/memuaskan)	3.97	0.59
9.53	Terdapat toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	3.97	0.73
2.11	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	3.98	0.62
3.15.b	· Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin-Sabtu Pukul 08.00- selesai)	4	0.64
9.49	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa bersih, rapi dan nyaman	4.01	0.76
3.15.c	· Selalu dikunjungi dokter minimal satu kali setiap hari selama di rawat inap	4.02	0.62
4.17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	4.02	0.59
1.2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan)	4.04	0.65
1.3	Kesederhanaan persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap tidak sederhana	4.04	0.55

No	Pernyataan	Rata-rata	SD
9.52	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	4.05	0.68
6.34	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/meyakinkan (dapat dikonfirmasi apakah pasien pernah menemukan inkonsistensi keterangan antarpetugas)	4.06	0.69
6.32	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti (tampak dari seberapa cekatan dan ekspresi serius dan meyakinkan saat menjalankan tugas)	4.07	0.57
6.33	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien (tampak dari kemampuan berbahasa/berkomunikasi yang efektif, tidak berbelit-belit dan meyakinkan)	4.07	0.6
3.15.d	· Makan pagi (jam 07.00-08.00 wita)	4.08	0.59
3.15.e	· Snack Pagi (10.00-10.30 wita)	4.08	0.65
3.15.f	· Makan siang (12.00-13.00 wita)	4.1	0.62
5.24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	4.1	0.54
2.9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	4.11	0.59
2.7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	4.12	0.71
2.13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	4.12	0.55
3.14.h	· Pelayanan ambulans/mobil jenazah terlaksana $\leq$ 30 menit	4.13	0.57
3.15.g	· Snack siang (15.00-15.30 wita)	4.13	0.62
7.37	Dokter umum/spesialis/residen selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung	4.13	0.66
2.10	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	4.14	0.58
4.18	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	4.15	0.64
5.25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan	4.2	0.6
5.26	Menu makanan yang diberikan telah sesuai dengan diet yang dianjurkan (sesuai dengan penyakit yang diderita) (khusus pasien rawat inap)	4.2	0.6
3.14.i	· Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah $\leq$ 2 jam	4.22	0.65
6.35	Status/data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas (dapat dikonfirmasi dengan standar penyediaan rekam medik yang harus tersedia $\leq$ 15 menit)	4.22	0.59
7.41	Petugas pelayanan tidak pernah membeda-bedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan (baik bagi penyakit tertentu, status sosial, maupun ekonomi/miskin, dll)	4.23	0.7
2.6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	4.26	0.71
5.31	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus barang milik pasien atau pengunjung yang hilang (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	4.26	0.63
3.14.j	· Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah	4.28	0.55
9.54	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	4.28	0.82
7.44	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/bersahabat	4.31	0.63

No	Pernyataan	Rata-rata	SD
9.57	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	4.32	0.7
7.39	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab (tidak ada komplain, dan bila dikomplain tetap melayani dengan baik)	4.37	0.6
7.42	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	4.4	0.66
9.51	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	4.4	0.72
2.12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	4.41	0.64
7.36	Petugas pelayanan mudah ditemui/ dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	4.41	0.71
9.55	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	4.44	0.73
7.43	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	4.45	0.58
5.28	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian dalam 3 tahun terakhir. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	4.65	0.63
5.30	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelaiaian petugas dalam 3 tahun terakhir (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	4.71	0.61
5.29	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas dalam 3 tahun terakhir (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	4.73	0.59
<b>Total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 58 item pernyataan</b>		4.05	0.35
<b>Tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap pelayanan</b>		4.03	0.28

### 3. Perbedaan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Karakteristik Sosial Demografi

Dilakukan analisis terhadap perbedaan kepuasan pasien rawat inap berdasarkan karakteristik sosial demografi dengan menggunakan *Mann-Whitney Test* untuk dua kategori, sedangkan untuk lebih dari dua kategori digunakan *Kruskal-Wallis Test* dengan tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan hasil uji perbedaan rata-rata kepuasan pasien rawat inap berdasarkan karakteristik sosio demografi diketahui variabel yang memiliki perbedaan yang signifikan terhadap total rata-rata kepuasan seluruh unsur pernyataan adalah pendidikan dan biaya perawatan. Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 8 berikut.



Tabel 8. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Karakteristik Sosial Demografi

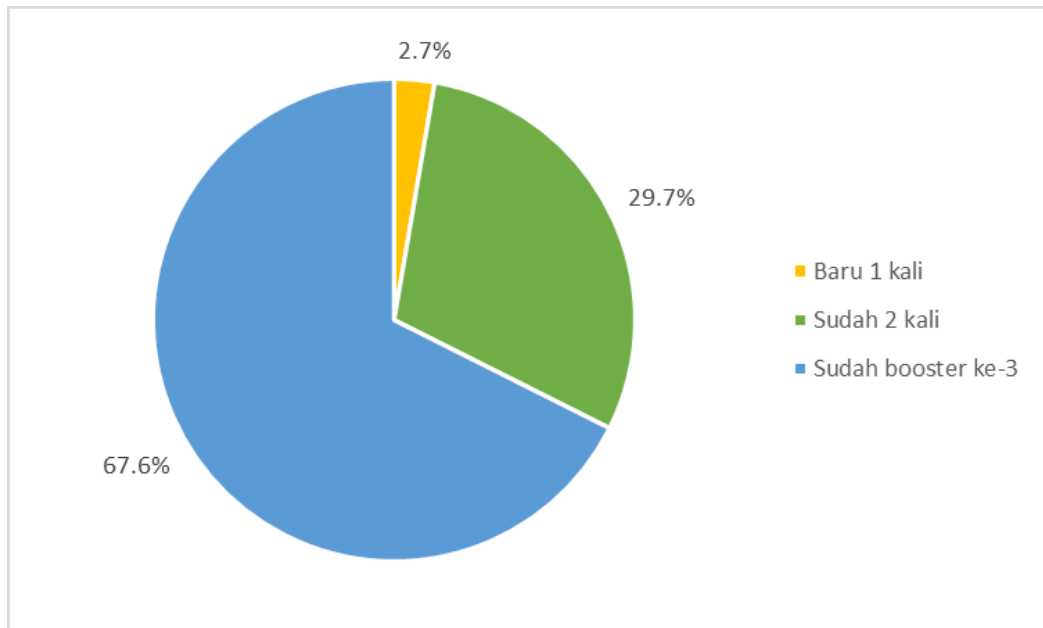
Kategori	Median (IQR)	p-value	Kategori	Median (IQR)	p-value
<b>Jenis Kelamin</b>			<b>Pekerjaan</b>		
Perempuan	4,09 (3,97-4,22)	0,300 <sup>a</sup>	Tidak bekerja	4,08 (4,02-4,20)	0,611 <sup>a</sup>
Laki-laki	4,07 (3,88-4,19)		Bekerja	4,09 (3,91-4,19)	
<b>Umur (tahun)*</b>			<b>Biaya perawatan</b>		
18-25	4,08 (0,31)	0.594 <sup>b</sup>	BPJS Kesehatan &	4,09 (3,96-4,21)	0,032 <sup>a</sup>
26-45	4,10 (0,28)		Ketenagakerjaan		
>45	4,02 (0,49)		Biaya sendiri	3,84 (3,79-3,97)	
<b>Pendidikan</b>			<b>Ruangan</b>		
Rendah	4,16 (4,08-4,27)	<b>0,024<sup>a</sup></b>	Kecak	4,33 (4,22-4,35)	-
Tinggi	4,05 (3,91-4,18)		Pendet	4,18 (3,98-4,40)	
			Margapati	4,14 (4,08-4,18)	
	Cilinaya		4,12 (4,03-4,20)		
	Janger		4,09 (4,03-4,23)		
	Panyembrama		4,05 (4,03-4,12)		
	Intermediet		4,04 (3,96-4,44)		
	Puspanjali		4,01 (3,94-4,09)		
	Ruang Bersalin		3,90 (3,89-3,97)		
	Kemoterapi		3,89 (3,77-4,13)		
	ICCU		2,77 (2,76-2,92)		
	<b>N=111</b>				

IQR = interquartile range.

Keterangan: p-value berwarna kuning mengindikasikan nilai signifikan secara statistik dengan Mann-Whitney U test, \*berdasarkan kategori Depkes RI Tahun 2009

#### 4. Aspek COVID-19 berdasarkan Persepsi Pasien Rawat Inap

Responden yang disurvei pada periode Juni 2022 di layanan Rawat Inap seluruhnya telah mendapatkan vaksin dengan mayoritas 67,6% responden telah mendapatkan vaksin COVID-19 sebanyak 3 kali.



Gambar 6. Cakupan Vaksinasi COVID-19 Pasien Rawat Inap

Terkait persepsi risiko dan protokol kesehatan COVID-19 dapat dilihat pada Tabel 9. Hasil menunjukkan bahwa seluruh responden telah mendapatkan vaksin COVID-19 namun hanya 2,7% responden sangat tidak setuju dan (14,4%) tidak setuju pada “Saya sudah vaksin sehingga tidak berisiko tertular COVID-19 meski datang kerumah sakit”. Terdapat juga responden yang sangat tidak setuju (3,6%) dan tidak setuju (12,6%) pada “COVID-19 dapat memperparah kondisi saya ketika berobat ke RS”. Terkait item protokol COVID-19 yaitu berada diantara di kerumunan orang (>50 orang) ketika menunggu di RS, sebanyak 63,1% mengatakan setuju. Kemudian sebanyak 2,7% (sangat tidak setuju) dan 7,2% (tidak setuju) terkait adanya edukasi/promosi mengenai COVID-19. Hal ini berarti pihak rumah sakit perlu memperhatikan jarak dan kerumunan di rumah sakit serta edukasi dan promosi kesehatan terkait COVID-19 khususnya pada unit rawat inap.

Tabel 9. Persepsi Risiko COVID-19 dan Protokol Kesehatan Pasien Rawat Inap

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
<b>Persepsi Risiko</b>						
1	Saya berisiko tertular COVID-19	0.0%	2.7%	12.6%	73.0%	11.7%
2	Saya sudah vaksin sehingga tidak berisiko tertular COVID-19 meski datang ke rumah sakit	2.7%	14.4%	18.0%	53.2%	11.7%
3	Saya sangat takut dengan COVID-19	0.9%	9.9%	18.9%	36.0%	34.2%
4	COVID-19 dapat memperparah kondisi saya ketika berobat ke RS	3.6%	12.6%	9.9%	57.7%	16.2%
<b>Protokol Kesehatan</b>						
5	Saya menggunakan masker ketika datang ke rumah sakit	0.0%	0.9%	6.3%	74.8%	18.0%
6	Saya mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah menyentuh benda yang ada di RS	0.0%	0.9%	9.0%	73.0%	17.1%
7	Saya biasanya ketika pulang ke rumah mencuci tangan dan melepas sepatu di luar rumah	0.0%	0.9%	11.7%	64.0%	23.4%
8	Saya akan mengganti pakaian ketika akan masuk rumah setelah pulang dari RS	0.0%	0.0%	11.7%	62.2%	26.1%
9	Saya menutup hidung dan mulut ketika bersin/batuk saat sedang melepas masker	0.0%	0.0%	10.8%	62.2%	27.0%
10	Saya menjaga jarak 1- 2 meter saat ngobrol bersama orang lain di RS	0.0%	1.8%	12.6%	45.0%	40.5%
11	Saya berada diantara di kerumunan orang (>50 orang) ketika menunggu di RS	0.0%	6.3%	11.7%	63.1%	18.9%
12	Tersedia fasilitas RS yang membantu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan					
	· Kursi yang diberi label X untuk tidak diduduki	0.9%	4.5%	25.2%	65.8%	3.6%
	· Tempat mencuci tangan yang mudah ditemui	0.0%	0.9%	18.9%	63.1%	17.1%
	· Pemeriksaan suhu tubuh sebelum memasuki ruangan	0.0%	5.4%	12.6%	55.9%	26.1%
	· Ruang terpisah dengan yang memiliki gejala COVID-19	0.0%	0.9%	14.4%	59.5%	25.2%
	· Edukasi/promosi mengenai COVID-19	2.7%	7.2%	22.5%	53.2%	14.4%

## 5. Kritik dan Saran

Responden diminta untuk memberikan kritik dan saran sehingga dapat menjadi masukan untuk meningkatkan mutu/kualitas pelayanan di layanan rawat inap. Secara keseluruhan saran dan kritik terhadap ruang rawat inap adalah pelayanan sudah baik dan perlu terus ditingkatkan lagi. Selain itu, terdapat juga saran terkait kebersihan di ruangan inap dan kamar mandi serta sarana penunjuk lokasi agar lebih diutamakan untuk diperbaiki. Kritik dan saran responden dapat dilihat pada Gambar 7 berikut.



Gambar 7. Kritik dan Saran Layanan Rawat Inap

## B. Kepuasan Pasien di Rawat Jalan

### 1. Gambaran karakteristik pasien di rawat jalan

Tabel 10 menampilkan persentase keterlibatan pasien di layanan rawat jalan. Survei ini melibatkan 386 pasien rawat jalan. Keterlibatan pasien sebagai responden survei dalam survei di rawat jalan sebagian besar berasal dari Poli Interna sebanyak 38 orang (9,8%). Dari 386 pasien yang diminta menjadi responden survei tidak ada yang menolak untuk diwawancarai sehingga *response rate* pada survei di ruang rawat jalan adalah 100%. Secara lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 10. Persentase Keterlibatan Pasien di Rawat Jalan

<b>Nama Ruangan</b>	<b>f</b>	<b>(%)</b>
Poli Interna	38	9,8
Poli Jantung	34	8,8
Poli Saraf	33	8,5
Hemodialisa 2 (Fresenius)	32	8,3
Poli Bedah Umum	24	6,2
Poli VCT	20	5,2
Poli Fisioterapi	19	4,9
Poli Jiwa	18	4,7
Poli Mata	18	4,7
Poli Bedah Ortopedi	17	4,4
Poli Obgin Ibu Hamil	17	4,4
Poli Urologi	17	4,4
Poli Geriatri	14	3,6
Poli Anak	12	3,1
<b>Nama Ruangan</b>	<b>f</b>	<b>(%)</b>
Poli Paru	12	3,1
Poli Anastesi	8	2,1
Poli Ginjal dan Hipertensi	8	2,1
Poli Kulit Kelamin	8	2,1
Poli THT	8	2,1
Poli Hematologi dan Onkologi	6	1,6
Poli Bedah Digestif	5	1,3
Poli Filter	4	1,0
Poli Rehabilitasi Medik	4	1,0
Poli Gigi dan Mulut	3	0,8
Poli Bedah Plastik	2	0,5
Poli Bedah Saraf	2	0,5
Poli BTKV	2	0,5
Pulmonologi	1	0,3
<b>Total</b>	<b>386</b>	<b>100,0</b>

Tabel 11 menunjukkan karakteristik sosiodemografi pasien di layanan rawat jalan. Sebagian besar responden survei berada pada kelompok dewasa dengan rata-rata umur 45

tahun. Responden survei sebagian besar berasal dari Kabupaten Badung (92%) dengan tingkat pendidikan SMA (45,9%). Responden survei lebih banyak yang tidak bekerja (30,3%) dengan penghasilan perbulan kurang dari Rp 750.000. Sebagian besar (87,3%) responden sudah menikah dan beragama Hindu (92%). Dilihat dari kepesertaan JKN, sebanyak 82,6% pembayaran rumah sakit dengan menggunakan BPJS Kesehatan/KIS/JKN dengan kepesertaan melalui PBI/melalui KBS (51,8%). Secara lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 11. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Rawat Jalan

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
<i>Umur</i>		<i>Jenis Kelamin</i>	
Median (IQR)	45 (33-58)	Laki-laki	204 (52,8)
		Perempuan	182 (47,2)
<i>Kabupaten</i>		<i>Pendidikan</i>	
Badung	355 (92,0)	Tidak sekolah	20 (5,2)
Tabanan	19 (4,9)	Tidak tamat SD	9 (2,3)
Denpasar	5 (1,3)	SD	42 (10,9)
Gianyar	2 (0,5)	SMP	51 (13,2)
Bangli	2 (0,5)	SMA	177 (45,9)
Buleleng	2 (0,5)	Diploma/Sarjana	85 (22,0)
Jembrana	1 (0,3)	Tidak menjawab	2 (0,5)
<i>Pekerjaan</i>		<i>Penghasilan</i>	
Tidak bekerja	117 (30,3)	<Rp 750.000	153 (39,6)
Karyawan swasta	85 (22,0)	Rp 750.000-1.500.000	57 (14,8)
Petani/peternak/nelayan	70 (18,1)	Rp 1.500.001-2.500.000	89 (23,1)
Pengusaha/wiraswasta	57 (14,8)	Rp 2.500.001-3.500.000	57 (14,8)
PNS	25 (6,5)	Rp 3.500.001-4.500.000	25 (6,5)
Guru/dosen	15 (3,9)	>Rp 4.500.000	5 (1,3)
Siswa/mahasiswa	14 (3,6)	<i>Bahasa</i>	
Polisi/TNI	3 (0,8)	Bahasa Bali	267 (69,2)
<i>Etnis</i>		Bahasa Indonesia	118 (30,6)
Bali	358 (92,7)	Bahasa Jawa	1 (0,3)
Jawa	26 (6,7)	<i>Status Menikah</i>	
Nusa Tenggara	2 (0,5)	Menikah	337 (87,3)
<i>Biaya Perawatan</i>		Belum Menikah	42 (10,9)
BPJS kesehatan/KIS/JKN	319 (82,6)	Cerai/Cerai Mati	7 (1,8)
Biaya sendiri	46 (11,9)	<i>Agama</i>	
BPJS Ketenagakerjaan	17 (4,4)	Hindu	355 (92,0)
Asuransi swasta	4 (1,0)	Islam	25 (6,5)
<i>Kepesertaan dalam JKN</i>		Kristen Katolik	3 (0,8)
PBI (melalui KBS)	200 (51,8)	Kristen Protestan	2 (0,5)
Non PBI (secara mandiri)	110 (28,5)	Buddha	1 (0,3)
Tidak punya	40 (10,4)	<b>N=386</b>	
Non PBI (melalui perusahaan)	36 (9,3)		

Selain karakteristik sosiodemografi pasien juga dilakukan pengumpulan data keadaan umum pasien. Responden survei sebagian besar pernah dirawat sebelumnya (85,5%) dan sebagian besar responden survei yang melakukan pengobatan rawat jalan di RSD Mangusada

merasakan sangat terjadi peningkatan kesehatan (81,1%). Secara lengkap gambaran umum keadaan pasien di ruang rawat jalan dapat dilihat pada Tabel 12 di bawah ini.

Tabel 12. Gambaran Umum Keadaan Responden di Ruang Rawat Jalan

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
<b>Pernah dirawat sebelumnya</b>		<b>Kesehatan meningkat</b>	
Tidak	56 (14,5)	Ya, sangat meningkat	313 (81,1)
Ya	330 (85,5)	Ya, sedikit	72 (18,7)
		Tidak	1 (0,3)
<b>N=386</b>			

## 2. Hasil Analisis Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Hasil analisis tingkat kepuasan pasien disajikan dalam tiga bentuk penyajian yaitu:

- a. Penghitungan nilai indeks kepuasan masyarakat berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik,
- b. Ukuran frekuensi untuk melihat proporsi respon responden terhadap masing-masing pernyataan (*likert-type items*)
- c. Rata-rata (*mean*) dan standar deviasi (SD) dari skor keseluruhan (*aggregate*) dari 56 pernyataan untuk mencerminkan skor tingkat kepuasan pasien (*likert scale*).

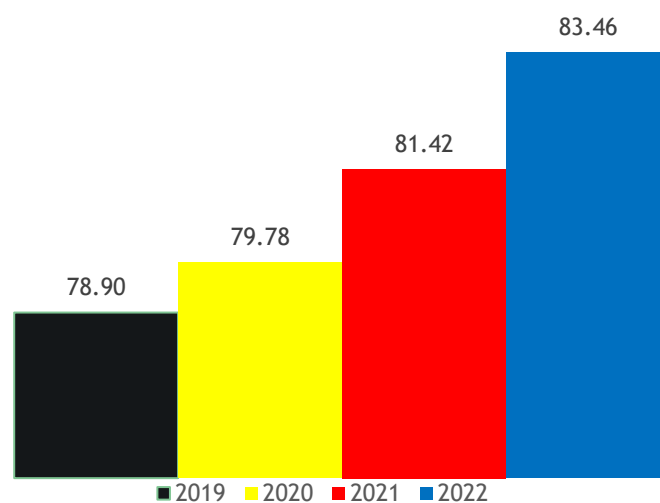
### a. Penghitungan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan Tabel 13 diketahui dari 9 unsur pelayanan yang dinilai pada rawat jalan, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan rawat jalan RSD Mangusada Kabupaten Badung sebesar **83.46** dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi dalam penilaian adalah unsur Prosedur Spesifikasi Jenis Pelayanan (U5), sedangkan unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah Waktu pelayanan (U3). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 13 berikut.

Tabel 13. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Per Unsur Pelayanan Rawat Jalan

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata (NRR)/ Unsur	NRR tertimbang/Unsur
1	Persyaratan (U1)	4,1826	0,4601
2	Sistem, mekanisme, dan prosedur (U2)	4,1765	0,4594
3	Waktu pelayanan (U3)	3,9542	0,4350
4	Biaya pelayanan (U4)	4,1122	0,4523
5	Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5)	4,7077	0,5178
6	Kompetensi pelaksana (U6)	4,3335	0,4767
7	Perilaku pelaksana (U7)	4,2648	0,4691
8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8)	4,0181	0,4420
9	Sarana dan prasarana (U9)	4,1874	0,4606
	$\Sigma$ NRR tertimbang/Unsur		4,1731
	<b>IKM UNIT PELAYANAN</b>		<b>83.46</b>
	<b>MUTU PELAYANAN</b>		<b>BAIK</b>

Jika dibandingkan dengan nilai IKM RSD Mangusada Kabupaten Badung pada tahun 2020 dan 2021, maka terjadi peningkatan nilai IKM di tahun 2021 seperti pada Gambar 9 berikut.

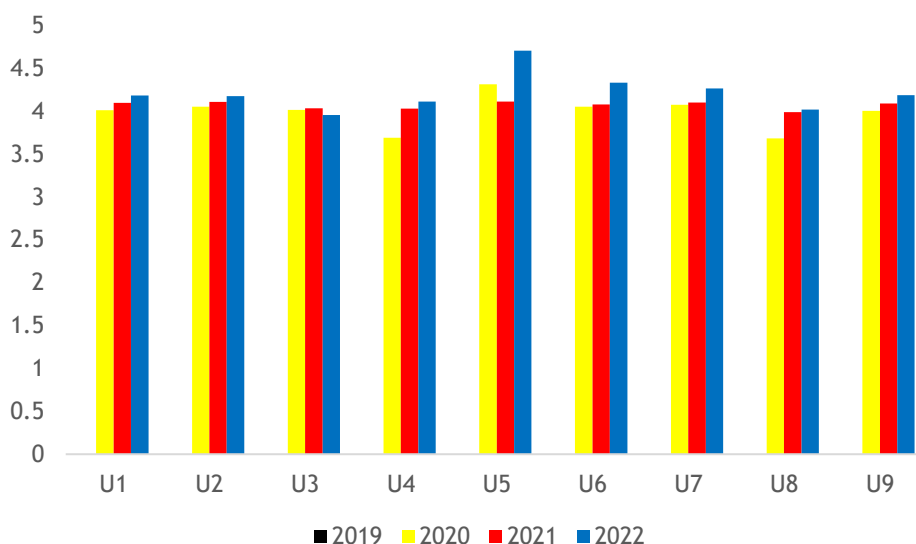


Gambar 8. Perbandingan IKM Rawat Jalan Tahun 2019-2022

Pada tahun 2020 hingga 2021 unsur dengan nilai terendah masih berada pada Biaya Pelayanan (U4) serta Pengaduan, Saran dan Masukan (U8). Namun, pada tahun ini, unsur dengan nilai terendah adalah Waktu pelayanan (U3). Hampir sama dengan respon pada ruang rawat inap, unsur U8 mayoritas diisi oleh pasien yang tidak pernah melakukan komplain sehingga mayoritas responden menjawab netral pada pernyataan “Instansi memberikan umpan balik terhadap komplain, saran, dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa\*”, “Pengaduan, saran, dan masukan



direspons/ditanggapi secara cepat oleh petugas/pimpinan\*”, dan Umpan balik berupa tindakan yang dilakukan dalam mensikapi pengaduan, saran, dan masukan telah sesuai dengan harapan\*”. Beberapa unsur mengalami peningkatan nilai dari tahun 2020 hingga 2022 seperti unsur Persyaratan (U1), Sistem, Mekanisme dan Prosedur (U2), Biaya Pelayanan (U4), Prosedur Spesifikasi Jenis Pelayanan (U5), Kompetensi Pelaksana (U6), serta Perilaku Pelaksana (U7). Secara lengkap dapat dilihat pada Gambar 8 berikut.



Gambar 9. Perbandingan Indeks Kepuasan Rawat Jalan Tahun 2019 hingga 2021

***b. Proporsi respon kepuasan pasien terhadap setiap item pernyataan kepuasan***

Tabel 14 menunjukkan sebaran persentase respon yang diberikan pasien terhadap setiap item pernyataan kepuasan terhadap layanan yang diberikan di layanan rawat jalan RSD Mangusada Kabupaten Badung dengan lima skala jawaban dari sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju dan sangat setuju. Diketahui jawaban pasien bervariasi pada skala tidak setuju hingga sangat setuju. Unsur yang mendapatkan jawaban netral atau biasa saja paling besar adalah (>60%) terdapat pada “Pelayanan ambulance/mobil jenazah terlaksana ≤ 30 menit” (U3) dan “Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah ≤ 2 jam” (U3). Item pernyataan yang memperoleh respon sangat tidak setuju dan tidak setuju paling banyak (>8%) adalah “Waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit” (U3). Sedangkan, item pernyataan dengan respon setuju dan sangat setuju paling banyak (=100%) adalah “Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus barang milik pasien atau pengunjung yang hilang (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)”. Adapun Gambar

10 menunjukkan bahwa item pernyataan “Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelaiaian petugas dalam 3 tahun terakhir (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)” memperoleh jawaban sangat setuju terbanyak diantara pernyataan lainnya dari responden. Sebaran jawaban responden selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 14 dan Gambar 10.

Tabel 14. *Heat Maps* Persentase Respon Responden Per Item Kepuasan Pada Layanan Rawat Jalan

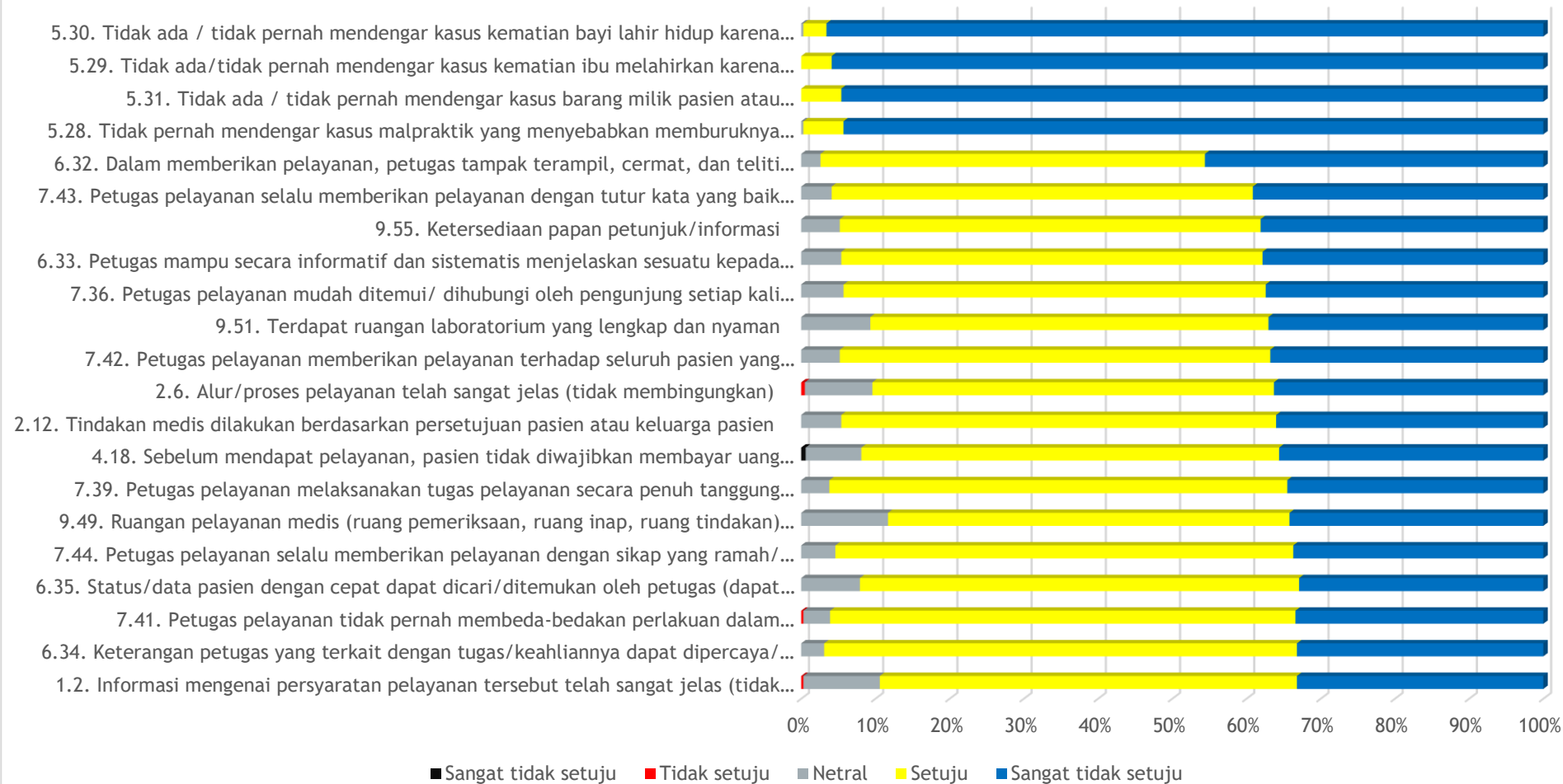
No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
<b>Persyaratan</b>						
1	Informasi mengenai persyaratan pelayanan (surat, dokumen, barang/hal lain yang diperlukan agar pasien dapat menggunakan layanan kesehatan) telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang lengkap dan jelas)	0.0%	0.0%	12.2%	63.7%	24.1%
2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.0%	0.3%	10.3%	56.2%	33.2%
3	Kesederhanaan persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap tidak sederhana	0.0%	0.0%	9.8%	59.5%	30.6%
4	Persyaratan administratif untuk mendapatkan pelayanan tersebut sangat mudah untuk dipenuhi (tidak menyulitkan) Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap sulit.	0.0%	0.0%	11.6%	58.6%	29.8%
<b>Sistem, Mekanisme dan Prosedur</b>						
5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/lengkap/memuaskan)	0.0%	0.0%	12.7%	62.7%	24.6%
6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.0%	0.5%	9.1%	54.1%	36.3%
7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	0.0%	0.5%	10.3%	60.4%	28.8%
8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	0.0%	0.5%	11.9%	63.5%	24.1%
9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	0.0%	0.5%	8.5%	59.1%	31.9%
10	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	0.0%	0.5%	10.1%	63.7%	25.6%
11	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	0.0%	0.3%	11.9%	65.3%	22.5%
12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	0.0%	0.0%	5.4%	58.6%	36.0%
13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	0.0%	0.0%	10.1%	65.0%	24.9%
<b>Waktu Pelayanan</b>						

No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya, dan sesuai pelayanan yg tersedia)	0.8%	3.6%	21.2%	67.1%	7.2%
	· Waktu tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan ≤ 60 menit (Khusus Rawat Jalan)	1.0%	4.4%	26.0%	59.7%	8.9%
	· Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal) ≤ 2 hari	0.0%	0.0%	25.0%	64.1%	10.9%
	· Waktu tunggu hasil radiologi ≤ 3 jam (foto)	0.0%	0.0%	27.6%	71.0%	1.3%
	· Waktu tunggu hasil laboratorium ≤ 120 menit	1.0%	1.0%	14.1%	81.8%	2.0%
	· Waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit	0.0%	8.2%	4.5%	84.3%	3.0%
	· Waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit	0.0%	2.8%	35.5%	61.7%	0.0%
	· Pelayanan ambulans/mobil jenazah terlaksana ≤ 30 menit	0.0%	0.0%	62.5%	37.5%	0.0%
	· Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah ≤ 2 jam	0.0%	0.0%	73.9%	26.1%	0.0%
	· Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah	0.0%	0.0%	45.0%	52.5%	2.5%
15	Jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi yang dijelaskan/tertulis pada papan informasi (artinya jadwal tidak molor karena petugas belum datang atau alasan apapun)	0.0%	0.0%	14.2%	69.4%	16.3%
	· Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin- Sabtu Pukul 07.30-12.00)	0.0%	0.0%	18.0%	61.4%	20.6%
	· Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin-Sabtu Pukul 08.00- selesai)	0.0%	0.3%	18.2%	66.6%	14.9%
16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	0.0%	0.0%	8.5%	75.1%	16.3%
<b>Biaya/Tarif Pelayanan</b>						
17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	0.3%	1.0%	10.1%	63.7%	24.9%
18	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	0.6%	0.0%	7.5%	56.3%	35.6%
19	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien) (khusus peserta JKN)	0.3%	1.2%	14.9%	62.3%	21.3%
20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (Peserta umum/non JKN)	0.0%	0.0%	32.3%	52.9%	14.7%

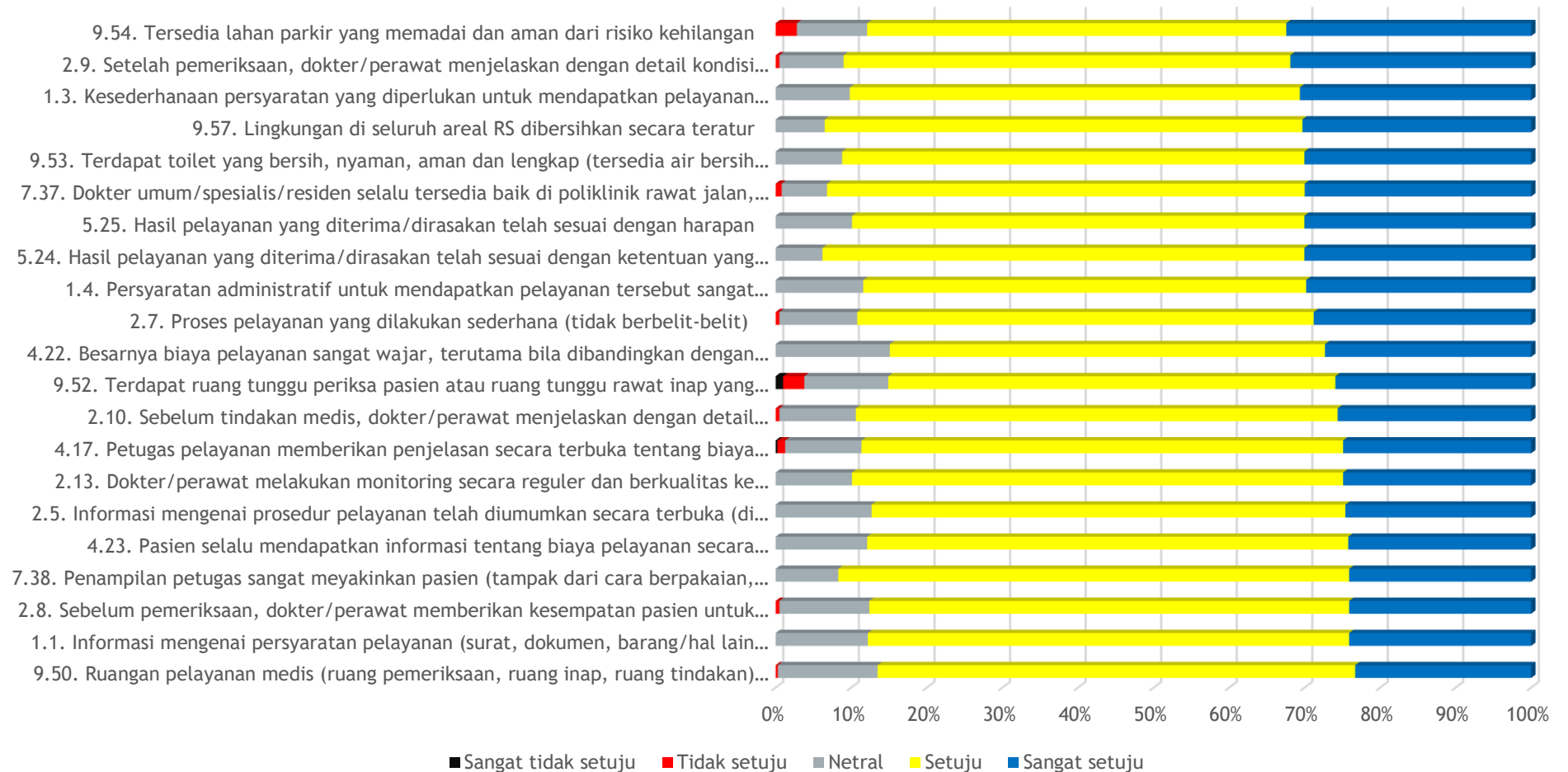
No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
21	Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (pengunjung tidak memperlmasalahkan biaya yang dikeluarkan karena puas dengan pelayanan yang diberikan)	0.0%	0.0%	12.5%	75.0%	12.5%
22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)	0.0%	0.0%	15.1%	57.6%	27.3%
23	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien)	0.0%	0.0%	12.1%	63.6%	24.2%
<b>Produk Spesifikasi Pelayanan</b>						
24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	0.0%	0.0%	6.2%	63.7%	30.0%
25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan	0.0%	0.0%	10.1%	59.8%	30.0%
28	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian dalam 3 tahun terakhir. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.0%	0.0%	0.3%	5.4%	94.3%
29	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas dalam 3 tahun terakhir (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.0%	0.0%	0.0%	4.1%	95.8%
30	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelaiaian petugas dalam 3 tahun terakhir (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.0%	0.0%	0.3%	3.1%	96.6%
31	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus barang milik pasien atau pengunjung yang hilang (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.0%	0.0%	0.0%	5.4%	94.6%
<b>Kompetensi Pelaksana</b>						
32	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti (tampak dari seberapa cekatan dan ekspresi serius dan meyakinkan saat menjalankan tugas)	0.0%	0.0%	2.6%	51.8%	45.6%
33	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien (tampak dari kemampuan berbahasa/berkomunikasi yang efektif, tidak berbelit-belit dan meyakinkan)	0.0%	0.0%	5.4%	56.7%	37.8%
34	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/ meyakinkan (dapat dikonfirmasi apakah pasien pernah menemukan inkonsistensi keterangan antarpetugas)	0.0%	0.0%	3.1%	63.7%	33.2%

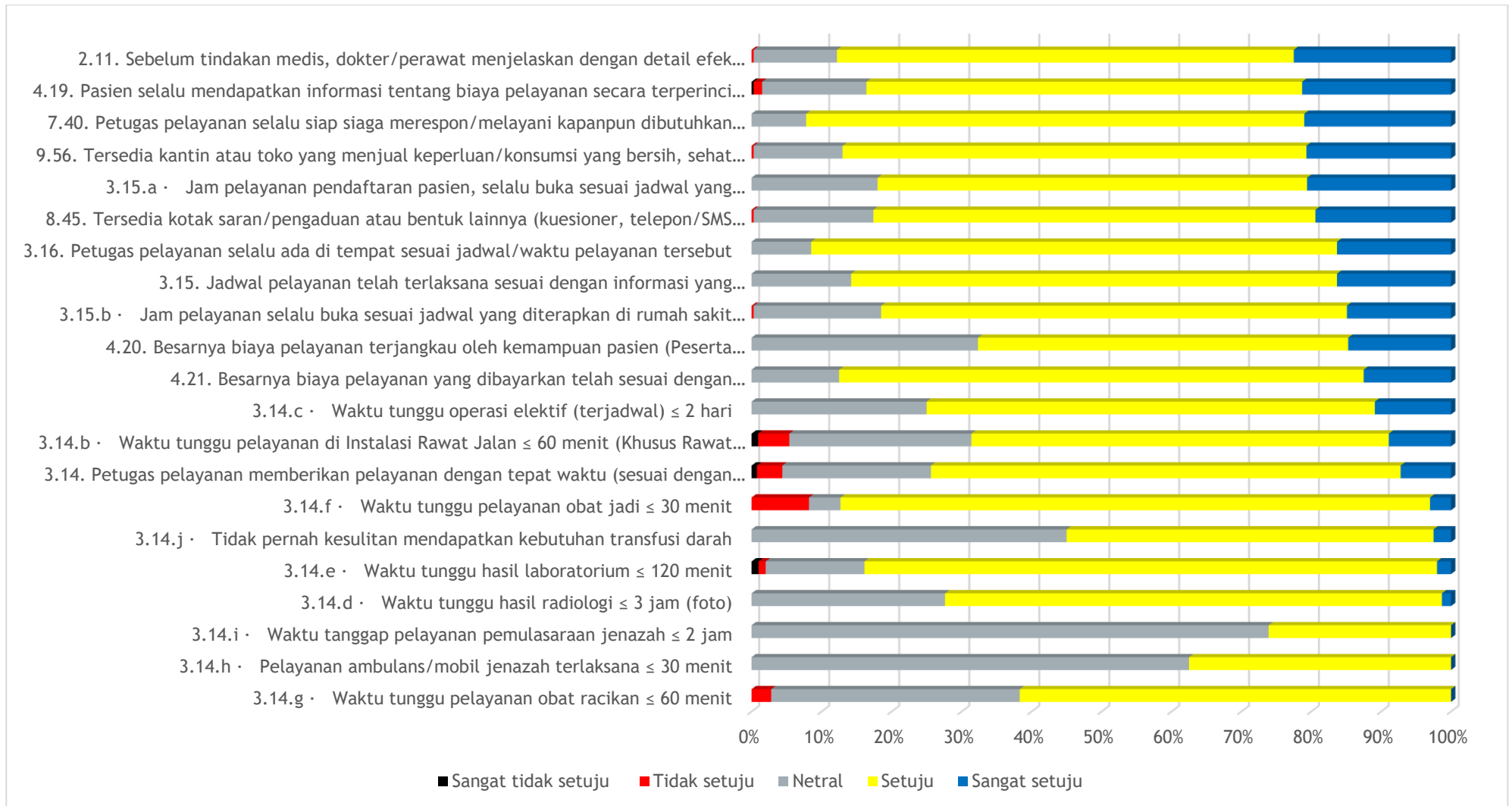
No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
35	Status/data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas (dapat dikonfirmasi dengan standar penyediaan rekam medik yang harus tersedia $\leq$ 15 menit)	0.0%	0.0%	8.1%	60.6%	33.7%
<b>Perilaku Pelaksana</b>						
36	Petugas pelayanan mudah ditemui/ dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	0.0%	0.0%	5.7%	56.7%	37.3%
37	Dokter umum/spesialis/residen selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung	0.0%	0.8%	6.0%	63.2%	30.0%
38	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien (tampak dari cara berpakaian, tutur kata, sikap, dan perilaku petugas)	0.0%	0.0%	8.3%	67.6%	24.1%
39	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab (tidak ada komplain, dan bila dikomplain tetap melayani dengan baik)	0.0%	0.0%	3.8%	61.7%	34.5%
40	Petugas pelayanan selalu siap siaga merespon/melayani kapanpun dibutuhkan (fisik yang prima juga dapat diobservasi dari ekspresi dan penampilan yang penuh semangat, tidak duduk santai, merokok sambil melamun, terkantuk-kantuk, dll)	0.0%	0.0%	7.8%	71.2%	21.0%
41	Petugas pelayanan tidak pernah membedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan (baik bagi penyakit tertentu, status sosial, maupun ekonomi/miskin, dll)	0.0%	0.3%	3.6%	62.7%	33.4%
42	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	0.0%	0.0%	5.2%	58.0%	36.8%
43	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	0.0%	0.0%	4.1%	56.7%	39.1%
44	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/ bersahabat	0.0%	0.0%	4.6%	61.7%	33.7%
<b>Penanganan Pengaduan dan Saran Masukan</b>						
45	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya (kuesioner, telepon/SMS pengaduan, dll) yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan komplain, memberikan masukan dan saran	0.0%	0.3%	17.1%	63.2%	19.4%
<b>Sarana dan Prasarana</b>						
49	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa bersih, rapi dan nyaman	0.0%	0.0%	11.7%	54.1%	34.2%
50	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa aman dan dapat menjamin privasi pasien	0.0%	0.3%	13.2%	63.2%	23.3%
51	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	0.0%	0.0%	9.3%	53.6%	37.0%

No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
52	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	1.0%	2.8%	11.1%	59.1%	25.9%
53	Terdapat toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	0.0%	0.0%	8.8%	61.1%	30.0%
54	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	0.0%	2.8%	9.3%	55.4%	32.4%
55	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	0.0%	0.0%	5.2%	56.7%	38.1%
56	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	0.0%	0.3%	12.7%	66.3%	20.7%
57	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	0.0%	0.0%	6.5%	63.2%	30.3%









Gambar 10. Divergent Stacked Bar Chart Jawaban responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Jalan

**c. Skor rata-rata kepuasan pasien per item unsur pelayanan di rawat jalan**

Dilakukan perhitungan skor rata-rata kepuasan pasien per item di 9 unsur pelayanan rawat jalan untuk mengetahui unsur mana yang memiliki nilai rata-rata yang paling tinggi dan paling rendah. Dengan menggunakan program komputer, skor total keseluruhan respon dari keseluruhan pernyataan kepuasan dihitung untuk kemudian dibuat skor rata-rata (*mean score*) seluruh respon, yang diurut dari yang terkecil hingga ke angka terbesar seperti yang ditampilkan di Tabel 15.

Tabel 15. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien per Item Unsur Pelayanan Rawat Jalan

No	Pernyataan	Rata-rata	SD
3.14.i	· Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah $\leq$ 2 jam	3.26	0.45
3.14.h	· Pelayanan ambulans/mobil jenazah terlaksana $\leq$ 30 menit	3.38	0.49
3.14.j	· Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah	3.58	0.55
3.14.g	· Waktu tunggu pelayanan obat racikan $\leq$ 60 menit	3.59	0.55
3.14.b	· Waktu tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan $\leq$ 60 menit (Khusus Rawat Jalan)	3.71	0.73
3.14.d	· Waktu tunggu hasil radiologi $\leq$ 3 jam (foto)	3.74	0.47
3.14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya, dan sesuai pelayanan yg tersedia)	3.76	0.67
3.14.f	· Waktu tunggu pelayanan obat jadi $\leq$ 30 menit	3.82	0.61
4.20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (Peserta umum/non JKN)	3.82	0.67
3.14.e	· Waktu tunggu hasil laboratorium $\leq$ 120 menit	3.83	0.52
3.14.c	· Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal) $\leq$ 2 hari	3.86	0.59
3.15.b	· Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin-Sabtu Pukul 08.00- selesai)	3.96	0.59
4.21	Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (pengunjung tidak memperlmasalahkan biaya yang dikeluarkan karena puas dengan pelayanan yang diberikan)	4.00	0.51
8.45	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya (kuesioner, telepon/SMS pengaduan, dll) yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan komplain, memberikan masukan dan saran	4.02	0.61
3.15	Jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi yang dijelaskan/tertulis pada papan informasi (artinya jadwal tidak molor karena petugas belum datang atau alasan apapun)	4.02	0.55
3.15.a	· Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin- Sabtu Pukul 07.30-12.00)	4.03	0.62
4.19	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien) (khusus peserta JKN)	4.03	0.66
9.52	Terdapat ruang tunggu pemeriksaan pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	4.06	0.76
9.56	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	4.08	0.58

No	Pernyataan	Rata-rata	SD
3.16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	4.08	0.49
9.50	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa aman dan dapat menjamin privasi pasien	4.10	0.61
2.11	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	4.10	0.59
2.8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	4.11	0.61
1.1	Informasi mengenai persyaratan pelayanan (surat, dokumen, barang/hal lain yang diperlukan agar pasien dapat menggunakan layanan kesehatan) telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang lengkap dan jelas)	4.12	0.59
2.5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/lengkap/memuaskan)	4.12	0.60
4.17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	4.12	0.63
4.22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)	4.12	0.65
4.23	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien)	4.12	0.60
7.40	Petugas pelayanan selalu siap siaga merespon/melayani kapanpun dibutuhkan (fisik yang prima juga dapat diobservasi dari ekspresi dan penampilan yang penuh semangat, tidak duduk santai, merokok sambil melamun, terkantuk-kantuk, dll)	4.13	0.52
2.10	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	4.15	0.60
2.13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	4.15	0.57
7.38	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien (tampak dari cara berpakaian, tutur kata, sikap, dan perilaku petugas)	4.16	0.55
2.7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	4.17	0.62
9.54	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	4.17	0.71
1.4	Persyaratan administratif untuk mendapatkan pelayanan tersebut sangat mudah untuk dipenuhi (tidak menyulitkan) Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap sulit.	4.18	0.62
5.25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan	4.20	0.60
1.3	Kesederhanaan persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap tidak sederhana	4.21	0.60
9.53	Terdapat toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	4.21	0.59
1.2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan)	4.22	0.63
2.9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	4.22	0.61

No	Pernyataan	Rata-rata	SD
7.37	Dokter umum/spesialis/residen selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung	4.23	0.58
9.49	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa bersih, rapi dan nyaman	4.23	0.64
5.24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	4.24	0.55
9.57	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	4.24	0.56
2.6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	4.26	0.64
4.18	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	4.26	0.65
9.51	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	4.28	0.62
6.35	Status/data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas (dapat dikonfirmasi dengan standar penyediaan rekam medik yang harus tersedia ≤ 15 menit)	4.28	0.56
7.44	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/bersahabat	4.29	0.55
7.41	Petugas pelayanan tidak pernah membedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan (baik bagi penyakit tertentu, status sosial, maupun ekonomi/miskin, dll)	4.29	0.54
6.34	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/meyakinkan (dapat dikonfirmasi apakah pasien pernah menemukan inkonsistensi keterangan antarpetugas)	4.30	0.52
2.12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	4.31	0.57
7.39	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab (tidak ada komplain, dan bila dikomplain tetap melayani dengan baik)	4.31	0.54
7.36	Petugas pelayanan mudah ditemui/ dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	4.31	0.58
7.42	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	4.32	0.57
6.33	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien (tampak dari kemampuan berbahasa/berkomunikasi yang efektif, tidak berbelit-belit dan meyakinkan)	4.32	0.57
9.55	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	4.33	0.57
7.43	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	4.35	0.56
6.32	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti (tampak dari seberapa cekatan dan ekspresi serius dan meyakinkan saat menjalankan tugas)	4.43	0.55
5.28	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian dalam 3 tahun terakhir. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	4.94	0.25
5.31	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus barang milik pasien atau pengunjung yang hilang (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	4.95	0.23
5.29	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas dalam 3 tahun terakhir (SS berarti tidak pernah, STS	4.96	0.20

No	Pernyataan	Rata-rata	SD
	berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)		
5.30	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelaiaian petugas dalam 3 tahun terakhir (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	4.96	0.20
	<b>Total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 55 item pernyataan</b>	4.18	0.34
	<b>Tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap pelayanan</b>	4.14	0.32

Berdasarkan Tabel 15 diketahui total rata-rata kepuasan responden survei berdasarkan seluruh item pernyataan adalah 4,18 (SD=0,34) yang artinya berada pada skala “**PUAS**”. Jika dibandingkan dengan total rata-rata tersebut, terdapat 34 item pernyataan yang memiliki nilai rata-rata di bawah nilai total rata-rata kepuasan responden survei berdasarkan seluruh item pernyataan. Sebagian besar unsur yang memiliki nilai rata-rata rendah adalah unsur yang berkaitan dengan Waktu Pelayanan (U3), Biaya Pelayanan (U4), Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8) dan Sarana dan Prasarana (U9).

#### **d. Perbedaan Kepuasan Pasien Rawat Jalan dengan Karakteristik Sosial Demografi**

Dilakukan analisis terhadap perbedaan kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan karakteristik sosial demografi dengan menggunakan *Mann-Whitney Test* untuk dua kategori, sedangkan untuk lebih dari dua kategori digunakan *Kruskal-Wallis Test* dengan tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan hasil uji perbedaan rata-rata kepuasan pasien rawat jalan, berdasarkan karakteristik sosio demografi diketahui ruang perawatan memiliki beda yang signifikan ( $p < 0.05$ ). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 16 di bawah ini.

Tabel 16. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Kategori	Rata-Rata (SD)	p-value	Kategori	Rata-Rata (SD)	p-value
<b>Jenis Kelamin</b>			<b>Pekerjaan</b>		
Perempuan	4,20 (3,95-4,47)	0,088 <sup>a</sup>	Bekerja	4,19 (3,99-4,40)	0,333 <sup>a</sup>
Laki-laki	4,09 (3,94-4,34)		Tidak bekerja	4,07 (3,90-4,43)	
<b>Umur (tahun)*</b>			<b>Biaya perawatan</b>		
18-25	4,26 (4,03-4,36)	0,748 <sup>b</sup>	Asuransi swasta	4,33 (4,19-4,47)	0,066 <sup>b</sup>
26-45	4,14 (4,00-4,35)		BPJS Ketenagakerjaan	4,28 (4,07-4,36)	
>45	4,07 (3,85-4,50)		BPJS kesehatan/JKN/KIS	4,15 (3,95-4,42)	
		Biaya sendiri	4,05 (3,89-4,32)		
<b>Pendidikan</b>			<b>Ruangan</b>		
Rendah	4,18 (3,99-4,41)	0,370 <sup>a</sup>	Poli I	4,21 (3,88-4,47)	<b>0,002<sup>b</sup></b>
Tinggi	4,08 (3,90-4,40)		Poli II	4,07 (3,99-4,29)	
		Poli III	4,03 (3,92-4,14)		
		Poli IV	4,07 (3,89-4,40)		
		Poli V	4,26 (4,08-4,45)		
<b>N=341</b>					

IQR = interquartile range.

Keterangan: p-value dicetak tebal mengindikasikan nilai signifikan secara statistik dengan

<sup>a</sup>Mann-Whitney U test dan <sup>b</sup>Kruskal-Wallis test;

Poli I = Interna, Bedah, syaraf, Jantung, Hemodialisa, Paru, Geriatri

Poli II = Bedah Orthopedi, Bedah plastik, Bedah Digestif, Bedah syaraf, BTKV, ginjal dan hipertensi

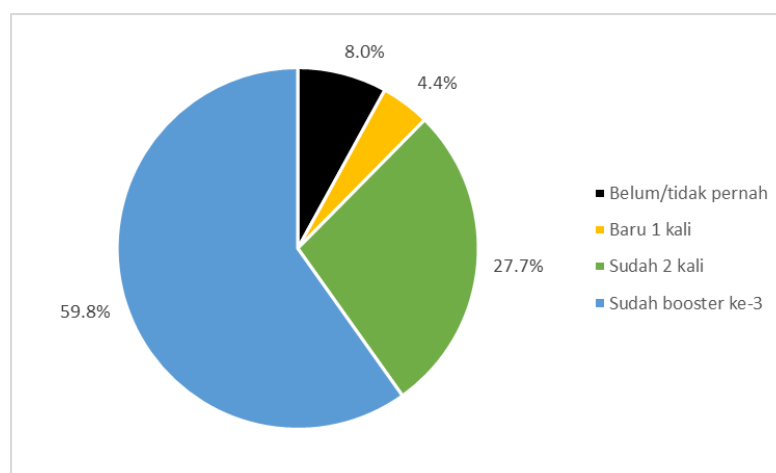
Poli III = Obstetri dan Gynekologi, Obstetri dan Gynekologi ibu hamil, Anak, tumbang

Poli IV = THT, Gigi dan mulut, Mata, kulit dan kelamin, fisioterapi, hematologi

Poli V = Jiwa/psikiatri, Filter, Anestesi, Urologi, PMTCT, VCT, rehabilitasi medik

### e. Aspek COVID-19 berdasarkan Persepsi Pasien Rawat Jalan

Responden yang disurvei di layanan rawat jalan periode Juni 2022, 59,8% telah mendapatkan vaksin COVID-19 sebanyak 3 kali, namun 8% responden mengaku belum vaksin COVID-19 sama sekali (Gambar 11).



Gambar 11. Cakupan Vaksinasi Pasien Rawat Jalan

Terkait persepsi risiko dan protokol kesehatan COVID-19 dapat dilihat pada Tabel 17 di bawah. Terdapat responden yang masih menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju (>13%) per item pernyataan terkait persepsi risiko. Sebanyak 25,9% menyatakan setuju dan 11,9% menyatakan sangat setuju pada item “Saya berada diantara dikerumunan orang (>50 orang) ketika menunggu di rumah sakit”. Disamping itu, >28% responden menyatakan tidak setuju dan 4.9% sangat tidak setuju pada item pernyataan “Pemeriksaan suhu tubuh sebelum memasuki ruangan”.

Tabel 17. Persepsi Risiko COVID-19 dan Protokol Kesehatan Pasien Rawat Jalan

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
<b>Persepsi Risiko</b>						
1	Saya berisiko tertular COVID-19	2.8%	22.8%	31.9%	33.9%	8.5%
2	Saya sudah vaksin sehingga tidak berisiko tertular COVID-19 meski datang ke rumah sakit	1.3%	13.5%	30.7%	44.7%	9.8%
3	Saya sangat takut dengan COVID-19	1.3%	18.4%	35.0%	32.4%	12.9%
4	COVID-19 dapat memperparah kondisi saya ketika berobat ke RS	2.0%	21.5%	40.7%	30.6%	5.2%
<b>Protokol Kesehatan</b>						
5	Saya menggunakan masker ketika datang ke rumah sakit	0.0%	2.1%	22.5%	42.7%	32.6%
6	Saya mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah menyentuh benda yang ada di RS	0.0%	0.3%	26.9%	49.0%	23.8%
7	Saya biasanya ketika pulang ke rumah mencuci tangan dan melepas sepatu di luar rumah	0.0%	1.0%	28.0%	45.3%	25.6%
8	Saya akan mengganti pakaian ketika akan masuk rumah setelah pulang dari RS	0.0%	0.8%	26.7%	46.4%	26.2%
9	Saya menutup hidung dan mulut ketika bersin/batuk saat sedang melepas masker	0.0%	0.5%	29.0%	45.3%	25.1%
10	Saya menjaga jarak 1- 2 meter saat ngobrol bersama orang lain di RS	0.0%	1.3%	40.4%	35.0%	23.3%
11	Saya berada diantara di kerumunan orang (>50 orang) ketika menunggu di RS	1.3%	13.2%	47.7%	25.9%	11.9%
12	Tersedia fasilitas RS yang membantu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan					
	· Kursi yang diberi label X untuk tidak diduduki	0.3%	1.8%	23.6%	56.7%	17.6%
	· Tempat mencuci tangan yang mudah ditemui	0.0%	1.0%	20.7%	57.0%	21.2%
	· Pemeriksaan suhu tubuh sebelum memasuki ruangan	4.9%	28.5%	16.6%	32.6%	17.4%



· Ruang terpisah dengan yang memiliki gejala COVID-19	0.3%	2.1%	20.5%	56.5%	20.7%
· Edukasi/promosi mengenai COVID-19	0.3%	2.6%	21.5%	61.4%	14.2%

#### f. Kritik dan Saran

Responden diminta untuk memberikan kritik dan saran sehingga dapat menjadi masukan untuk meningkatkan mutu/kualitas pelayanan di layanan rawat jalan. Secara keseluruhan saran dan kritik terhadap poliklinik rawat jalan adalah pelayanan sudah baik dan perlu terus ditingkatkan. Beberapa saran khusus terkait fasilitas diantaranya terkait fasilitas di ruang tunggu (kurang tempat duduk), kurangnya fasilitas kursi roda, perlunya papan informasi yang jelas, kurangnya lahan parkir, ruangan Poli VCT yang kurang tertutup, serta perlunya pengeras suara di ruang tunggu. Ada juga saran lainnya terkait waktu pelayanan yang cukup lama di antrian poli dan obat, layanan administrasi yang berbelit-belit dan kurang teliti, perlunya mendahulukan pasien yang lansia, serta terkait keramahan pegawai.



Gambar 12. Kritik dan Saran Layanan Rawat Jalan

## C. Kepuasan Pasien di Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

### 1. Gambaran karakteristik pasien di rawat darurat dan layanan penunjang

Tabel 18 menunjukkan persentase keterlibatan pasien berdasarkan rawat darurat dan layanan penunjang. Pemilihan sampel di masing-masing ruangan menggunakan teknik *consecutive sampling* sesuai kondisi saat pengambilan data. Keterlibatan pasien sebagai responden survei dalam survei di layanan penunjang sebagian besar berasal dari UGD sebanyak 93 orang (39,9%) dan Laboratorium sebanyak 78 orang (33,5%). Dari 233 pasien yang diminta menjadi responden survei, tidak ada yang menolak untuk diwawancarai sehingga *response rate* pada survei di layanan rawat darurat dan layanan penunjang adalah 100%. Secara lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 18. Persentase Keterlibatan Pasien di Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

<b>Nama Ruangan</b>	<b>f</b>	<b>(%)</b>
UGD	93	39,9
Laboratorium	78	33,5
Radiologi	27	11,6
VK	16	6,9
OK	15	6,4
Lab PA	2	0,9
Lab Mikrobiologi	2	0,9
<b>Total</b>	<b>233</b>	<b>100,0</b>

Tabel 19 menunjukkan karakteristik sosiodemografi pasien di layanan rawat darurat dan layanan penunjang. Sebagian besar responden survei berada pada kelompok dewasa dengan rata-rata umur 40 tahun. Responden survei sebagian besar berasal dari Kabupaten Badung (88,4%) dengan tingkat pendidikan SMA (50,6%). Responden survei lebih banyak berstatus sebagai karyawan swasta (34,3%) dengan penghasilan perbulan adalah <Rp 750.000, - (30%). Sebagian besar responden survei sudah berstatus menikah (84,1%) dan sebagian besar beragama Hindu (91,4%). Dilihat dari kepesertaan JKN, sebanyak 88,4% responden membayar biaya perawatan menggunakan BPJS Kesehatan/KIS/JKN/KBS dengan kepesertaan PBI melalui Kartu Badung Sehat (48,9%). Secara lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 19. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Layanan Rawat Darurat & Layanan Penunjang

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
<b>Jenis Kelamin</b>		<b>Umur (tahun)</b>	
Perempuan	135 (57,9)	Median (IQR)	40 (28-50)
Laki-laki	98 (42,1)		
<b>Agama</b>		<b>Kabupaten</b>	
Hindu	213 (91,4)	Badung	206 (88,4)
Islam	14 (6,0)	Denpasar	16 (6,9)
Kristen Protestan	5 (2,1)	Tabanan	6 (2,6)
Kristen Katolik	1 (0,4)	Gianyar	1 (0,4)
<b>Etnis</b>		Karangasem	1 (0,4)
Bali	217 (93,1)	Buleleng	1(0,4)
Jawa	15 (6,4)	Jembrana	2 (0,9)
Nusa Tenggara	1 (0,4)	<b>Penghasilan</b>	
<b>Status Pernikahan</b>		<Rp 750.000	70 (30,0)
Menikah	196 (84,1)	Rp 750.000-1.500.000	29 (12,4)
Belum menikah	34 (14,6)	Rp 1.500.001- 2.500.000	59 (25,3)
Cerai/Cerai mati	3 (1,3)	Rp 2.500.001-3.500.000	55 (23,6)
<b>Pendidikan</b>		Rp 3.500.001-4.500.000	12 (5,2)
Tidak sekolah	2 (0,9)	>Rp 4.500.000	8 (3,4)
Tidak tamat SD	0 (0)	<b>Bahasa Sehari-hari</b>	
SD	22 (9,4)	Bahasa Bali	186 (79,8)
SMP	46 (19,7)	Bahasa Indonesia	44 (18,9)
SMA	118 (50,6)	Bahasa Jawa	3 (1,3)
Diploma/ Sarjana	45 (19,3)	<b>Sumber biaya perawatan</b>	
<b>Pekerjaan</b>		BPJS/KIS/JKN/KBS	206 (88,4)
Karyawan swasta	80 (34,3)	Biaya sendiri	18 (7,7)
Tidak bekerja	47 (20,2)	BPJS ketenagakerjaan	9 (3,9)
Pengusaha/Wiraswasta	41 (17,6)	<b>Jenis Kepesertaan JKN</b>	
Petani/Peternak/Nelayan	36 (15,5)	PBI melalui Kartu Badung Sehat	114 (48,9)
Siswa/mahasiswa	13 (5,6)	Non PBI (bayar premi secara mandiri)	74 (31,8)
PNS	9 (3,9)	Non PBI (bayar premi melalui perusahaan)	29 (12,4)
Guru/Dosen	7 (3,0)	Tidak punya	16 (6,9)

**N=233**

Selain karakteristik sosiodemografi pasien juga dilakukan pengumpulan data keadaan umum pasien. Responden survei sebagian besar pernah dirawat sebelumnya (65,7%). Sebagian besar responden survei yang melakukan pengobatan rawat jalan di RSD Mangusada merasakan peningkatan kesehatan yang cukup signifikan (53,2%). Secara lengkap gambaran umum keadaan pasien di ruang rawat darurat dan layanan penunjang dapat dilihat pada Tabel 20 di bawah ini.

Tabel 20. Gambaran Umum Keadaan Responden di Ruang Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
<b>Pernah dirawat sebelumnya</b>		<b>Kesehatan meningkat</b>	
Ya	153 (65,7)	Ya, sangat meningkat	124 (53,2)
Tidak	80 (34,3)	Ya, sedikit	105 (45,1)
<b>N=233</b>		Tidak	4 (1,7)

## 2. Hasil Analisis Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

Hasil analisis tingkat kepuasan pasien disajikan dalam tiga bentuk penyajian yaitu:

- a. Penghitungan nilai indeks kepuasan masyarakat berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik,
- b. Ukuran frekuensi untuk melihat proporsi respon responden terhadap masing-masing pernyataan (*likert-type items*)
- c. Rata-rata (*mean*) dan standar deviasi (SD) dari skor keseluruhan (*aggregate*) dari 56 pernyataan untuk mencerminkan skor tingkat kepuasan pasien (*likert scale*).

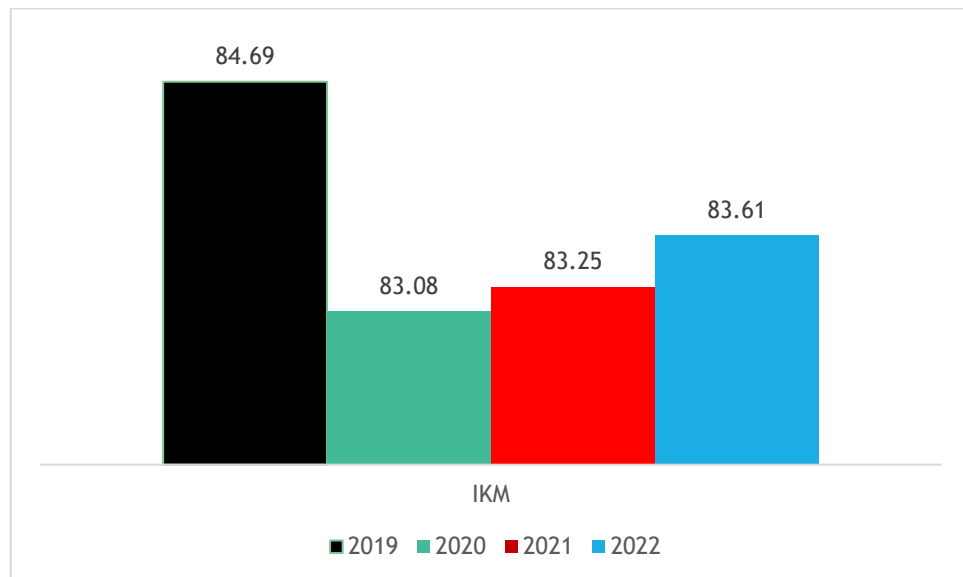
### a. Penghitungan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat

Berdasarkan Tabel 21 diketahui dari 9 unsur pelayanan yang dinilai pada rawat darurat dan layanan penunjang, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan rawat darurat dan layanan penunjang RSD Mangusada Kabupaten Badung sebesar **83,61** dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi dalam penilaian adalah unsur Prosedur Spesifikasi Jenis Pelayanan (U5). Unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan (U8). Secara lengkap hasilnya dapat dilihat pada Tabel 21 berikut.

Tabel 21. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat per Unsur Pelayanan Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata (NRR)/ Unsur	NRR tertimbang/Unsur
1	Persyaratan (U1)	4,1695	0,4586
2	Sistem, mekanisme, dan prosedur (U2)	4,1803	0,4598
3	Waktu pelayanan (U3)	4,1159	0,4527
4	Biaya pelayanan (U4)	4,1127	0,4524
5	Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5)	4,6202	0,5082
6	Kompetensi pelaksana (U6)	4,2693	0,4696
7	Perilaku pelaksana (U7)	4,2966	0,4726
8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8)	4.0343	0,4438
9	Sarana dan prasarana (U9)	4,2046	0,4625
	$\sum$ NRR tertimbang/Unsur		4,1804
	<b>IKM UNIT PELAYANAN</b>		<b>83.61</b>
	<b>MUTU PELAYANAN</b>		<b>BAIK</b>

Jika dibandingkan dengan nilai IKM RSD Mangusada Kabupaten Badung pada tahun 2019-2022, penurunan paling signifikan terjadi pada tahun 2020 dan dilanjutkan dengan fluktuasi nilai IKM tahun 2020-2022. Namun, nilai IKM pelayanan darurat penunjang pada tahun 2022 mengalami peningkatan dibandingkan tahun sebelumnya.

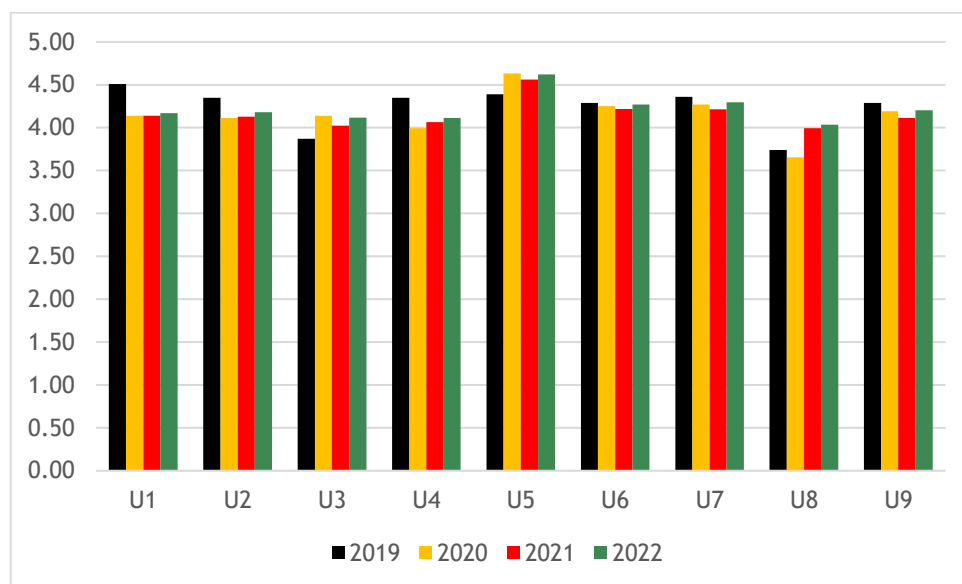


Gambar 13. Perbandingan IKM Rawat Darurat dan Layanan Penunjang Tahun 2019-2022

Pada tahun 2019 hingga 2022 unsur dengan nilai terendah masih berada pada unsur Pengaduan, Saran dan Masukan (U8). Terdapat 3 orang pasien yang mengaku pernah melakukan complain saat mengakses rawat darurat dan layanan penunjang dengan berbagai keluhan diantaranya adalah terkait tidak adanya tissue di toilet

sebanyak 2 keluhan dan mengenai parkir motor depan UGD yang tidak rapi dan sesak. Perihal tissue di toilet, keluhan tersebut disampaikan kepada petugas kebersihan dan diberikan timbal balik yang positif terhadap keluhan yang disampaikan. Akan tetapi perihal parkir sepeda motor, pasien mengaku bahwa diminta untuk parkir cukup jauh dari UGD. Selain itu, mayoritas dari responden menjawab “Setuju” pada pernyataan “Pengaduan, saran dan masukan direspon/ditanggapi secara cepat oleh petugas/pimpinan\*”, “Instansi memberikan umpan balik terhadap komplain, saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa\*”, dan “Umpan balik berupa tindakan yang dilakukan dalam mensikapi pengaduan, saran, dan masukan telah sesuai dengan harapan\*”.

Terlihat pada Gambar 14 beberapa unsur mengalami peningkatan nilai khususnya dari tahun 2020 ke tahun 2022 seperti unsur Persyaratan (U1), Sistem, Mekanisme dan Prosedur (U2), Biaya Pelayanan (U4), dan Pengaduan, Saran dan Masukan (U8).



Gambar 14. Perbandingan Unsur Indeks Kepuasan Rawat Darurat dan Layanan Penunjang Tahun 2019-2022

**b. Proporsi respon kepuasan pasien rawat darurat dan penunjang terhadap setiap item pernyataan kepuasan**

Tabel 22 menunjukkan sebaran persentase respon yang diberikan pasien terhadap setiap item pernyataan kepuasan terhadap layanan yang diberikan di ruang rawat darurat dan layanan penunjang RSD Mangusada Kabupaten Badung dengan lima skala jawaban dari sangat tidak setuju, tidak setuju, netral, setuju dan sangat setuju. Sebagian besar responden survei menjawab setuju terhadap pernyataan yang ada. Unsur

yang mendapatkan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, dan biasa saja paling besar (>15%) adalah terkait “Waktu tunggu pelayanan obat jadi  $\leq 30$  menit” (U3), “Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien” (U4), dan “Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)” (U4). Unsur yang mendapatkan jawaban setuju dan sangat setuju paling banyak (=100%) berada pada unsur Waktu Pelayanan (U3) di 6 item serta Perilaku Pelaksana (U7) di 5 item. Sebaran jawaban pasien terhadap pernyataan kepuasan di ruang rawat darurat dan layanan penunjang secara jelas ditampilkan pada Tabel 22. Adapun berdasarkan Gambar 15, item pernyataan yang memperoleh jawaban sangat setuju paling banyak adalah “Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian dalam 3 tahun terakhir” (U5), “Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas dalam 3 tahun terakhir” (U5), dan “Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelalaian petugas dalam 3 tahun terakhir” (U5). Selengkapnya dapat dilihat pada Tabel 22 dan Gambar 15.

Tabel 22. *Heat maps* persentase respon responden per item kepuasan pada layanan rawat darurat dan layanan penunjang

No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
<b>Persyaratan</b>						
1.1	Informasi mengenai persyaratan pelayanan (surat, dokumen, barang/hal lain yang diperlukan agar pasien dapat menggunakan layanan kesehatan) telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang lengkap dan jelas)	0.0%	1.7%	6.0%	76.0%	16.3%
1.2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.0%	0.0%	1.7%	73.8%	24.5%
1.3	Kesederhanaan persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap tidak sederhana	0.0%	0.0%	2.6%	73.8%	23.6%
1.4	Persyaratan administratif untuk mendapatkan pelayanan tersebut sangat mudah untuk dipenuhi (tidak menyulitkan) Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap sulit	0.0%	0.0%	3.4%	76.0%	20.6%
<b>Sistem, Mekanisme, dan Prosedur</b>						
2.5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/lengkap/memuaskan)	0.0%	0.4%	6.0%	74.7%	18.9%
2.6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.0%	0.0%	2.1%	73.4%	24.5%
2.7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	0.0%	0.0%	3.9%	71.2%	24.9%
2.8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	0.0%	0.0%	4.7%	79.8%	15.5%
2.9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	0.0%	0.0%	3.4%	75.1%	21.5%



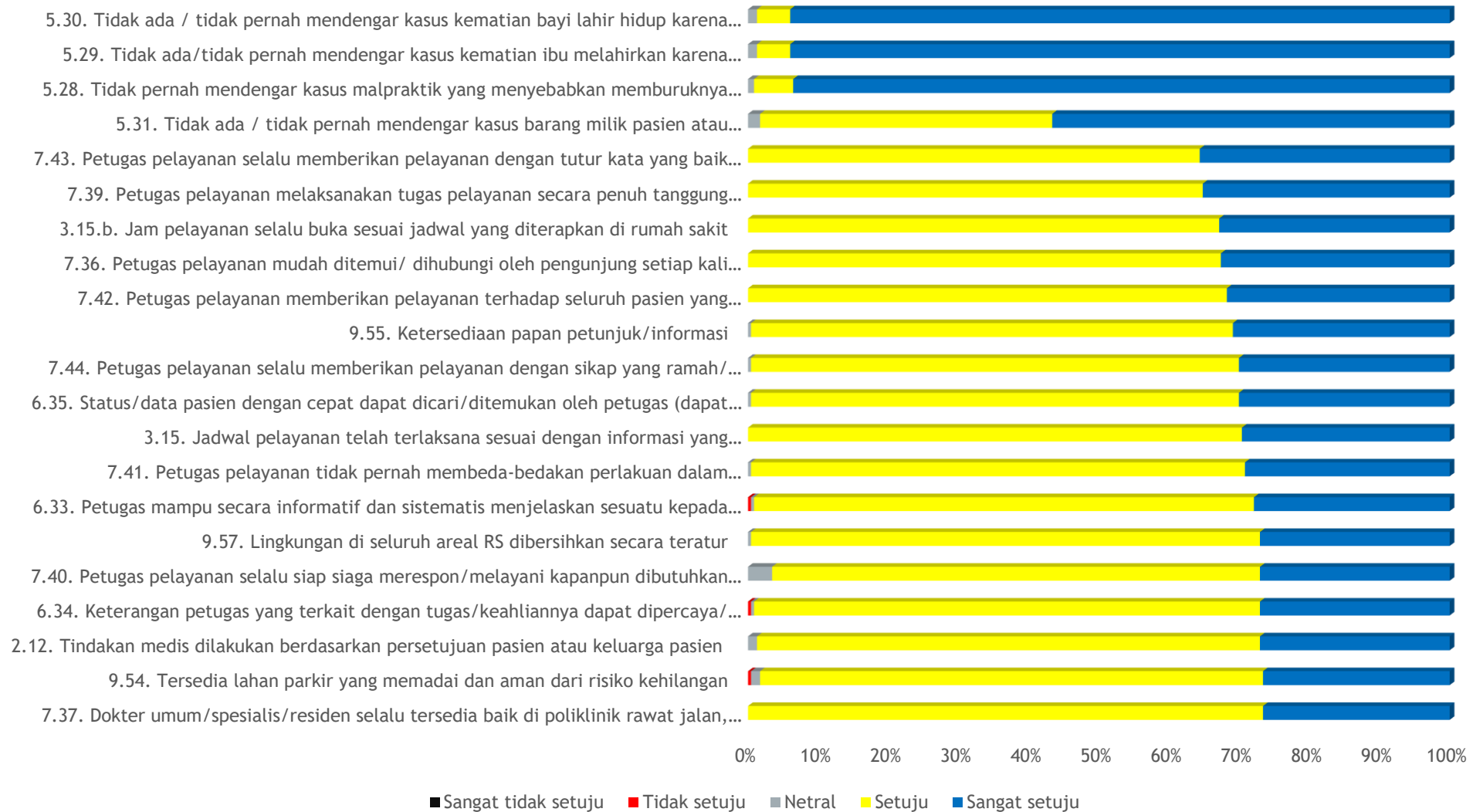
No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
2.10	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	0.0%	0.0%	3.4%	75.5%	21.0%
2.11	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	0.0%	0.9%	5.6%	73.0%	20.6%
2.12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	0.0%	0.0%	1.3%	71.7%	27.0%
2.13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	0.0%	0.0%	3.0%	72.5%	24.5%
<b>Waktu Pelayanan</b>						
3.14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya, dan sesuai pelayanan yg tersedia)	0.0%	7.3%	3.9%	85.8%	3.0%
3.14a	Waktu tunggu pelayanan di IGD $\leq$ 5 menit (Khusus Rawat Darurat)	0.0%	0.8%	5.0%	68.6%	25.6%
3.14c	Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal) $\leq$ 2 hari	0.0%	0.0%	0.0%	91.8%	8.2%
3.14d	Waktu tunggu hasil radiologi $\leq$ 3 jam (foto)	0.0%	0.0%	1.1%	94.3%	4.5%
3.14e	Waktu tunggu hasil laboratorium $\leq$ 120 menit	0.0%	9.8%	5.2%	81.0%	4.0%
3.14f	Waktu tunggu pelayanan obat jadi $\leq$ 30 menit	0.0%	16.2%	3.6%	75.4%	4.8%
3.14g	Waktu tunggu pelayanan obat racikan $\leq$ 60 menit	0.0%	1.0%	0.0%	89.7%	9.3%
3.14h	Pelayanan ambulance/mobil jenazah terlaksana $\leq$ 30 menit (Rawat Inap/ Rawat Darurat/ Layanan Penunjang)	0.0%	0.0%	0.0%	95.9%	4.1%
3.14i	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah $\leq$ 2 jam (Rawat Inap/ Rawat Darurat/ Layanan Penunjang)	0.0%	0.0%	7.7%	84.6%	7.7%
3.14j	Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah (Rawat Jalan/ Rawat Inap/ Rawat Darurat/ Layanan Penunjang)	0.0%	0.0%	0.0%	88.6%	11.4%

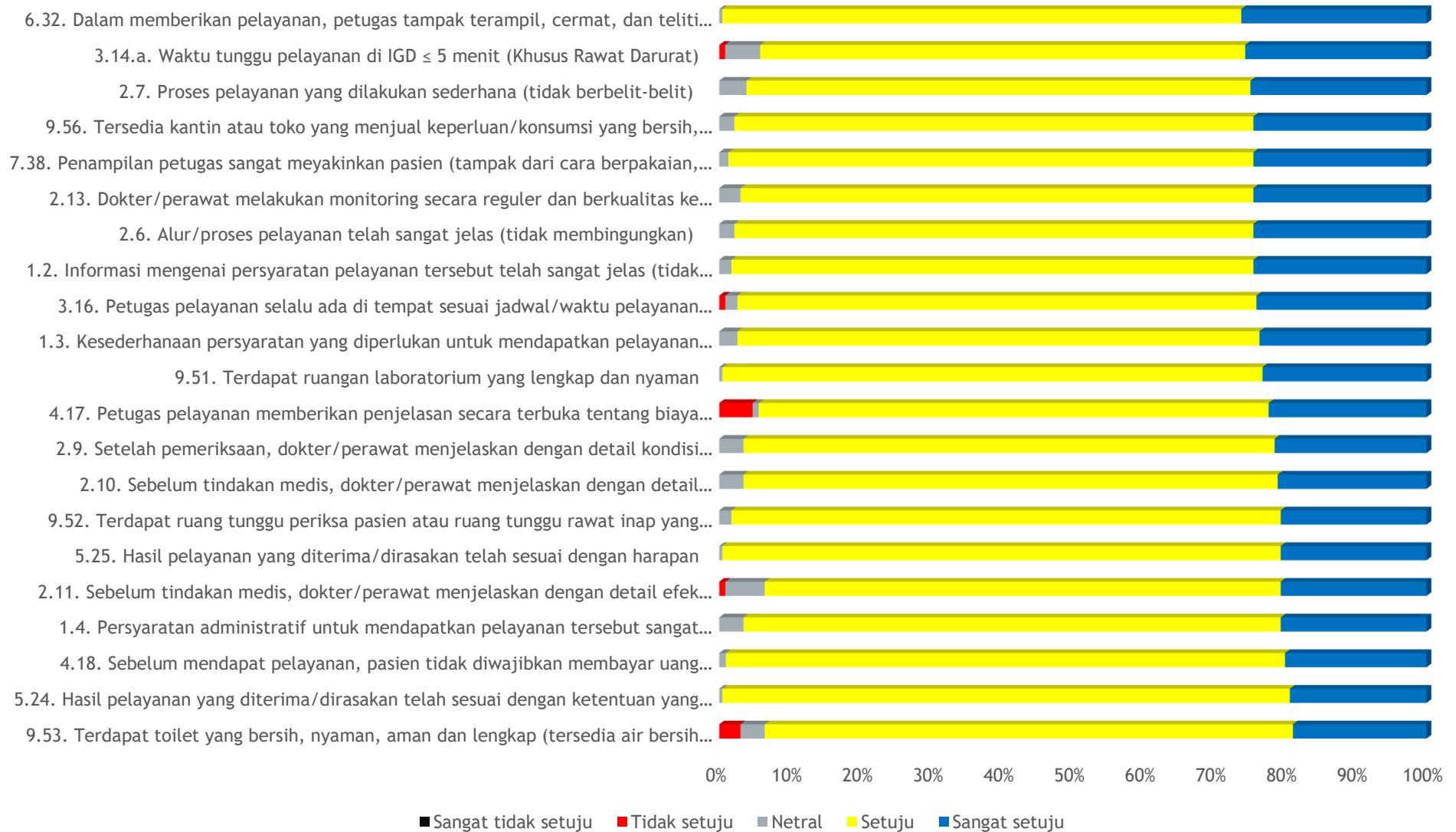
No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
3.15	Jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi yang dijelaskan/tertulis pada papan informasi	0.0%	0.0%	0.0%	70.4%	29.6%
3.15a	Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit	0.0%	0.0%	0.0%	86.2%	13.8%
3.15b	Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit	0.0%	0.0%	0.0%	67.1%	32.9%
3.16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	0.0%	0.9%	1.7%	73.4%	24.0%
<b>Biaya/Tarif Pelayanan</b>						
4.17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	0.0%	4.7%	0.9%	72.1%	22.3%
4.18	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	0.0%	0.0%	0.9%	79.1%	20.0%
4.19	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien)	0.0%	4.2%	3.3%	74.3%	18.2%
4.20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien	0.0%	0.0%	17.6%	82.4%	0.0%
4.21	Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (pengunjung tidak memperlakukan biaya yang dikeluarkan karena puas dengan pelayanan yang diberikan)	0.0%	0.0%	5.9%	94.1%	0.0%
4.22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)	0.0%	0.0%	17.6%	82.4%	0.0%
4.23	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien)	0.0%	0.0%	5.9%	94.1%	0.0%

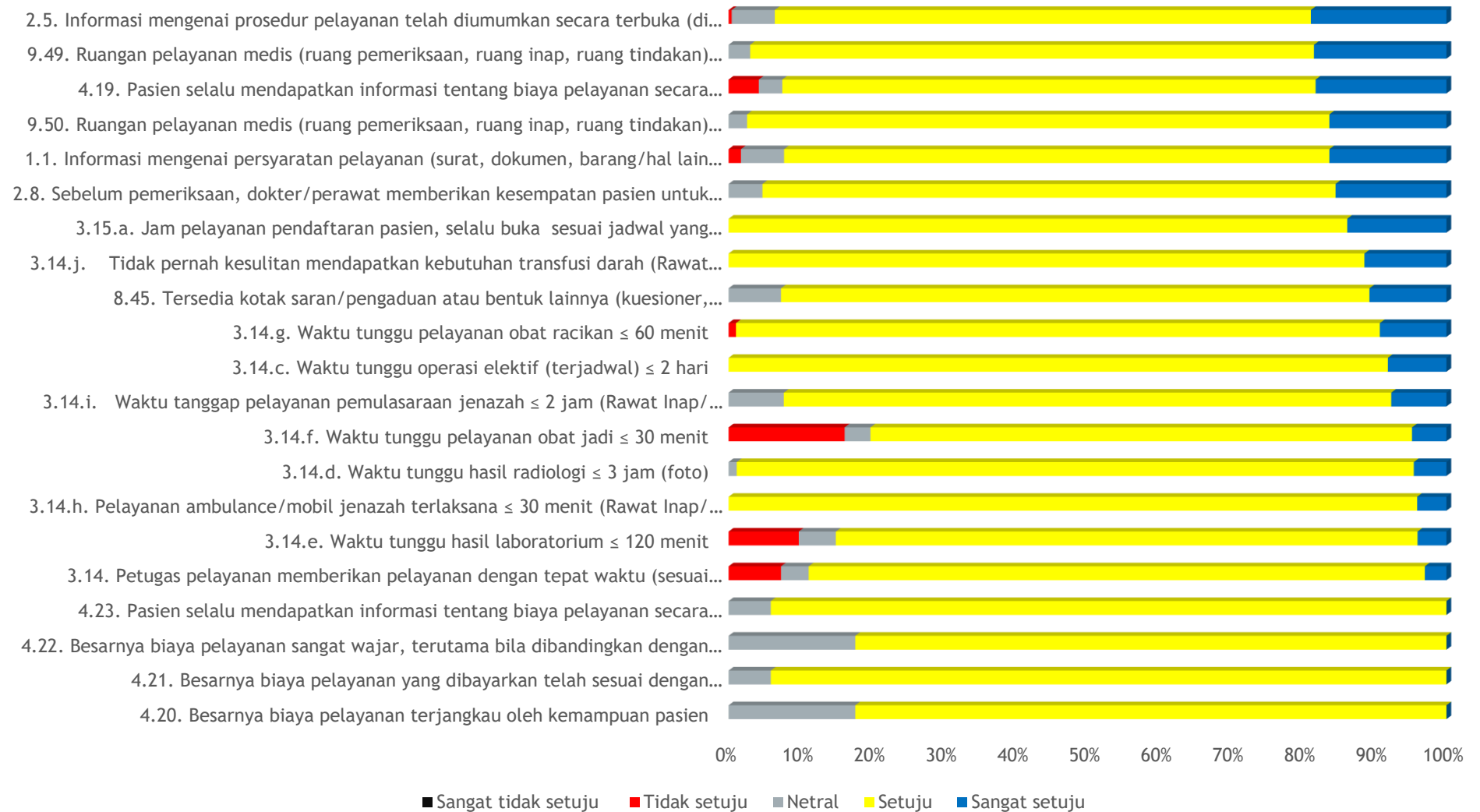
No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
<b>Produk Spesifikasi Pelayanan</b>						
5.24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	0.0%	0.0%	0.4%	80.3%	19.3%
5.25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan	0.0%	0.0%	0.4%	79.0%	20.6%
5.28	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian dalam 3 tahun terakhir.	0.0%	0.0%	0.9%	5.6%	93.6%
5.29	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas dalam 3 tahun terakhir	0.0%	0.0%	1.3%	4.7%	94.0%
5.30	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelaiaian petugas dalam 3 tahun terakhir	0.0%	0.0%	1.3%	4.7%	94.0%
5.31	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus barang milik pasien atau pengunjung yang hilang	0.0%	0.0%	1.7%	41.6%	56.7%
<b>Kompetensi Pelaksana</b>						
6.32	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti (tampak dari seberapa cekatan dan ekspresi serius dan meyakinkan saat menjalankan tugas)	0.0%	0.0%	0.4%	73.4%	26.2%
6.33	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien (tampak dari kemampuan berbahasa/berkomunikasi yang efektif, tidak berbelit-belit dan meyakinkan)	0.0%	0.4%	0.4%	71.2%	27.9%
6.34	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/ meyakinkan (dapat dikonfirmasi apakah pasien pernah menemukan inkonsistensi keterangan antarpetugas)	0.0%	0.4%	0.4%	72.1%	27.0%
6.35	Status/data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas (dapat dikonfirmasi dengan standar penyediaan rekam medik yang harus tersedia ≤ 15 menit)	0.0%	0.0%	0.4%	69.5%	30.0%

No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
<b>Perilaku Pelaksana</b>						
7.36	Petugas pelayanan mudah ditemui/ dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	0.0%	0.0%	0.0%	67.4%	32.6%
7.37	Dokter umum/spesialis/residen selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung	0.0%	0.0%	0.0%	73.4%	26.6%
7.38	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien (tampak dari cara berpakaian, tutur kata, sikap, dan perilaku petugas)	0.0%	0.0%	1.3%	74.2%	24.5%
7.39	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab (tidak ada komplain, dan bila dikomplain tetap melayani dengan baik)	0.0%	0.0%	0.0%	64.8%	35.2%
7.40	Petugas pelayanan selalu siap siaga merespon/melayani kapanpun dibutuhkan (fisik yang prima juga dapat diobservasi dari ekspresi dan penampilan yang penuh semangat, tidak duduk santai, merokok sambil melamun, terkantuk-kantuk, dll)	0.0%	0.0%	3.4%	69.5%	27.0%
7.41	Petugas pelayanan tidak pernah membeda-bedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan (baik bagi penyakit tertentu, status sosial, maupun ekonomi/miskin, dll)	0.0%	0.0%	0.4%	70.4%	29.2%
7.42	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	0.0%	0.0%	0.0%	68.2%	31.8%
7.43	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	0.0%	0.0%	0.0%	64.4%	35.6%
7.44	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/ bersahabat	0.0%	0.0%	0.4%	69.5%	30.0%
<b>Penanganan Pengaduan dan Saran Masukan</b>						

No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
8.45	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya (kuesioner, telepon/SMS pengaduan, dll) yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan komplain, memberikan masukan dan saran	0.0%	0.0%	7.3%	82.0%	10.7%
<b>Sarana dan Prasarana</b>						
9.49	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa bersih, rapi dan nyaman	0.0%	0.0%	3.0%	78.5%	18.5%
9.50	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa aman dan dapat menjamin privasi pasien	0.0%	0.0%	2.6%	81.1%	16.3%
9.51	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	0.0%	0.0%	0.4%	76.4%	23.2%
9.52	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	0.0%	0.0%	1.7%	77.7%	20.6%
9.53	Terdapat toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	0.0%	3.0%	3.4%	74.7%	18.9%
9.54	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	0.0%	0.4%	1.3%	71.7%	26.6%
9.55	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	0.0%	0.0%	0.4%	68.7%	30.9%
9.56	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	0.0%	0.0%	2.1%	73.4%	24.5%
9.57	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	0.0%	0.0%	0.4%	72.5%	27.0%







Gambar 15. Divergent Stacked Bar Chart Jawaban responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang



**c. Skor rata-rata kepuasan pasien per item unsur pelayanan di rawat darurat dan layanan penunjang**

Dilakukan perhitungan skor rata-rata kepuasan pasien per item di 9 unsur pelayanan rawat darurat dan layanan penunjang untuk mengetahui unsur mana yang memiliki nilai rata-rata yang paling tinggi dan paling rendah. Dengan menggunakan program komputer, skor total keseluruhan respon dari keseluruhan pernyataan kepuasan dihitung untuk kemudian dibuat skor rata-rata (*mean score*) seluruh respon, yang diurut dari yang terkecil hingga ke angka terbesar, seperti yang ditampilkan di Tabel 23.

Tabel 23. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien per Item Unsur Pelayanan Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

No	Penyataan	Rerata	SD
3.14.f.	Waktu tunggu pelayanan obat jadi $\leq 30$ menit	3.69	0.80
3.14.e.	Waktu tunggu hasil laboratorium $\leq 120$ menit	3.79	0.67
4.20.	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien	3.82	0.39
4.22.	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)	3.82	0.39
3.14.	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya, dan sesuai pelayanan yg tersedia)	3.85	0.58
4.21.	Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (pengunjung tidak mempermasalahkan biaya yang dikeluarkan karena puas dengan pelayanan yang diberikan)	3.94	0.24
4.23.	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien)	3.94	0.24
3.14.i.	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah $\leq 2$ jam (Rawat Inap/ Rawat Darurat/ Layanan Penunjang)	4.00	0.41
3.14.d.	Waktu tunggu hasil radiologi $\leq 3$ jam (foto)	4.03	0.24
8.45.	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya (kuesioner, telepon/SMS pengaduan, dll) yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan komplain, memberikan masukan dan saran	4.03	0.42
3.14.h.	Pelayanan ambulance/mobil jenazah terlaksana $\leq 30$ menit (Rawat Inap/ Rawat Darurat/ Layanan Penunjang)	4.04	0.20
4.19.	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien)	4.07	0.62

No	Penyataan	Rerata	SD
1.1.	Informasi mengenai persyaratan pelayanan (surat, dokumen, barang/hal lain yang diperlukan agar pasien dapat menggunakan layanan kesehatan) telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang lengkap dan jelas)	4.07	0.54
3.14.g.	Waktu tunggu pelayanan obat racikan $\leq 60$ menit	4.07	0.36
3.14.c.	Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal) $\leq 2$ hari	4.08	0.28
9.53.	Terdapat toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	4.09	0.58
2.8.	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	4.11	0.44
3.14.j.	Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah (Rawat Jalan/ Rawat Inap/ Rawat Darurat/ Layanan Penunjang)	4.11	0.32
2.5.	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/lengkap/memuaskan)	4.12	0.50
4.17.	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	4.12	0.64
2.11.	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	4.13	0.53
9.50.	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa aman dan dapat menjamin privasi pasien	4.14	0.41
3.15.a.	Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit	4.14	0.35
9.49.	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa bersih, rapi dan nyaman	4.15	0.44
1.4.	Persyaratan administratif untuk mendapatkan pelayanan tersebut sangat mudah untuk dipenuhi (tidak menyulitkan) Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap sulit	4.17	0.46
2.10.	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	4.18	0.46
2.9.	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	4.18	0.47
5.24.	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	4.19	0.40

No	Penyataan	Rerata	SD
9.52.	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	4.19	0.43
3.14.a.	Waktu tunggu pelayanan di IGD $\leq$ 5 menit (Khusus Rawat Darurat)	4.19	0.55
4.18.	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	4.19	0.42
5.25.	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan	4.20	0.41
3.16.	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	4.21	0.50
1.3.	Kesederhanaan persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Keterangan: Bila responden menjawab TS atau STS, tanyakan persyaratan apa saja yang dianggap tidak sederhana	4.21	0.47
2.7.	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	4.21	0.49
2.13.	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	4.21	0.48
2.6.	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	4.22	0.47
9.56.	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	4.22	0.47
1.2.	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan)	4.23	0.46
9.51.	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	4.23	0.43
7.38.	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien (tampak dari cara berpakaian, tutur kata, sikap, dan perilaku petugas)	4.23	0.45
7.40.	Petugas pelayanan selalu siap siaga merespon/melayani kapanpun dibutuhkan (fisik yang prima juga dapat diobservasi dari ekspresi dan penampilan yang penuh semangat, tidak duduk santai, merokok sambil melamun, terkantuk-kantuk, dll)	4.24	0.50
9.54.	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	4.24	0.49
2.12.	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	4.26	0.47
6.32.	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti (tampak dari seberapa cekatan dan ekspresi serius dan meyakinkan saat menjalankan tugas)	4.26	0.45
6.34.	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/ meyakinkan (dapat dikonfirmasi apakah pasien pernah menemukan inkonsistensi keterangan antarpetugas)	4.26	0.48

No	Penyataan	Rerata	SD
6.33.	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien (tampak dari kemampuan berbahasa/berkomunikasi yang efektif, tidak berbelit-belit dan meyakinkan)	4.27	0.48
7.37.	Dokter umum/spesialis/residen selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung	4.27	0.44
9.57.	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	4.27	0.45
7.41.	Petugas pelayanan tidak pernah membedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan (baik bagi penyakit tertentu, status sosial, maupun ekonomi/miskin, dll)	4.29	0.46
3.15.	Jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi yang dijelaskan/tertulis pada papan informasi	4.30	0.46
6.35.	Status/data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas (dapat dikonfirmasi dengan standar penyediaan rekam medik yang harus tersedia $\leq 15$ menit)	4.30	0.47
7.44.	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/ bersahabat	4.30	0.47
9.55.	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	4.30	0.47
7.42.	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	4.32	0.47
7.36.	Petugas pelayanan mudah ditemui/ dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	4.33	0.47
3.15.b.	Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit	4.33	0.47
7.39.	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab (tidak ada komplain, dan bila dikomplain tetap melayani dengan baik)	4.35	0.48
7.43.	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	4.36	0.48
5.31.	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus barang milik pasien atau pengunjung yang hilang	4.55	0.53
5.28.	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian dalam 3 tahun terakhir.	4.93	0.29
5.29.	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas dalam 3 tahun terakhir	4.93	0.31
5.30.	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelalaian petugas dalam 3 tahun terakhir	4.93	0.31
<b>Total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 55 item pernyataan</b>		4.19	0.25
<b>Tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap pelayanan</b>		4.03	0.68

Total rata-rata digunakan sebagai indikator tingkat kepuasan pasien dimana nilai 1 berarti sangat tidak puas dan nilai 5 berarti sangat puas. Hasil analisis menunjukkan total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 55 item pernyataan adalah 4,19 (0,25) menunjukkan indikator **PUAS**. Terdapat 27 item pernyataan yang memiliki nilai di bawah total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 55 item pernyataan, sebagian besar item pernyataan dengan rata-rata terendah adalah dari unsur Waktu Pelayanan (U3), Biaya Pelayanan (U4), serta Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan (U8).

### **3. Perbedaan Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang dengan Karakteristik Sosial Demografi**

Dilakukan analisis terhadap perbedaan kepuasan pasien rawat darurat dan layanan penunjang berdasarkan karakteristik sosial demografi dengan menggunakan *Mann-Whitney Test* untuk dua kategori, sedangkan untuk lebih dari dua kategori digunakan *Kruskal-Wallis Test* dengan tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan hasil uji perbedaan rata-rata kepuasan pasien rawat darurat dan layanan penunjang, berdasarkan karakteristik sosiodemografi diketahui biaya perawatan dan ruangan memiliki beda yang signifikan ( $p < 0.05$ ). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 24 di bawah ini.

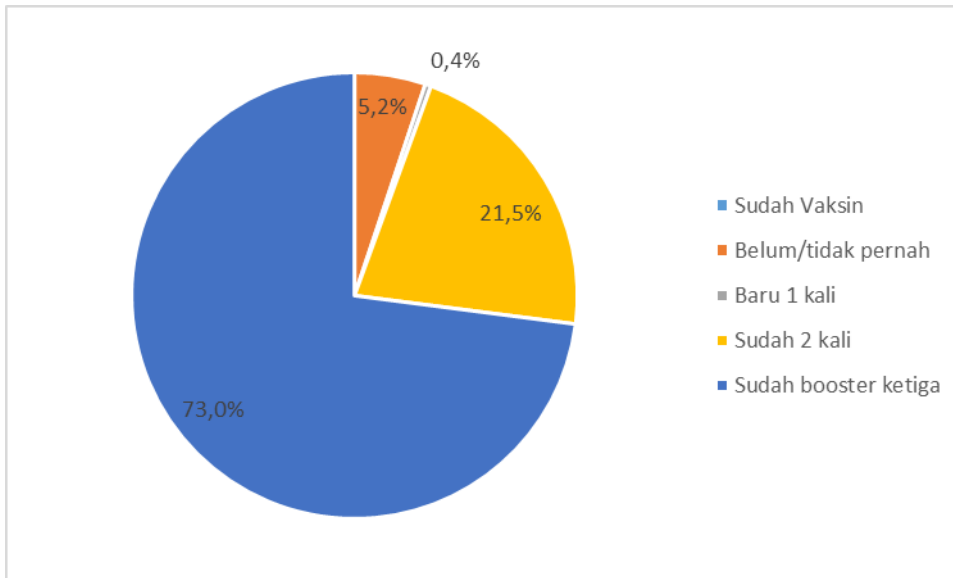
Tabel 24. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

Kategori	Median	p-value	Kategori	Median	p-value
<b>Jenis Kelamin</b>			<b>Pekerjaan</b>		
Perempuan	4,10 (4,03-4,36)	0,076 <sup>a</sup>	Tidak bekerja	4,10 (4,03-4,55)	0,143 <sup>a</sup>
Laki-laki	4,08 (4,00-4,28)		Bekerja	4,09 (4,01-4,29)	
<b>Umur (tahun)*</b>			<b>Biaya perawatan</b>		
18-25	<b>4,15 (4,00-4,42)</b>	0,522 <sup>b</sup>	BPJS Ketenagakerjaan	4,38 (4,29-4,48)	<b>0,004<sup>b</sup></b>
26-45	<b>4,09 (4,02-4,28)</b>		BPJS	4,10 (4,02-4,30)	
>45	<b>4,07 (4,01-4,29)</b>		Kesehatan/JKN/KIS	4,04 (4,00-4,07)	
<b>Pendidikan</b>			<b>Ruangan</b>		
Tinggi	4,10 (4,00-4,35)	0,839 <sup>a</sup>	IGD dan VK	4,26 (4,10-4,42)	<b>0,001<sup>b</sup></b>
Rendah	4,09 (4,05-4,28)		Radiologi	4,30 (4,26-4,51)	
			Laboratorium*	4,00 (3,97- 4,07)	
			OK	4,00 (3,97-4,07)	
<b>N=128</b>					

Ket: a= Mann-Whitney Test, b= Kruskal-Wallis Test  
 \*Mikrobiologi, laboratorium, Lab PA  
 Pendidikan tinggi= SMA dan PT

#### 4. Aspek COVID-19 berdasarkan Persepsi Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

Pada responden yang disurvei di layanan rawat darurat dan penunjang periode Juni 2022, 73% diantaranya telah mendapatkan vaksin COVID-19 sebanyak 3 kali, namun terdapat 5,2% responden yang mengaku belum vaksin COVID-19 yang pertama (Gambar 16).



Gambar 16. Cakupan Vaksinasi Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

Terkait persepsi risiko dan protokol kesehatan COVID-19 dapat dilihat pada Tabel 25. Sebanyak >20% responden memberikan respon sangat tidak setuju dan tidak setuju pada pernyataan “Saya sangat takut dengan COVID-19” dan “COVID-19 dapat memperparah kondisi saya ketika berobat ke RS”. Sebanyak 67% dan 13% responden menyatakan sangat setuju-sangat setuju pada item berada diantara dikerumunan orang (>50 orang) ketika menunggu di rumah sakit. Selain itu, 42% responden menyatakan tidak setuju pada item “Tempat mencuci tangan yang mudah ditemui” dan 21% responden memberikan respon sangat tidak setuju dengan pernyataan “Edukasi/ Promosi mengenai COVID-19”. Hal ini dapat menjadi hal yang patut dipertimbangkan oleh pihak rumah sakit untuk mengatur protokol kesehatan COVID-19 di layanan rawat darurat dan layanan penunjang.

Tabel 25. Persepsi Risiko COVID-19 dan Protokol Kesehatan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
<b>Persepsi Risiko</b>						
1	Saya berisiko tertular COVID-19	0%	7%	4%	83%	6%
2	Saya sudah vaksin sehingga tidak berisiko tertular COVID-19 meski datang kerumah sakit	15%	58%	6%	17%	3%
3	Saya sangat takut dengan COVID-19	7%	20%	26%	42%	6%
4	COVID-19 dapat memperparah kondisi saya ketika berobat ke RS	22%	28%	6%	43%	1%
<b>Protokol Kesehatan</b>						
5	saya menggunakan Masker ketika datang ke RS	0%	1%	3%	81%	15%
6	saya mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah menyentuh benda yang anda di RS	0%	0%	6%	80%	14%
7	Sayabiasanya ketika pulang ke rumah mencuci tangan dan melepas sepatu di luar rumah	0%	1%	9%	75%	15%
8	saya akan mengganti pakaian ketika akan masuk rumah setelah pulang dari RS	0%	1%	9%	75%	15%
9	Saya menutup hidung dan mulut ketika bersin/batuk saat sedang melepas masker	0%	0%	6%	76%	17%
10	saya menjaga jarak 1- 2 meter saat ngobrol bersama orang lain di RS	0%	1%	12%	68%	18%
11	saya berada diantara dikerumunan orang (>50 orang) ketika menunggu di RS	0%	6%	13%	67%	13%
12	Tersedia fasilitas RS yang membantu untuk tetap menerapkan protokol kesehatan	0%	0%	3%	82%	14%

No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat setuju
	a. Kursi yang diberi label X untuk tidak diduduki	0%	0%	4%	81%	15%
	b. Tempat mencuci tangan yang mudah ditemui	1%	42%	15%	29%	12%
	c. Pemeriksaan Suhu Tubuh sebelum memasuki ruangan	0%	0%	3%	83%	14%
	d. Ruang Terpisah dengan yang memiliki Gejala COVID-19	0%	0%	4%	82%	14%
	e. Edukasi/ Promosi mengenai COVID-19	21%	6%	0%	0%	0%

## 5. Kritik dan Saran

Secara keseluruhan saran dan kritik terhadap layanan rawat darurat dan layanan penunjang adalah mempertahankan kualitas pelayanan yang telah dilaksanakan serta meningkatkannya sehingga menjadi lebih baik lagi kedepannya. Selain itu, terdapat juga responden yang memberikan kritik terkait kebersihan toilet seperti tidak adanya tisu, sabun, dan air yang kecil pada toilet rumah sakit. Disamping itu, terdapat juga responden yang memberikan kritik terkait lahan parkir yang kurang luas.



Gambar 17. Kritik dan Saran Layanan Rawat Darurat dan Layanan Penunjang



## D. Kepuasan Pasien secara keseluruhan di RSD Mangusada

Berdasarkan Tabel 26 diketahui dari 9 unsur pelayanan yang dinilai pada seluruh unit layanan di RSD Mangusada, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) secara keseluruhan di RSD Mangusada Kabupaten Badung sebesar **82.52** dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi dalam penilaian adalah unsur prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5). Unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 26 berikut.

Tabel 26. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat per Unsur di RSD Mangusada

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata (NRR)/ Unsur	NRR tertimbang/Unsur
1	Persyaratan (U1)	4.1473	0.4562
2	Sistem, mekanisme, dan prosedur (U2)	4.1670	0.4584
3	Waktu pelayanan (U3)	3.9831	0.4381
4	Biaya pelayanan (U4)	4.0989	0.4509
5	Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5)	4.6141	0.5076
6	Kompetensi pelaksana (U6)	4.2784	0.4706
7	Perilaku pelaksana (U7)	4.2688	0.4696
8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8)	3.9795	0.4377
9	Sarana dan prasarana (U9)	4.1875	0.4606
	$\Sigma$ NRR tertimbang/Unsur		4.1497
	<b>IKM UNIT PELAYANAN</b>		<b>82.99</b>
	<b>MUTU PELAYANAN</b>		<b>BAIK</b>

Apabila dibandingkan dengan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) secara keseluruhan di RSD Mangusada Kabupaten Badung pada tahun 2021, nilai IKM tahun ini mengalami sangat sedikit penurunan (82.99 vs 83.92 pada tahun 2021). Pada tahun 2022, terjadi penurunan unsur pelayanan pada Persyaratan (U1), Sistem, mekanisme, dan prosedur (U2), Waktu pelayanan (U3), Biaya pelayanan (U4), dan Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8) apabila dibandingkan dengan tahun 2021. Peningkatan secara signifikan hanya terjadi pada Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5). Selengkapnya dapat dilihat pada Gambar 18.



Gambar 18. Perbandingan Unsur Indeks Kepuasan Pasien Keseluruhan Tahun 2021-2022

### Skor rata-rata kepuasan pasien per item unsur pelayanan di RSD Mangusada

Dilakukan perhitungan skor rata-rata juga terkait kepuasan pasien per item di 9 unsur pelayanan untuk mengetahui unsur mana yang memiliki nilai rata-rata yang paling tinggi dan paling rendah. Dengan menggunakan program komputer, skor total keseluruhan respon dari keseluruhan pernyataan kepuasan (56 item tidak termasuk pertanyaan kepuasan secara keseluruhan) dihitung untuk kemudian dibuat skor rata-rata (mean *score*) seluruh respon, yang diurut dari yang terkecil hingga ke angka terbesar, seperti yang ditampilkan di Tabel 27.

Tabel 27. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien per Item Unsur Pelayanan

Unsur	No	Pernyataan	Rerata	SD
U4	20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (Khusus pasien Umum/Non JKN)	3.79	0.59
U3	14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya. dan sesuai pelayanan yg tersedia)	3.80	0.62
U5	27	Makanan yang diberikan enak dari segi rasa. dan sesuai dari segi tekstur. aroma. dan penampilan (khusus pasien rawat inap). Jika pasien menjawab sangat tidak setuju. tidak setuju. atau netral. minta pasien untuk menjelaskan alasannya	3.94	0.55
U4	21	Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima(Khusus pasien Umum/Non JKN)	3.94	0.49

Unsur	No	Pernyataan	Rerata	SD
U4	22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar. terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (Khusus pasien Umum/Non JKN)	3.96	0.61
U8	44	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan komplain. memberikan masukan dan saran	3.98	0.59
U4	23	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (Khusus pasien Umum/Non JKN)	4.00	0.54
U4	19	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (Khusus pasien JKN)	4.03	0.63
U1	1	Informasi mengenai persyaratan pelayanan (surat, dokumen, barang/hal lain yang diperlukan agar pasien dapat menggunakan layanan kesehatan) telah diumumkan secara terbuka diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang lengkap dan jelas).	4.07	0.57
U2	8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	4.07	0.58
U3	15	Jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi yang dijelaskan/tertulis pada papan informasi (artinya jadwal tidak molor karena petugas belum datang atau alasan apapun)	4.07	0.55
U3	16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	4.08	0.54
U5	26	Menu makanan yang diberikan telah sesuai dengan diet yang dianjurkan (sesuai dengan penyakit yang diderita) (khusus pasien rawat inap)	4.08	0.65
U9	49	Ruangan pelayanan medis terasa aman dan dapat menjamin privasi pasien	4.09	0.56
U2	11	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	4.09	0.58
U2	5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/ lengkap/ memuaskan)	4.10	0.57
U9	51	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	4.10	0.66
U9	55	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	4.10	0.58
U4	17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	4.10	0.63
U7	39	Petugas pelayanan selalu siap siaga merespon/melayani kapanpun dibutuhkan	4.12	0.55
U7	37	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien	4.14	0.54

Unsur	No	Pernyataan	Rerata	SD
U9	52	Terdapat toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	4.14	0.61
U1	4	Kemudahan pasien untuk memenuhi persyaratan pada layanan kesehatan (tidak menyulitkan).	4.14	0.57
U2	10	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	4.15	0.56
U2	13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	4.16	0.54
U9	48	Ruangan pelayanan medis terasa bersih, rapi dan nyaman	4.17	0.61
U2	7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	4.18	0.60
U1	3	Kesederhanaan persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.	4.18	0.56
U2	9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	4.19	0.57
U1	2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan).	4.20	0.59
U5	25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan.	4.20	0.55
U5	24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	4.20	0.51
U9	53	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	4.21	0.67
U4	18	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	4.22	0.58
U7	36	Dokter umum/spesialis selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung.	4.22	0.56
U2	6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	4.25	0.60
U6	33	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/meyakinkan	4.25	0.54
U9	56	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	4.26	0.55
U6	32	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien	4.27	0.56
U6	34	Status / Data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas	4.28	0.54
U9	50	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	4.28	0.59
U7	40	Petugas pelayanan tidak pernah membedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan	4.28	0.55
U7	43	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/ bersahabat	4.29	0.54
U2	12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	4.31	0.55

Unsur	No	Pernyataan	Rerata	SD
U6	31	Dalam memberikan pelayanan. petugas tampak terampil. cermat. dan teliti	4.32	0.54
U7	41	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	4.33	0.55
U7	38	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab	4.33	0.53
U7	35	Petugas pelayanan mudah ditemui/dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	4.33	0.57
U9	54	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	4.34	0.57
U7	42	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	4.37	0.54
U5	31	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus barang milik pasien atau pengunjung yang hilang	4.72	0.50
U5	28	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien. cacat. atau kematian.	4.89	0.36
U5	29	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas	4.91	0.33
U5	30	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelaiaian petugas	4.91	0.34
<b>Total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 56 item pernyataan</b>			<b>4.18</b>	<b>0.25</b>

Total rata-rata digunakan sebagai indikator tingkat kepuasan pasien dimana nilai 1 berarti sangat tidak puas dan nilai 5 berarti sangat puas. Hasil analisis menunjukkan total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 56 item pernyataan adalah 4.18 (0.25) yang dibulatkan menjadi 4, menunjukkan **PUAS**. Terdapat 26 item pernyataan (49.06%) yang memiliki nilai di bawah total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 53 item pernyataan. Adapun nilai rata-rata terendah paling banyak berasal dari unsur Biaya pelayanan (U4) dan Waktu pelayanan (U3).

## E. Kepuasan Pasien Terhadap Peserta Didik

### 1. Hasil analisis pengenalan pasien terhadap peserta didik

Pasien yang menjadi responden penelitian tentang kepuasan terhadap peserta didik adalah pasien yang di rawat inap, rawat jalan, dan layanan darurat penunjang. Seluruh pasien yang menjadi responden penelitian ditanya mengenai apakah pasien mengenali petugas kesehatan yang merawat di ruang rawat inap atau yang memberikan pelayanan di rawat jalan atau pada layanan darurat penunjang adalah peserta didik. Pada kuesioner terdapat penjelasan mengenai peserta didik termasuk ciri-cirinya yaitu sebagai berikut:

“Dokter residen merupakan peserta pendidikan tenaga kesehatan yang bekerja dan belajar di berbagai unit pelayanan di RSUD Mangusada. Dokter residen menggunakan seragam yang berbeda dari tenaga medis dan paramedis rumah sakit. Selain seragam, Dokter residen juga diberikan name tag yang memberikan informasi tentang identitas diri”

Pada kuesioner terdapat 3 pilihan jawaban yaitu pilihan jawaban pertama pasien memang mengetahui dari awal bahwa petugas kesehatan yang merawat adalah peserta didik (dokter residen), pilihan kedua pasien menyadari bahwa petugas kesehatan yang merawat adalah peserta didik setelah membaca deskripsi yang diberikan, dan pilihan ketiga yaitu tidak mengetahui bahwa petugas kesehatan yang merawat adalah peserta didik meskipun sudah diberikan penjelasan tentang peserta didik tersebut hingga enumerator memberikan penjelasan lebih detail dan menunjuk contoh peserta didik yang ada di ruang rawat inap atau rawat jalan.

Tabel 28. Pengenalan Pasien Terhadap Kehadiran Peserta Didik (Dokter Residen) di Ruang Rawat Inap, Rawat Jalan, Layanan Darurat Penunjang

No	Kategori	Ruang Rawat	Rawat Jalan	Layanan
		Inap		Darurat Penunjang
		Frekuensi (%)	Frekuensi (%)	Frekuensi (%)
1	Tidak tahu	87 (74.19)	368 (95.14)	170 (70.97)
2	Mengetahui dari awal	17 (18.28)	14 (3.78)	48 (22.12)
3	Mengetahui setelah penjelasan	7 (7.53)	4 (1.08)	15 (6.91)
<b>Total responden</b>		<b>111 (100.0)</b>	<b>386 (100.0)</b>	<b>233 (100.0)</b>

Berdasarkan Tabel 28, diketahui bahwa sebanyak >70% responden ruang rawat inap, rawat jalan, dan layanan darurat penunjang tidak mengetahui bahwa petugas kesehatan yang merawat adalah peserta didik residen, <25% responden ruang rawat inap, rawat jalan, dan layanan darurat penunjang telah mengetahui dari awal bahwa petugas kesehatan yang merawat adalah peserta didik residen, dan <8% responden masing-masing layanan yang akhirnya mengetahui setelah diberikan penjelasan.

## 2. Hasil analisis kepuasan responden terhadap peserta didik di rawat inap, rawat jalan, dan layanan darurat penunjang

Hasil analisis tingkat kepuasan responden disajikan dalam dua bentuk penyajian yaitu menggunakan ukuran frekuensi untuk melihat persentase respon responden terhadap masing-masing item pernyataan (*likert-type system*) dan menggunakan rata-rata (mean) dan standar

deviasi (SD) dari skor keseluruhan (aggregate) dari 19 item pernyataan untuk mencerminkan skor tingkat kepuasan pasien (*likert scale*).

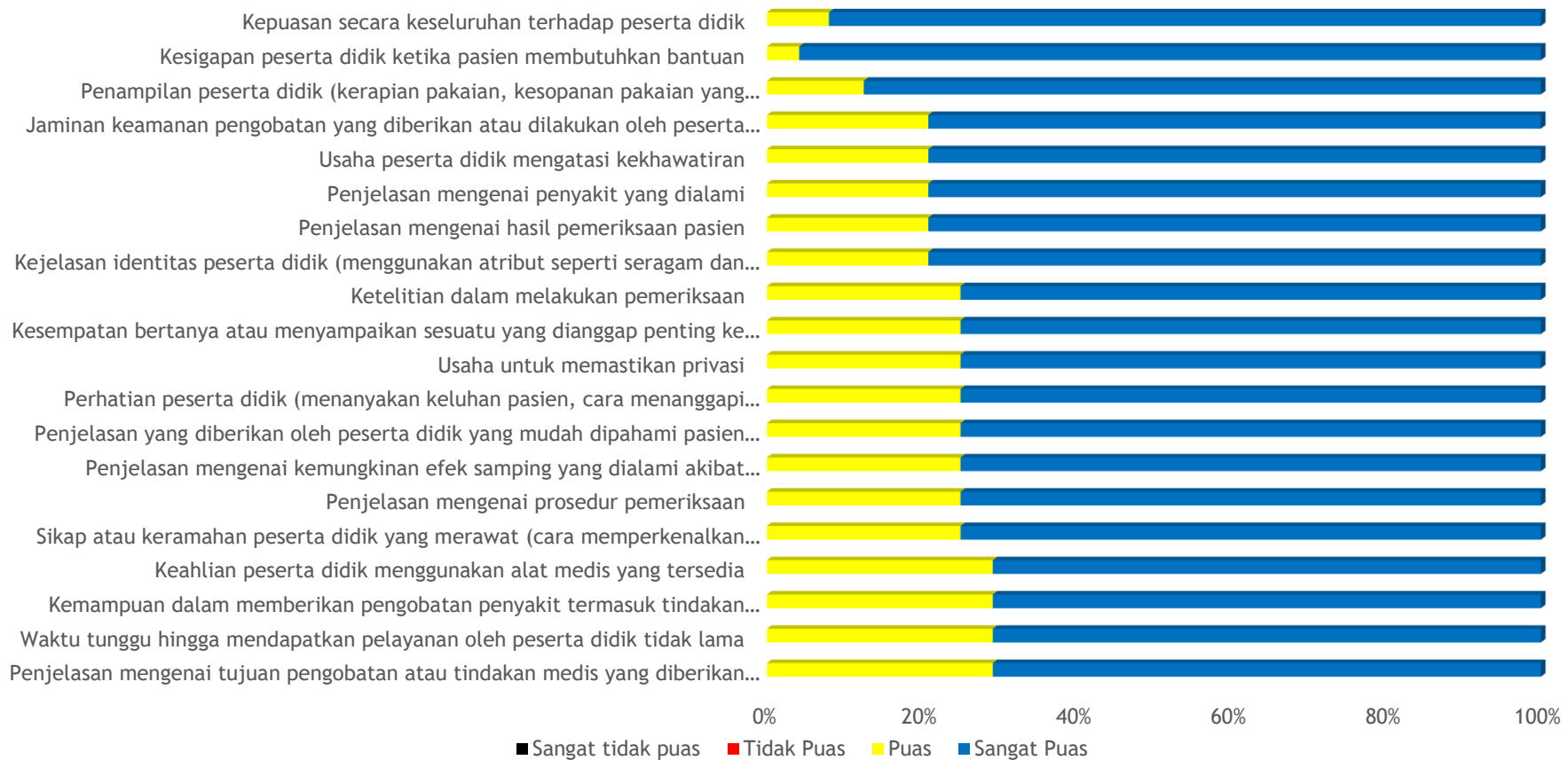
Tabel 29 dan gambar 18 menunjukkan jawaban puas dan sangat puas paling banyak di rawat inap terdapat pada unsur kesigapan peserta didik ketika pasien membutuhkan bantuan sebesar 95,83%.

Tabel 29. *Heat Maps* Persentase Jawaban Responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Peserta Didik

No.	Pernyataan	Sangat tidak puas	Tidak Puas	Puas	Sangat Puas
<b>Kemampuan interpersonal</b>					
1	Sikap atau keramahan peserta didik yang merawat (cara memperkenalkan diri, cara berkomunikasi)	0	0	25.00	75.00
2	Kesigapan peserta didik ketika pasien membutuhkan bantuan	0	0	4.17	95.83
3	Penampilan peserta didik (kerapian pakaian, kesopanan pakaian yang digunakan)	0	0	12.50	87.50
4	Kejelasan identitas peserta didik (menggunakan atribut seperti seragam dan tanda pengenal/name tag)	0	0	20.83	79.17
<b>Pemberian Informasi</b>					
5	Penjelasan mengenai prosedur pemeriksaan	0	0	25.00	75.00
6	Penjelasan mengenai hasil pemeriksaan pasien	0	0	20.83	79.17
7	Penjelasan mengenai penyakit yang dialami	0	0	20.83	79.17
8	Penjelasan mengenai tujuan pengobatan atau tindakan medis yang diberikan kepada pasien	0	0	29.17	70.83
9	Penjelasan mengenai kemungkinan efek samping yang dialami akibat pengobatan	0	0	25.00	75.00
10	Penjelasan yang diberikan oleh peserta didik yang mudah dipahami pasien (tidak menggunakan istilah medis yang tidak dimengerti)	0	0	25.00	75.00
<b>Keterlibatan Peserta Didik</b>					
11	Perhatian peserta didik (menanyakan keluhan pasien, cara menanggapi keluhan pasien yang tidak dilakukan secara terburu-buru)	0	0	25.00	75.00
12	Waktu tunggu hingga mendapatkan pelayanan oleh peserta didik tidak lama	0	0	29.17	70.83
13	Usaha untuk memastikan privasi	0	0	25.00	75.00
14	Kesempatan bertanya atau menyampaikan sesuatu yang dianggap penting ke peserta didik	0	0	25.00	75.00
15	Usaha peserta didik mengatasi kekhawatiran	0	0	20.83	79.17
<b>Kompetensi Teknis</b>					
16	Ketelitian dalam melakukan pemeriksaan	0	0	25.00	75.00
17	Kemampuan dalam memberikan pengobatan penyakit termasuk tindakan medis pengobatan	0	0	29.17	70.83

No.	Pernyataan	Sangat tidak puas	Tidak Puas	Puas	Sangat Puas
18	Jaminan keamanan pengobatan yang diberikan atau dilakukan oleh peserta didik	0	0	20.83	79.17
19	Keahlian peserta didik menggunakan alat medis yang tersedia	0	0	29.17	70.83
	<b>Kepuasan secara keseluruhan terhadap peserta didik</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>8.33</b>	<b>95.83</b>





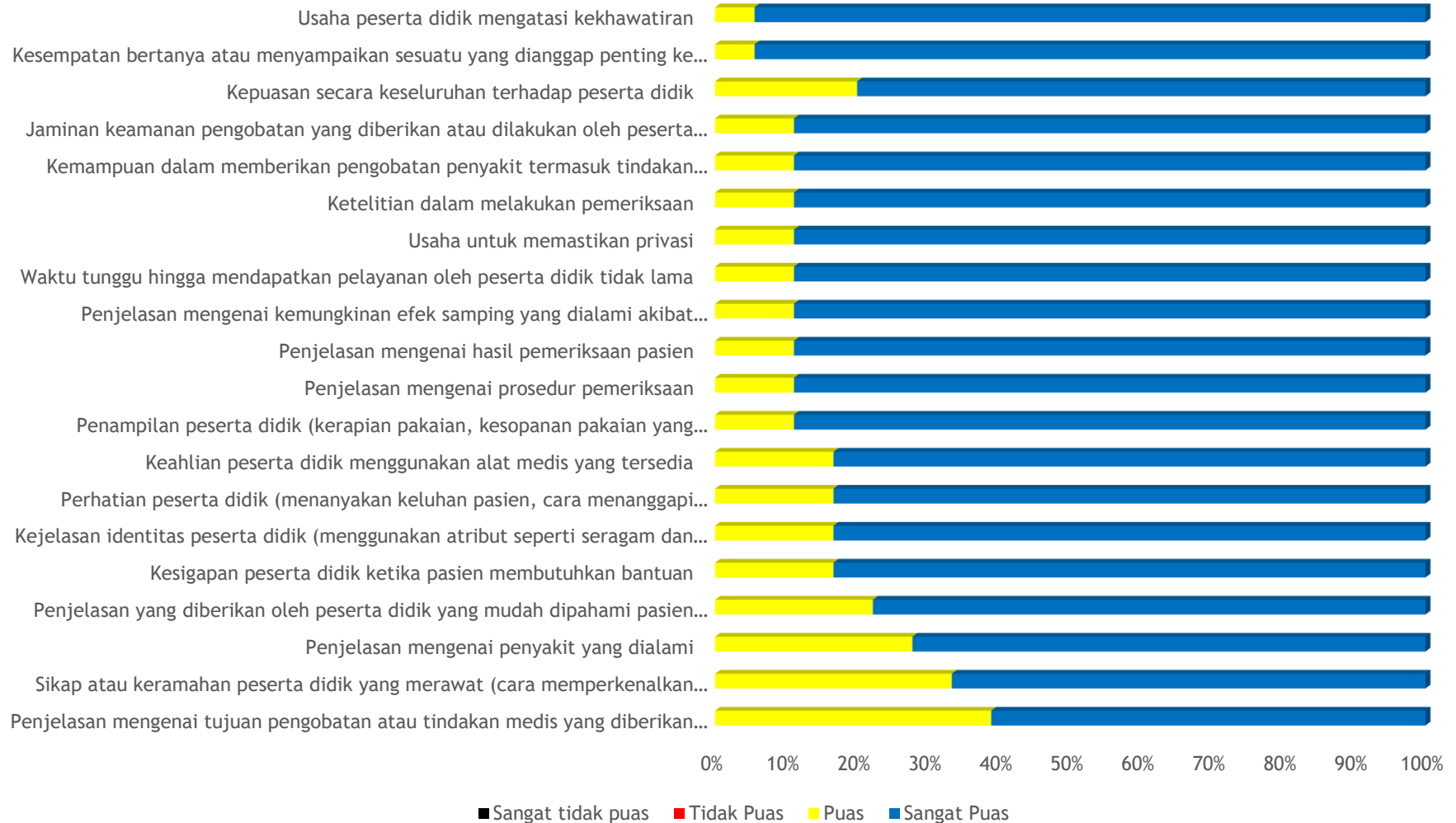
Gambar 19. Divergent Stacked Bar Chart Kepuasan Pasien Rawat Inap Terhadap Peserta Didik

Tabel 30 dan gambar 19 menunjukkan kepuasan responden terhadap peserta didik di unit rawat jalan. Untuk jawaban sangat puas, unsur yang mendapatkan jawaban dengan persentase terbesar di rawat jalan adalah pernyataan “Usaha peserta didik mengatasi kekhawatiran” dan “Kesempatan bertanya atau menyampaikan sesuatu yang dianggap penting ke peserta didik” yaitu sebesar 94.44%.

Tabel 30. *Heat Maps* Persentase Jawaban Responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Peserta Didik

No.	Pernyataan	Sangat tidak puas	Tidak Puas	Puas	Sangat Puas
<b>Kemampuan interpersonal</b>					
1	Sikap atau keramahan peserta didik yang merawat (cara memperkenalkan diri, cara berkomunikasi)	0	0	33.33	66.67
2	Kesigapan peserta didik ketika pasien membutuhkan bantuan	0	0	16.67	83.33
3	Penampilan peserta didik (kerapian pakaian, kesopanan pakaian yang digunakan)	0	0	11.11	88.89
4	Kejelasan identitas peserta didik (menggunakan atribut seperti seragam dan tanda pengenalan/name tag)	0	0	16.67	83.33
<b>Pemberian Informasi</b>					
5	Penjelasan mengenai prosedur pemeriksaan	0	0	11.11	88.89
6	Penjelasan mengenai hasil pemeriksaan pasien	0	0	11.11	88.89
7	Penjelasan mengenai penyakit yang dialami	0	0	27.78	72.22
8	Penjelasan mengenai tujuan pengobatan atau tindakan medis yang diberikan kepada pasien	0	0	38.89	61.11
9	Penjelasan mengenai kemungkinan efek samping yang dialami akibat pengobatan	0	0	11.11	88.89
10	Penjelasan yang diberikan oleh peserta didik yang mudah dipahami pasien (tidak menggunakan istilah medis yang tidak dimengerti)	0	0	22.22	77.78
<b>Keterlibatan Peserta Didik</b>					
11	Perhatian peserta didik (menanyakan keluhan pasien, cara menanggapi keluhan pasien yang tidak dilakukan secara terburu-buru)	0	0	16.67	83.33
12	Waktu tunggu hingga mendapatkan pelayanan oleh peserta didik tidak lama	0	0	11.11	88.89
13	Usaha untuk memastikan privasi	0	0	11.11	88.89
14	Kesempatan bertanya atau menyampaikan sesuatu yang dianggap penting ke peserta didik	0	0	5.56	94.44
15	Usaha peserta didik mengatasi kekhawatiran	0	0	5.56	94.44
<b>Kompetensi Teknis</b>					
16	Ketelitian dalam melakukan pemeriksaan	0	0	11.11	88.89
17	Kemampuan dalam memberikan pengobatan penyakit termasuk tindakan medis pengobatan	0	0	11.11	88.89

No.	Pernyataan	Sangat tidak puas	Tidak Puas	Puas	Sangat Puas
18	Jaminan keamanan pengobatan yang diberikan atau dilakukan oleh peserta didik	0	0	11.11	88.89
19	Keahlian peserta didik menggunakan alat medis yang tersedia	0	0	16.67	83.33
	<b>Kepuasan secara keseluruhan terhadap peserta didik</b>	<b>0</b>	<b>0</b>	<b>22.22</b>	<b>88.89</b>



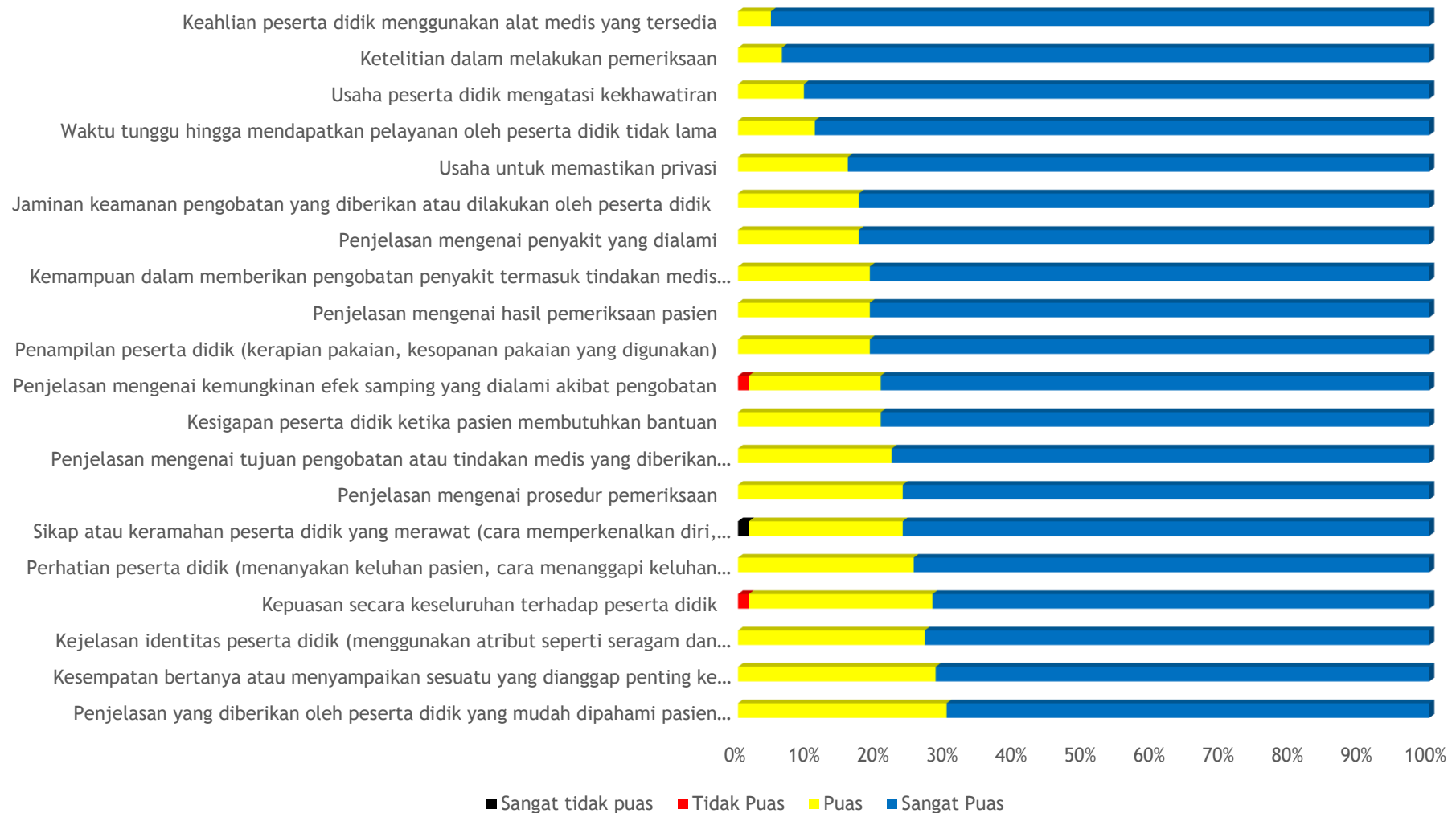
Gambar 20. Divergent Stacked Bar Chart Kepuasan Pasien Rawat Jalan Terhadap Peserta Didik

Tabel 31 dan Gambar 20 menunjukkan pada layanan darurat dan penunjang, untuk jawaban sangat puas, unsur yang mendapatkan jawaban dengan persentase terbesar adalah “Keahlian peserta didik menggunakan alat medis yang tersedia” dan “Ketelitian dalam melakukan pemeriksaan” yaitu sebesar 93.65%. Namun, terdapat beberapa responden yang memberikan respon sangat tidak puas dan tidak puas (>1%) pada pernyataan “Sikap atau keramahan peserta didik yang merawat (cara memperkenalkan diri, cara berkomunikasi)” dan “Penjelasan mengenai kemungkinan efek samping yang dialami akibat pengobatan”.

Tabel 31. Heat Maps Persentase Jawaban Responden per Item Kepuasan Pasien Layanan Darurat dan Penunjang Terhadap Peserta Didik

No	Pernyataan	Sangat tidak puas	Tidak Puas	Puas	Sangat Puas
<b>Kemampuan interpersonal</b>					
1	Sikap atau keramahan peserta didik yang merawat (cara memperkenalkan diri, cara berkomunikasi)	1.59	0.00	22.22	76.19
2	Kesigapan peserta didik ketika pasien membutuhkan bantuan	0.00	0.00	20.63	79.37
3	Penampilan peserta didik (kerapian pakaian, kesopanan pakaian yang digunakan)	0.00	0.00	19.05	80.95
4	Kejelasan identitas peserta didik (menggunakan atribut seperti seragam dan tanda pengenalan/name tag)	0.00	0.00	26.98	73.02
<b>Pemberian Informasi</b>					
5	Penjelasan mengenai prosedur pemeriksaan	0.00	0.00	23.81	76.19
6	Penjelasan mengenai hasil pemeriksaan pasien	0.00	0.00	19.05	80.95
7	Penjelasan mengenai penyakit yang dialami	0.00	0.00	17.46	82.54
8	Penjelasan mengenai tujuan pengobatan atau tindakan medis yang diberikan kepada pasien	0.00	0.00	22.22	77.78
9	Penjelasan mengenai kemungkinan efek samping yang dialami akibat pengobatan	0.00	1.59	19.05	79.37
10	Penjelasan yang diberikan oleh peserta didik yang mudah dipahami pasien (tidak menggunakan istilah medis yang tidak dimengerti)	0.00	0.00	30.16	69.84
<b>Keterlibatan Peserta Didik</b>					
11	Perhatian peserta didik (menanyakan keluhan pasien, cara menanggapi keluhan pasien yang tidak dilakukan secara terburu-buru)	0.00	0.00	25.40	74.60
12	Waktu tunggu hingga mendapatkan pelayanan oleh peserta didik tidak lama	0.00	0.00	11.11	88.89
13	Usaha untuk memastikan privasi	0.00	0.00	15.87	84.13
14	Kesempatan bertanya atau menyampaikan sesuatu yang dianggap penting ke peserta didik	0.00	0.00	28.57	71.43
15	Usaha peserta didik mengatasi kekhawatiran	0.00	0.00	9.52	90.48
<b>Kompetensi Teknis</b>					

No	Pernyataan	Sangat tidak puas	Tidak Puas	Puas	Sangat Puas
16	Ketelitian dalam melakukan pemeriksaan	0.00	0.00	6.35	93.65
17	Kemampuan dalam memberikan pengobatan penyakit termasuk tindakan medis pengobatan	0.00	0.00	19.05	80.95
18	Jaminan keamanan pengobatan yang diberikan atau dilakukan oleh peserta didik	0.00	0.00	17.46	82.54
19	Keahlian peserta didik menggunakan alat medis yang tersedia	0.00	0.00	4.76	95.24
	<b>Kepuasan secara keseluruhan terhadap peserta didik</b>	<b>0.00</b>	<b>1.59</b>	<b>26.98</b>	<b>73.02</b>



Gambar 21. Divergent Stacked Bar Chart Kepuasan Pasien Layanan Darurat dan Penunjang Terhadap Peserta Didik

### 3. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Inap, Rawat Jalan, Layanan Darurat dan Penunjang Terhadap Peserta Didik

Perhitungan skor rata-rata kepuasan pasien terhadap peserta didik per item di 4 unsur baik pelayanan rawat inap, pelayanan rawat jalan, serta layanan darurat dan penunjang. Hal ini bertujuan untuk mengetahui unsur mana yang memiliki nilai rata-rata yang paling tinggi dan paling rendah. Dengan menggunakan program komputer, skor total keseluruhan respon dari keseluruhan pernyataan kepuasan (19 item tidak termasuk pertanyaan kepuasan terhadap peserta didik secara keseluruhan) dihitung untuk kemudian dibuat skor rata-rata (*mean score*) seluruh respon, yang diurut dari yang terkecil hingga ke angka terbesar, seperti yang ditampilkan di Tabel 32. Total rata-rata digunakan sebagai indikator tingkat kepuasan pasien dimana nilai 1 berarti sangat tidak puas dan nilai 4 berarti sangat puas.

Hasil analisis kepuasan pasien rawat inap menunjukkan total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 19 item pernyataan adalah 3.77 (0.06) yang berarti **SANGAT PUAS**. Terdapat 12 pernyataan yang memiliki nilai di bawah total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 19 item pernyataan. Total rata-rata kepuasan pasien rawat inap terhadap peserta didik lebih tinggi dibandingkan rata-rata kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap peserta didik.

Tabel 32. Skor rata-rata kepuasan pasien rawat inap per item unsur kepuasan terhadap peserta didik

No	Pernyataan	Rerata	SD
8	Penjelasan mengenai tujuan pengobatan atau tindakan medis yang diberikan kepada pasien	3.71	0.46
12	Waktu tunggu hingga mendapatkan pelayanan oleh peserta didik tidak lama	3.71	0.46
17	Kemampuan dalam memberikan pengobatan penyakit termasuk tindakan medis pengobatan	3.71	0.46
19	Keahlian peserta didik menggunakan alat medis yang tersedia	3.71	0.46
1	Sikap atau keramahan peserta didik yang merawat (cara memperkenalkan diri, cara berkomunikasi)	3.75	0.44
5	Penjelasan mengenai prosedur pemeriksaan	3.75	0.44
9	Penjelasan mengenai kemungkinan efek samping yang dialami akibat pengobatan	3.75	0.44
10	Penjelasan yang diberikan oleh peserta didik yang mudah dipahami pasien (tidak menggunakan istilah medis yang tidak dimengerti)	3.75	0.44
11	Perhatian peserta didik (menanyakan keluhan pasien, cara menanggapi keluhan pasien yang tidak dilakukan secara terburu-buru)	3.75	0.44
13	Usaha untuk memastikan privasi	3.75	0.44
14	Kesempatan bertanya atau menyampaikan sesuatu yang dianggap penting ke peserta didik	3.75	0.44
16	Ketelitian dalam melakukan pemeriksaan	3.75	0.44



No	Pernyataan	Rerata	SD
4	Kejelasan identitas peserta didik (menggunakan atribut seperti seragam dan tanda pengenal/name tag)	3.79	0.41
6	Penjelasan mengenai hasil pemeriksaan pasien	3.79	0.41
7	Penjelasan mengenai penyakit yang dialami	3.79	0.41
15	Usaha peserta didik mengatasi kekhawatiran	3.79	0.41
18	Jaminan keamanan pengobatan yang diberikan atau dilakukan oleh peserta didik	3.79	0.41
3	Penampilan peserta didik (kerapian pakaian. kesopanan pakaian yang digunakan)	3.88	0.34
2	Kesigapan peserta didik ketika pasien membutuhkan bantuan	3.96	0.20
	<b>Total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 19 item pernyataan</b>	<b>3.77</b>	<b>0.06</b>
	<b>Tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap pelayanan</b>	<b>3.37</b>	<b>0.29</b>

Tabel 33 menunjukkan total rata-rata kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan 19 item pernyataan adalah 3.84 (0.09), berada pada skala nilai diantara 3,5 dan 4 sehingga disimpulkan **SANGAT PUAS**. Terdapat 8 item pernyataan (42.12%) yang memiliki nilai di bawah total rata-rata 19 item pernyataan. Total rata-rata kepuasan pasien rawat jalan terhadap peserta didik lebih tinggi dibandingkan rata-rata tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap peserta didik.

Tabel 33.Skor rata-rata kepuasan pasien rawat jalan per item unsur kepuasan terhadap peserta didik

No	Pernyataan	Rerata	SD
8	Penjelasan mengenai tujuan pengobatan atau tindakan medis yang diberikan kepada pasien	3.61	0.50
1	Sikap atau keramahan peserta didik yang merawat (cara memperkenalkan diri. cara berkomunikasi)	3.67	0.49
7	Penjelasan mengenai penyakit yang dialami	3.72	0.46
10	Penjelasan yang diberikan oleh peserta didik yang mudah dipahami pasien (tidak menggunakan istilah medis yang tidak dimengerti)	3.78	0.43
2	Kesigapan peserta didik ketika pasien membutuhkan bantuan	3.83	0.38
4	Kejelasan identitas peserta didik (menggunakan atribut seperti seragam dan tanda pengenal/name tag)	3.83	0.38
11	Perhatian peserta didik (menanyakan keluhan pasien. cara menanggapi keluhan pasien yang tidak dilakukan secara terburu-buru)	3.83	0.38
19	Keahlian peserta didik menggunakan alat medis yang tersedia	3.83	0.38
3	Penampilan peserta didik (kerapian pakaian. kesopanan pakaian yang digunakan)	3.89	0.32
5	Penjelasan mengenai prosedur pemeriksaan	3.89	0.32
6	Penjelasan mengenai hasil pemeriksaan pasien	3.89	0.32
9	Penjelasan mengenai kemungkinan efek samping yang dialami akibat pengobatan	3.89	0.32

No	Pernyataan	Rerata	SD
12	Waktu tunggu hingga mendapatkan pelayanan oleh peserta didik tidak lama	3.89	0.32
13	Usaha untuk memastikan privasi	3.89	0.32
16	Ketelitian dalam melakukan pemeriksaan	3.89	0.32
17	Kemampuan dalam memberikan pengobatan penyakit termasuk tindakan medis pengobatan	3.89	0.32
18	Jaminan keamanan pengobatan yang diberikan atau dilakukan oleh peserta didik	3.89	0.32
14	Kesempatan bertanya atau menyampaikan sesuatu yang dianggap penting ke peserta didik	3.94	0.24
15	Usaha peserta didik mengatasi kekhawatiran	3.94	0.24
	<b>Total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 19 item pernyataan</b>	<b>3.84</b>	<b>0.09</b>
	<b>Tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap pelayanan</b>	<b>3.24</b>	<b>0.36</b>

Tabel 34 menunjukkan total rata-rata kepuasan pasien layanan darurat penunjang berdasarkan 19 item pernyataan adalah 3.81 (0.07), berada pada skala nilai diantara 3.5 dan 4 sehingga disimpulkan **SANGAT PUAS**. Terdapat 9 item pernyataan (47.37%) yang memiliki nilai di bawah total rata-rata 19 item pernyataan. Total rata-rata kepuasan pasien rawat jalan terhadap peserta didik lebih tinggi dibandingkan rata-rata tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap peserta didik.

Tabel 34. Skor rata-rata kepuasan pasien darurat penunjang per item unsur kepuasan terhadap peserta didik

No	Pernyataan	Rerata	SD
10	Penjelasan yang diberikan oleh peserta didik yang mudah dipahami pasien (tidak menggunakan istilah medis yang tidak dimengerti)	3.70	0.46
14	Kesempatan bertanya atau menyampaikan sesuatu yang dianggap penting ke peserta didik	3.71	0.46
1	Sikap atau keramahan peserta didik yang merawat (cara memperkenalkan diri, cara berkomunikasi)	3.73	0.54
4	Kejelasan identitas peserta didik (menggunakan atribut seperti seragam dan tanda pengenal/name tag)	3.73	0.45
11	Perhatian peserta didik (menanyakan keluhan pasien, cara menanggapi keluhan pasien yang tidak dilakukan secara terburu-buru)	3.75	0.44
5	Penjelasan mengenai prosedur pemeriksaan	3.76	0.43
8	Penjelasan mengenai tujuan pengobatan atau tindakan medis yang diberikan kepada pasien	3.78	0.42
9	Penjelasan mengenai kemungkinan efek samping yang dialami akibat pengobatan	3.78	0.46
2	Kesigapan peserta didik ketika pasien membutuhkan bantuan	3.79	0.41
3	Penampilan peserta didik (kerapian pakaian, kesopanan pakaian yang digunakan)	3.81	0.40
6	Penjelasan mengenai hasil pemeriksaan pasien	3.81	0.40
17	Kemampuan dalam memberikan pengobatan penyakit termasuk tindakan medis pengobatan	3.81	0.40
7	Penjelasan mengenai penyakit yang dialami	3.83	0.38
18	Jaminan keamanan pengobatan yang diberikan atau dilakukan oleh peserta didik	3.83	0.38
13	Usaha untuk memastikan privasi	3.84	0.37
12	Waktu tunggu hingga mendapatkan pelayanan oleh peserta didik tidak lama	3.89	0.32
15	Usaha peserta didik mengatasi kekhawatiran	3.90	0.30
16	Ketelitian dalam melakukan pemeriksaan	3.94	0.25
19	Keahlian peserta didik menggunakan alat medis yang tersedia	3.95	0.21
	<b>Total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 19 item pernyataan</b>	<b>3.81</b>	<b>0.07</b>
	<b>Tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap pelayanan</b>	<b>3.14</b>	<b>0.37</b>

#### 4. Tingkat Kepuasan Terhadap Peserta Didik

Tingkat kepuasan terhadap peserta didik diukur dengan menggunakan persentase, dengan kategori tidak puas (0-27%), cukup puas (28-53%), puas (54%-80%), dan sangat puas (81-100%). Pembagian kategori berdasarkan nilai interval yang diperoleh kemudian dikonversikan ke dalam persentase. Dari hasil perhitungan, diketahui tingkat kepuasan terhadap peserta didik di rawat inap lebih tinggi dibandingkan di rawat jalan dan layanan darurat penunjang. Tingkat kepuasan peserta didik terendah ada pada layanan darurat dan penunjang dengan kategori **Puas**. Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

Tabel 35. Tingkat Kepuasan Terhadap Peserta Didik

No	Tingkat Kepuasan Peserta Didik	%	Kategori
1	Rawat Inap	84.17	Sangat Puas
2	Rawat Jalan	81.11	Sangat Puas
3.	Layanan Darurat dan Penunjang	78.57	Puas

## F. Kepuasan Pegawai Fungsional Terhadap Manajemen RSD

Selain survei kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap, rawat jalan, dan layanan darurat penunjang, juga dilakukan pengukuran kepuasan pegawai fungsional yang bekerja di RSD Mangusada Kabupaten Badung terhadap penerapan manajemen rumah sakit. Dalam survei kepuasan pegawai dilibatkan 245 orang pegawai fungsional yang bertugas baik di rawat inap, rawat jalan serta layanan penunjang. Keterlibatan pegawai fungsional sebagai responden survei tersebar cukup merata, dengan jumlah keterlibatan terbanyak dari ruang Paviliun Lantai 3 sebanyak 24 orang (9.5%) dan 22 orang dari OK (8.7%) dan 17 orang dari VK (6.7%). Secara lengkap dapat dilihat pada Gambar 21 di bawah ini.

Tabel 36. Keterlibatan Pegawai di Ruang Rawat Inap, Rawat Jalan dan Layanan Penunjang

Nama Ruangan	Percent	Nama Ruangan	Percent
Paviliun lantai 3	9.5	Poli gigi dan mulut	1.6
OK	8.7	Poli interna	1.2
VK	6.7	Poli jantung	1.2
Janger	6.7	Poli mata	1.2
Laboratorium	5.6	Poli anastesi	1.2
Lab PA	4.8	Poli fisioterapi	1.2
Margapati	4.4	Poli jiwa	0.8
Radiologi	4.0	Poli kulit kelamin	0.8
ICCU	4.0	Poli obgyn ibu hamil	0.8
Hemodialisa 2 (Frenesius)	4.0	Poli bedah orthopedi	0.8
Puspanjali	3.6	Poli saraf	0.8
Cilinaya	3.2	Poli THT	0.8
Kecak	2.4	Poli VCT	0.8
Pendet	1.6	Poli bedah digestif	0.8
Poli anak	1.6	Poli filter	0.4
Poli bedah umum	1.6	Poli ginjal dan hipertensi	0.4
		Intermediate	0.4

Berdasarkan karakteristik sosial demografi, diketahui sebagian besar staf/pegawai berjenis kelamin perempuan (73.8%) dan berada pada kelompok dewasa dengan rata-rata umur 37 tahun. Sebagian besar responden berasal dari Kabupaten Badung (60.7%) dengan status sudah menikah (94.8%). Sebagian besar responden survei memiliki tingkat pendidikan Diploma/Sarjana (97.2%), profesi sebagai perawat (46%), lama bekerja sebagian besarnya adalah selama 10 tahun dan penghasilan responden sebagian besar berada dalam rentang Rp

2.500.001- 3.500.000. Secara lengkap karakteristik sosiodemografi staf/pegawai dapat dilihat pada Tabel 36 berikut.

Tabel 37. Karakteristik Sosiodemografi Staf/Pegawai RSD Mangusada

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
<b>Jenis kelamin</b>		<b>Lama kerja di rumah sakit (bulan)</b>	
Perempuan	186 (73.8)	Median	120 (84-180)
Laki-laki	59 (23.4)		
<b>Umur</b>		<b>Lama kerja di ruangan (bulan)</b>	
Median	37 (31-43)	Median	84(48-120)
<b>Asal Kabupaten</b>		<b>Pekerjaan</b>	
Badung	153 (60.7)	Perawat	116 (46.0)
Denpasar	51 (20.2)	Lainnya	49 (19.4)
Tabanan	20 (7.9)	Bidan	40 (15.9)
Gianyar	14 (5.6)	Dokter	19 (7.5)
Bangli	5 (2.0)	Analisis	9 (3.6)
Klungkung	2 (0.8)	Tenaga gizi	9 (3.6)
		Fisioterapis	3 (1.2)
<b>Pendidikan</b>		<b>Status</b>	
Diploma	245 (97.2)	Menikah	239 (94.8)
/Sarjana/Strata 1,2,3		Belum menikah	6 (2.4)
SMA	8 (3.2)		
SD	1 (0.4)		
<b>Status Kepegawaian</b>		<b>Etnis</b>	
PNS	159 (63.1)	Bali	244 (96.8)
Kontrak	85 (33.7)	Jawa	1 (0.4)
Lainnya	1 (0.4)		
		<b>Penghasilan</b>	
		Rp 750.000 – 1.500.000	7 (2.8)
		Rp 1.500.001 – 2.500.000	1 (0.4)
		Rp 2.500.001 – 3.500.000	107 (42.5)
		Rp. 3.500.001 – 4.500.000	67 (26.6)
		>Rp. 4.500.000	63 (25.0)

**N= 245**

### 1. Persentase kepuasan staf terhadap setiap item pernyataan kepuasan

Pengukuran kepuasan staf terhadap manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung terdiri atas 4 unsur yaitu kesejahteraan, hubungan interpersonal, manajemen, dan sarana prasarana. Empat unsur ini kemudian diuraikan menjadi 32 pernyataan dengan 5 skala dari sangat tidak puas - sangat puas. Tabel di bawah menunjukkan persentase sebaran respon staf/pegawai terhadap setiap item pernyataan yang ditanyakan. Diketahui sebagian besar

jawaban staf/pegawai berada pada skala biasa saja, puas, dan sangat puas (>50%), dan hanya sebagian kecil yang menjawab sangat tidak puas dan tidak puas (<50%).

Berdasarkan hasil analisis, unsur yang mendapatkan respon sangat tidak puas, tidak puas, dan biasa saja paling banyak (>45%) terdapat pada item **Ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/ internet, dll. untuk staf medis/ paramedic** pada unsur sarana dan prasarana. Selanjutnya diikuti oleh unsur sistem manajemen yaitu **pelaksanaan reward** (pemberian bonus/hadiah) **dan punishment** (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan visi, misi dan SOP rumah sakit. Kemudian diikuti oleh item pernyataan **situasi finansial** pada unsur kesejahteraan. Pernyataan yang mendapatkan respon puas dan sangat puas paling banyak (>85%) terdapat pada unsur kesejahteraan serta sistem manajemen, yaitu hubungan dengan pasangan/keluarga.

Hasil ini memiliki kemiripan dengan hasil tahun 2021 dengan unsur yang mendapatkan respon sangat tidak puas, tidak puas, dan biasa saja paling banyak (>29%) terdapat pada item pernyataan situasi finansial pada unsur kesejahteraan. Selanjutnya diikuti oleh unsur sistem manajemen yaitu pelaksanaan reward (pemberian bonus/hadiah) dan punishment (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan visi, misi dan SOP rumah sakit dan unsur kesejahteraan yaitu waktu untuk bersosialisasi dengan teman/masyarakat. Item pernyataan yang mendapatkan respon puas dan sangat puas paling banyak (>84%) terdapat pada unsur kesejahteraan serta sistem manajemen, yaitu hubungan dengan pasangan/keluarga, kejelasan dalam pembagian waktu jaga atau periksa, dan kejelasan pembagian waktu istirahat termasuk libur dan cuti.

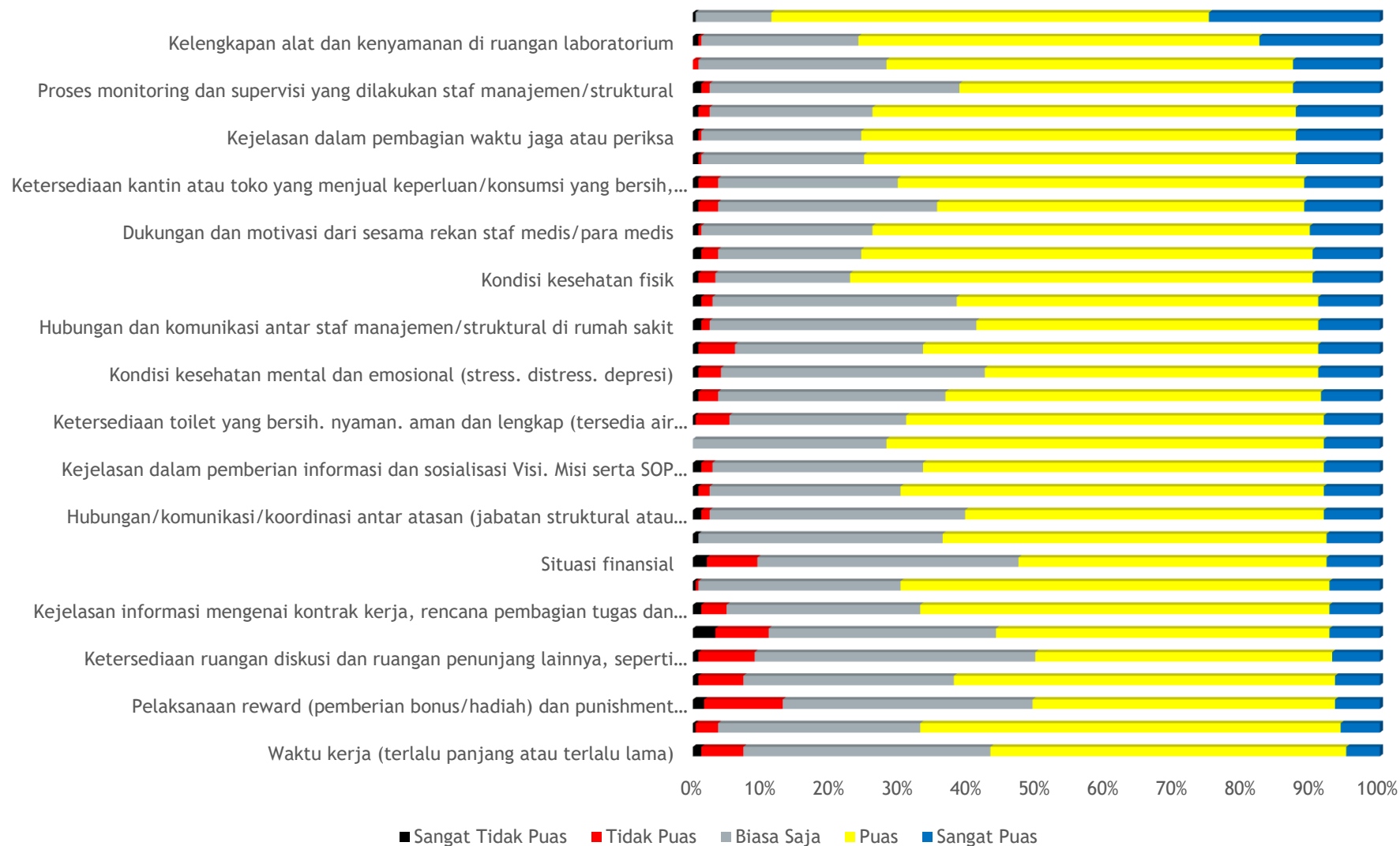
Distribusi sebaran respon staf hasil survei tahun 2022 terhadap masing-masing unsur pernyataan dapat dilihat pada Tabel di bawah.

Tabel 38. *Heat Maps* Respon Staf/Pegawai terhadap Setiap Unsur Kepuasan

No	Pernyataan	Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Biasa Saja	Puas	Sangat Puas
<b>Kesejahteraan</b>						
1	Kondisi kesehatan fisik	0.82	2.45	19.59	67.35	9.80
2	Kondisi kesehatan mental dan emosional (stress, distress, depresi)	0.82	3.27	38.37	48.57	8.98
3	Situasi finansial	2.04	7.35	37.96	44.90	7.76
4	Situasi kenyamanan kerja	0.82	2.86	31.84	53.47	11.02
5	Situasi keamanan kerja	0.82	2.86	33.06	54.69	8.57
6	Situasi beban kerja	3.27	7.76	33.06	48.57	7.35
7	Hubungan dengan pasangan/keluarga	0.41	0.00	11.02	63.67	24.90
8	Waktu istirahat dan tidur	0.82	5.31	27.35	57.55	8.98
9	Waktu kerja (terlalu panjang atau terlalu lama)	1.22	6.12	35.92	51.84	4.90
10	Waktu untuk bersosialisasi dengan teman/masyarakat	0.82	0.00	35.51	55.92	7.76
<b>Komunikasi</b>						
11	Hubungan/komunikasi/koordinasi antar sesama staf medis/para medis	0.82	0.41	23.67	62.86	12.24
12	Hubungan/komunikasi/koordinasi antar atasan (jabatan struktural atau fungsional yang lebih tinggi dari anda)	1.22	1.22	37.14	52.24	8.16
13	Hubungan dan komunikasi antar staf manajemen/struktural di rumah sakit	1.22	1.22	38.78	49.80	8.98
14	Dukungan dan motivasi dari sesama rekan staf medis/para medis	0.82	0.41	24.90	63.67	10.20
15	Dukungan dan motivasi dari staf manajemen/struktural di rumah sakit	1.22	1.63	35.51	52.65	8.98
<b>Sistem Manajemen</b>						
16	Kejelasan informasi mengenai kontrak kerja, rencana pembagian tugas dan ruangan serta upah dan potongan	1.22	3.67	28.16	59.59	7.35
17	Kesesuaian pembagian tugas dan ruangan dengan keahlian atau profesi staf	0.82	1.63	27.76	61.63	8.16
18	Kejelasan dalam pembagian waktu jaga atau pemeriksaan	0.82	0.41	23.27	63.27	12.24
19	Kejelasan pembagian waktu istirahat termasuk libur dan cuti	1.22	2.45	20.82	65.71	9.80



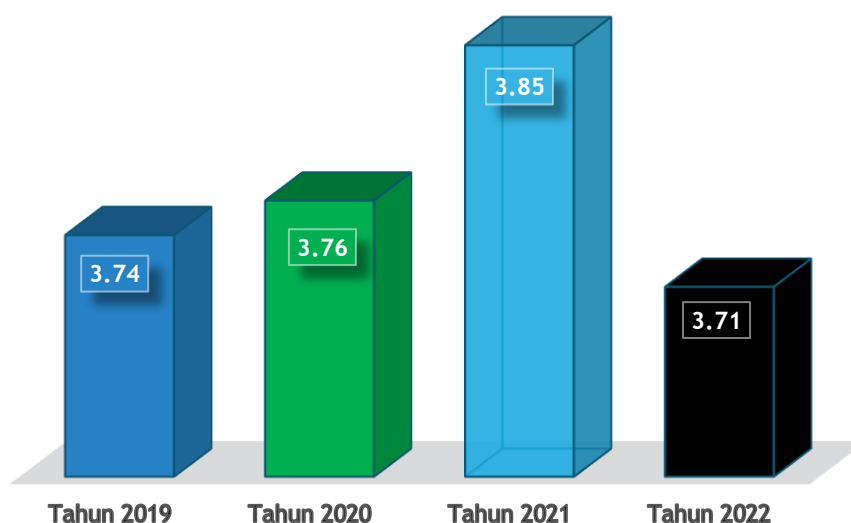
No	Pernyataan	Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Biasa Saja	Puas	Sangat Puas
20	Kejelasan dalam pemberian informasi dan sosialisasi Visi. Misi serta SOP rumah sakit	1.22	1.63	30.61	58.37	8.16
21	Pelaksanaan <i>reward</i> (pemberian bonus/hadiah) dan <i>punishment</i> (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan Visi. Misi dan SOP rumah sakit	1.63	11.43	36.33	44.08	6.53
22	Proses monitoring dan supervisi yang dilakukan staf manajemen/struktural	1.22	1.22	36.33	48.57	12.65
<b>Sarana dan Prasarana</b>						
23	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan)	0.00	0.00	28.16	63.67	8.16
24	Kelengkapan alat medis yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan, perawatan dan terapi	0.41	3.27	29.39	61.22	5.71
25	Keamanan dan jaminan privasi di ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan)	0.41	0.41	29.39	62.45	7.35
26	Kelengkapan alat dan kenyamanan di ruangan laboratorium	0.82	0.41	22.86	58.37	17.55
27	Kelengkapan obat di instalasi farmasi atau apotek	0.00	0.82	27.35	59.18	12.65
28	Ketersediaan ruang istirahat atau ruang ganti bagi staf medis/paramedis	0.82	6.53	30.61	55.51	6.53
29	Ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/ internet, dll. untuk staf medis/ paramedic	0.82	8.16	40.82	43.27	6.94
30	Ketersediaan toilet yang bersih. nyaman. aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	0.41	4.90	25.71	60.82	8.16
31	Ketersediaan lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	0.82	1.63	23.67	61.63	12.24
32	Ketersediaan kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	0.82	2.86	26.12	59.18	11.02



Gambar 22. Divergent Stacked Bar Chart Kepuasan Staf Terhadap Manajemen Rumah Sakit

## 2. Skor Rata-Rata Kepuasan Staf Terhadap Manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung

Hasil keseluruhan Kepuasan staf terhadap Manajaemen RSD Mangusada dilakukan dengan menghitung skor rata-rata kepuasan staf per item di 4 unsur pelayanan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan penunjang untuk mengetahui unsur mana yang memiliki nilai rata-rata yang paling tinggi dan paling rendah. Hasil analisis menunjukkan kepuasan secara keseluruhan adalah 3.71 (SD=0.14). Hasil ini menurun apabila dibandingkan 3 tahun ke belakang. Perbandingan rata-rata kepuasan staf tahun 2019 - 2022 yang dapat dilihat pada gambar 23 .



Gambar 23. Perbandingan Skor Kepuasan Staf terhadap Manajemen RSD Mangusada Tahun 2019 hingga 2022

Dengan menggunakan program komputer, skor total keseluruhan respon dari keseluruhan pernyataan kepuasan (32 item pernyataan kepuasan) dihitung untuk kemudian dibuat skor rata-rata (mean *score*) seluruh respon, yang diurut dari yang terkecil hingga ke angka terbesar, seperti yang ditampilkan di Tabel di bawah ini.

Tabel 39. Skor Rata-Rata Kepuasan Staf terhadap Manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung

No	Pernyataan	Rerata	SD
21	Pelaksanaan reward (pemberian bonus/hadiah) dan punishment (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan Visi. Misi dan SOP rumah sakit	3.42	0.84
29	Ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/ internet, dll. untuk staf medis/ paramedic	3.47	0.78
3	Situasi finansial	3.49	0.82
6	Situasi beban kerja	3.49	0.87
9	Waktu kerja (terlalu panjang atau terlalu lama)	3.53	0.74
28	Ketersediaan ruang istirahat atau ruang ganti bagi staf medis/paramedis	3.60	0.74

No	Pernyataan	Rerata	SD
2	Kondisi kesehatan mental dan emosional (stress, distress, depresi)	3.62	0.73
13	Hubungan dan komunikasi antar staf manajemen/struktural di rumah sakit	3.64	0.71
12	Hubungan/komunikasi/koordinasi antar atasan (jabatan struktural atau fungsional yang lebih tinggi dari anda)	3.65	0.70
15	Dukungan dan motivasi dari staf manajemen/struktural di rumah sakit	3.67	0.71
5	Situasi keamanan kerja	3.67	0.71
16	Kejelasan informasi mengenai kontrak kerja, rencana pembagian tugas dan ruangan serta upah dan potongan	3.68	0.72
8	Waktu istirahat dan tidur	3.69	0.74
24	Kelengkapan alat medis yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan, perawatan dan terapi	3.69	0.65
10	Waktu untuk bersosialisasi dengan teman/masyarakat	3.70	0.65
22	Proses monitoring dan supervisi yang dilakukan staf manajemen/struktural	3.70	0.75
20	Kejelasan dalam pemberian informasi dan sosialisasi Visi, Misi serta SOP rumah sakit	3.71	0.69
4	Situasi kenyamanan kerja	3.71	0.73
30	Ketersediaan toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	3.71	0.70
17	Kesesuaian pembagian tugas dan ruangan dengan keahlian atau profesi staf	3.75	0.66
25	Keamanan dan jaminan privasi di ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan)	3.76	0.60
32	Ketersediaan kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	3.77	0.71
23	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan)	3.80	0.57
19	Kejelasan pembagian waktu istirahat termasuk libur dan cuti	3.80	0.69
14	Dukungan dan motivasi dari sesama rekan staf medis/para medis	3.82	0.64
1	Kondisi kesehatan fisik	3.83	0.66
31	Ketersediaan lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	3.83	0.69
27	Kelengkapan obat di instalasi farmasi atau apotek	3.84	0.64
11	Hubungan/komunikasi/koordinasi antar sesama staf medis/para medis	3.85	0.66
18	Kejelasan dalam pembagian waktu jaga atau periksa	3.86	0.65
26	Kelengkapan alat dan kenyamanan di ruangan laboratorium	3.91	0.70
7	Hubungan dengan pasangan/keluarga	4.13	0.62
<b>Kepuasan secara keseluruhan</b>		<b>3.71</b>	<b>0.14</b>

Berdasarkan tabel diatas diketahui, terdapat 16 pertanyaan yang memiliki rerata dibawah kepuasan secara keseluruhan. Unsur yang memiliki rerata kepuasan terendah ada pada pernyataan terkait pelaksanaan *reward* (pemberian bonus/hadiah) dan *punishment* (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan visi, misi dan SOP rumah sakit. Sedangkan pernyataan

yang memiliki rerata kepuasan tertinggi berada pada pernyataan terkait hubungan dengan pasangan atau keluarga.

### 3. Perbedaan Kepuasan Staf/Pegawai Berdasarkan Karakteristik Sosial Demografi

Dilakukan analisis terhadap perbedaan kepuasan staf berdasarkan karakteristik sosial demografi dengan menggunakan *Mann-Whitney Test* untuk dua kategori, sedangkan untuk lebih dari dua kategori digunakan *Kruskal-Wallis Test* dengan tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan hasil uji perbedaan rata-rata kepuasan staf/pegawai berdasarkan karakteristik sosial demografi diketahui ada 2 variabel yang memiliki perbedaan kepuasan yang signifikan yaitu unit kerja ( $p < 0.010$ ) dan pekerjaan ( $p < 0.001$ ). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 34 berikut.

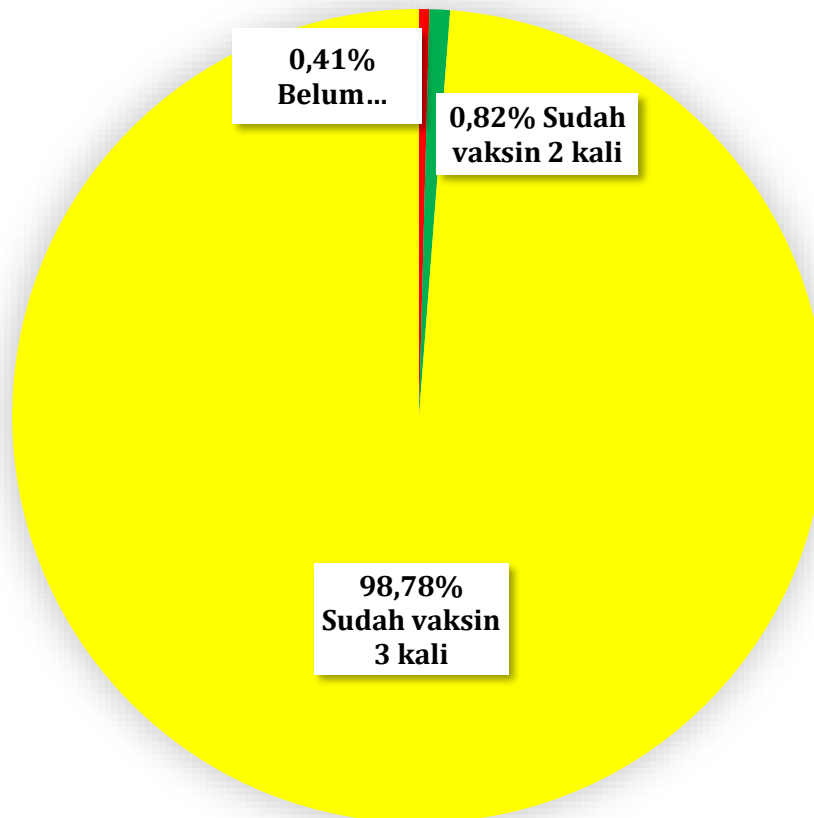
Tabel 40. Perbedaan Kepuasan Staf/Pegawai Berdasarkan Karakteristik Sosial Demografi

Kategori	Median	p value	Kategori	Median	p value
<b>Jenis Kelamin</b>		0.784 <sup>a</sup>	<b>Lama Tugas di ruangan</b>		0.285 <sup>a</sup>
Laki-Laki	3.81 (3.27-4.00)		≤10 tahun	3.53 (3.28-3.94)	
Perempuan	3.72 (3.34-4.00)		>10 tahun	3.75 (3.34-4.00)	
<b>Umur (tahun)</b>		0.128 <sup>b</sup>	<b>Lama bekerja di RS</b>		0.405 <sup>a</sup>
23-38	3.67 (3.28-3.97)		≤10 tahun	3.53 (3.20-3.86)	
39-53	3.81 (3.42-4.05)		>10 tahun	3.75 (3.34-4.00)	
54-68	3.72 (3.50-4.00)				
<b>Pendidikan</b>		0.108 <sup>a</sup>	<b>Pekerjaan</b>		0.0001 <sup>b</sup>
SMA	4.05 (3.67-4.20)		Lainnya	4.00 (3.75-4.13)	
Sarjana/Diploma	3.72(3.31-4.00)		Bidan	3.95 (3.75-4.00)	
<b>Unit Kerja</b>		0.010 <sup>b</sup>	Analisis	3.78 (3.66-3.97)	
Rawat darurat	4.00 (3.91-4.00)		Fisioterapis	3.66 (3.59-3.80)	
Layanan penunjang	3.84 (3.34-4.05)		Perawat	3.56 (3.27-3.94)	
Rawat jalan	3.64 (3.41-4.00)		Tenaga gizi	3.53 (3.09-3.59)	
Rawat inap	3.50 (3.27-3.95)	Dokter	3.44 (3.09-3.97)		
<b>Status Kepegawaian</b>		0.673 <sup>a</sup>	<b>Pernikahan</b>		
Kontrak/lainnya	3.88 (3.34-4.00)		Menikah	3.75 (3.31-4.00)	
PNS	3.72 (3.31-4.00)		Belum Menikah/Cerai	3.75 (3.31-4.00)	
<b>Pendapatan</b>		0.060 <sup>b</sup>	<b>N=245</b>		
Rp 1.500.001- 2.500.000	3.97 (3.75-4.28)				
Rp 2.500.001- 3.500.000	3.66 (3.31-4.00)				
Rp 3.500.001- 4.500.000	3.81 (3.55-4.05)				
> Rp 4.500.000	3.73 (3.16-4.00)				

Ket: a= *Mann-Whitney Test*, b= *Kruskal-Wallis Test*

#### 4. Aspek COVID-19 berdasarkan Persepsi Staf/Pegawai

Kesiapan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan khususnya di masa COVID-19 dimulai dari pelayanan vaksinasi terhadap pegawainya hingga penyediaan layanan yang dibutuhkan. Gambar dibawah menunjukkan hampir sebagian besar pegawai Rumah Sakit Mangusada sudah melakukan vaksinasi lengkap (3 kali).



Gambar 24. Cakupan Vaksinasi COVID-19 Staf/Pegawai RSD Mangusada

Terkait persepsi risiko pegawai tertular COVID-19 dapat dilihat pada tabel 40. Hampir seluruh pegawai merasa berisiko tertular COVID-19 akibat pekerjaannya namun, 80.41% merasa aman setelah adanya vaksin COVID-19. Sebanyak 0.82% mengaku tidak setuju menjaga jarak 1- 2 meter saat ngobrol bersama orang lain di RS. Sebagian besar pegawai mengaku pihak rumah sakit telah menyediakan fasilitas yang membantu penerapan protokol kesehatan COVID-19. Meskipun 2.04% responden menjawab tidak setuju pada item “Pemeriksaan Suhu Tubuh sebelum memasuki ruangan”.

Tabel 41. Persepsi Risiko COVID-19 Dan Protokol Kesehatan Staf/Pegawai RSD Mangusada

No	Pernyataan	Sangat Tidak Setuju	Tidak Setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
<b>Persepsi Risiko</b>						
4.1	Saya berisiko tertular COVID-19 karena bekerja di RS	2.86	2.04	8.16	58.37	28.57
4.2	Saya sangat takut dengan COVID-19	3.67	11.43	24.90	33.47	26.53
4.3	Saya merasa aman setelah adanya VAKSIN COVID-19 ketika bekerja di RS	0.41	3.67	15.51	57.96	22.45
4.4	Saya tidak nyaman ketika berada diantara dikerumunan orang di RS (>50 orang)	0.41	2.86	24.49	60.82	11.43
<b>Protokol Kesehatan</b>						
4.5	Saya menggunakan masker ketika bekerja di RS	0.00	0.00	2.86	45.31	51.84
4.6	saya mencuci tangan dengan sabun dan air mengalir setelah menyentuh benda yang ada di RS	0.00	0.00	1.22	52.24	46.53
4.7	saya mengganti pakaian ketika akan masuk rumah setelah pulang dari rumah sakit	0.00	0.00	4.08	50.20	45.71
4.8	saya menjaga jarak 1- 2 meter saat ngobrol bersama orang lain di RS	0.00	0.82	13.88	55.10	30.20
4.9	RS mengatur sistem shift kerja yang baik ketika masa pandemi	0.00	0.00	10.61	53.06	36.33
4.1	Tersedia fasilitas RS yang membantu saya untuk tetap menerapkan protokol kesehatan <b>(diisi untuk setiap item)</b>					
	a. Ruang Khusus untuk penggunaan APD	0.00	0.41	8.98	64.90	25.71
	b. Menyediakan Tempat Khusus untuk pembuangan APD	0.00	0.82	7.35	60.82	31.02
	c. Kursi yang diberi label X untuk tidak diduduki	0.00	0.41	5.71	62.86	31.02
	d. Tempat mencuci tangan yang mudah ditemui	0.00	0.41	5.71	60.41	33.47
	e. Pemeriksaan Suhu Tubuh sebelum memasuki ruangan	0.00	2.04	11.02	57.55	29.39
	f. Ruang Terpisah dengan yang teman kerja yang memiliki gejala COVID-19	0.00	0.41	13.47	57.96	28.16
	g. Pihak Rumah Sakit menyediakan sarana pemeriksaan Rapid/Swab bagi pegawai Rumah Sakit	0.00	0.00	6.53	63.27	30.20
	h. Pihak RS menyediakan sarana vaksinasi untuk seluruh staf RS	0.00	0.00	7.76	58.37	33.88

## DISKUSI

### A. Aspek yang Perlu Diperhatikan Karena Muncul Dalam Ruang Rawat Inap, Rawat Jalan, Rawat Darurat Dan Layanan Penunjang

Secara keseluruhan Rumah Sakit Mangusada memberikan pelayanan kesehatan yang baik kepada pasien. Hal ini terlihat dari sebagian besar (>60%) pasien baik rawat inap, jalan, dan darurat penunjang melakukan kunjungan kembali dan mengalami peningkatan kesehatan yang signifikan (>53%). Hal lain yang dapat diapresiasi adalah, apabila dilihat dari kepuasan pasien secara keseluruhan skor rata-rata kepuasan pada item pernyataan “Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelalaian petugas” dan “Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas” memperoleh nilai tertinggi. Capaian ini secara tidak langsung menunjukkan kehandalan staff serta manajemen RSD Mangusada. Guna meningkatkan tingkat kepuasan kedepannya item-item ini penting untuk dipertahankan dan ditingkatkan.

Selain itu, kualitas pelayanan yang baik juga terlihat dari Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) secara keseluruhan yang menunjukkan angka 82.99 dan masuk dalam kategori **BAIK**. Namun, capaian ini ternyata mengalami sedikit penurunan apabila dibandingkan dengan tahun sebelumnya (82.99 vs 83.92 pada tahun 2021). Pada tahun 2022, terjadi penurunan unsur pelayanan pada Persyaratan (U1), Sistem, mekanisme, dan prosedur (U2), Waktu pelayanan (U3), Biaya pelayanan (U4), dan Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8). Peningkatan secara signifikan hanya terjadi pada Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5) apabila dibandingkan dengan tahun 2021. Unsur Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8) dan Waktu pelayanan (U3) merupakan unsur yang mengalami perosotan nilai paling tinggi dibandingkan unsur lainnya. Unsur Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8) ini merupakan unsur dengan perolehan nilai terendah di 2 layanan yaitu layanan rawat inap dan darurat penunjang. Akan tetapi hasil ini dapat dimaklumi karena respon biasa saja dari pasien cukup tinggi pada item-item pertanyaan di unsur 8 tersebut. Hal tersebut dikarenakan sebagian besar pasien tidak memiliki pengalaman untuk melakukan complain kepada pihak rumah sakit, yang justru dapat diartikan bahwa rumah sakit telah memiliki pelayanan yang baik.

Unsur mekanisme pengaduan masukan dan saran yang tidak dapat dihilangkan dan menjadi item pertanyaan yang wajib dinilai pada fasilitas pelayanan publik sesuai peraturan Kemenpan RB tahun 2017. Sehingga akan tetap menjadi penting bagi rumah sakit untuk mengembangkan sistem manajemen complain berdasarkan kekuatan yang dimiliki organisasi dan disesuaikan dengan situasi yang ada pada organisasi tersebut. Selain tersedianya media untuk



menyampaikan keluhan, bukti timbal balik dari RSD Mangusada terhadap keluhan penting untuk disosialisasikan dengan baik kepada pasien.

Komplain dapat terjadi pada layanan gawat darurat maupun layanan elektif. Komplain yang disampaikan pasien pun beragam mulai dari cara petugas medis menangani pasien hingga manajemen RS. Dikarenakan hal tersebut, perlu adanya usaha khusus untuk menangani permasalahan komplain yang ada di rumah sakit. Dikutip dari “Etika Menangani Komplain Pasien/Keluarganya Pada Konteks Layanan Gawat Darurat dan Elektif” yang ditulis oleh Prawiroharjo, dkk tahun 2020 menyatakan bahwa saran usaha yang dapat dilakukan untuk menangani komplain di layanan gawat darurat adalah dengan membentuk petugas khusus atau rangkap fungsi (sebisa mungkin non-tenaga medis) yang diberi kewenangan oleh Direktur Utama. Penggunaan staf non tenaga medis ditujukan untuk menghindari penyitaan waktu dan perhatian tenaga medis dalam menangani pasien gawat darurat. Dalam hal ini, petugas khusus akan bertugas untuk menangani komplain atau setidaknya dapat meredakan situasi serta menyaring informasi yang kemudian diteruskan kepada dokter/tim yang relevan.

Sedangkan, untuk penanganan komplain pasien elektif (rawat jalan dan inap) penanganan komplain dapat dikelompokkan menjadi 2 kategori. Kategori pertama adalah apabila komplain ditujukan untuk upaya diagnosis dan tata laksana pasien maka dokter penanggung jawab beserta tim menjadi pihak pertama untuk menangani komplain tersebut. Namun, apabila komplain ditujukan terkait manajemen RS seperti antrian yang terlalu panjang maka, komplain langsung diarahkan kepada Direktur RS dengan difasilitasi oleh semua tenaga kesehatan (Prawiroharjo et al., 2020). Mekanisme pengajuan komplain ini dapat dipertimbangkan untuk mengoptimalkan mekanisme pengajuan komplain yang telah ada di RSD Mangusada. Dalam pelaksanaannya, seluruh staf rumah sakit (tenaga kesehatan dan non kesehatan) harus mengetahui gambaran alur pengajuan komplain dan penanganannya. Di samping itu, informasi terkait tata cara pengajuan komplain seperti media yang dapat digunakan untuk mengajukan komplain harus diinformasikan kepada pasien dengan baik melalui media cetak, media digital, atau sosialisasi secara langsung.

Selanjutnya adalah unsur Waktu pelayanan (U3) yang juga merupakan unsur dengan perosotan nilai paling tinggi sekaligus menjadi unsur dengan nilai terendah pada layanan rawat jalan. Waktu pelayanan juga merupakan salah satu unsur dengan perolehan nilai rata-rata terendah di setiap layanan. Hal ini dapat terjadi karena adanya lonjakan pasien pada tahun ini, setelah situasi pandemi COVID-19 dinyatakan mulai mereda. Kunjungan keluarga pasien yang juga sudah mulai diperbolehkan tentu akan mengakibatkan lebih ramainya situasi pelayanan secara umum di semua fasilitas pelayanan kesehatan. Mutu pelayanan kesehatan di puskesmas dan rumah sakit sangat dipengaruhi oleh kualitas sarana fisik, jenis tenaga yang tersedia, obat

dan alat kesehatan, serta proses pemberian pelayanan (Fatrida & Saputra, 2019). Dalam proses pemberian layanan terdapat waktu tunggu yang akan dialami oleh pasien, waktu tunggu adalah waktu yang digunakan pasien untuk mendapatkan pelayanan kesehatan. Waktu tunggu pasien merupakan salah satu komponen yang potensial menyebabkan ketidakpuasan. Pasien akan menganggap pelayanan kesehatan jelek apabila sakitnya tidak sembuh-sembuh, antri lama, dan petugas kesehatan tidak ramah meskipun profesional. Kategori jarak antara waktu tunggu dan waktu pemeriksaan yang di perkirakan bisa memuaskan atau kurang memuaskan pasien adalah saat pasien datang mulai dari datang ke loket, antri dan menunggu panggilan ke poli umum untuk di anamnesis dan diperiksa oleh perawat, dokter, atau bidan > 90 menit (kategori lama), 30-60 menit (kategori sedang) dan  $\leq$  30 menit (kategori cepat). Waktu tunggu di Indonesia ditetapkan oleh Kemenkes melalui Standar Pelayanan Minimal. Standar Pelayanan Minimal di rawat jalan ialah kurang atau sama dengan 60 menit (Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, 2008). Dikarenakan hal tersebut, untuk meningkatkan kepuasan pasien khususnya dalam unsur waktu pelayanan (U3), pihak Rumah Sakit Mangusada harus dapat mempersingkat waktu tunggu pasien dalam memperoleh setiap layanan yang ada di rumah sakit.

Unsur lainnya yang mengalami penurunan dibandingkan tahun sebelumnya adalah unsur Persyaratan (U1), Sistem, mekanisme, dan prosedur (U2), dan Biaya Pelayanan (U4). Pada dasarnya unsur Persyaratan (U1) dan Sistem, mekanisme, dan prosedur (U2) tidak mengalami penurunan jauh apabila dibandingkan tahun sebelumnya. Selain itu, kedua unsur ini tidak termasuk dalam unsur dengan perolehan rata-rata nilai terendah pada ketiga layanan. Namun, penurunan nilai yang terjadi menunjukkan pihak Rumah Sakit Mangusada sebaiknya memperhatikan item-item pada unsur ini untuk meningkatkan kepuasan pasien kedepannya. Penurunan angka skor pada unsur persyaratan, system, mekanisme dan prosedur dapat disebabkan oleh adanya perubahan tata cara pendaftaran pasien pada situasi pandemi yang mungkin menerapkan system online pada tahun lalu, dan pada situasi transisi pandemi COVID-19 menuju *new normal* dengan meningkatnya tingkat kunjungan pasien yang dapat menyebabkan pasien yang sudah lama tidak mengakses layanan kesehatan merasa bingung dengan adanya pembaharuan prosedur. Menurut penelitian yang berjudul “Penerimaan Pasien Terhadap Sistem Pendaftaran Online Menggunakan *Technology Acceptance Model* di RSUP Fatmawati” yang ditulis oleh Nanda Aula Rumana dkk pada tahun 2020 menyatakan bahwa faktor yang mempengaruhi penerimaan pasien terhadap sistem pendaftaran onlien di RSUP Fatmawati adalah faktor *Perceived Ease of Use* (persepsi kemudahan penggunaan) dan *Behavioral Intention to Use* (niat perilaku) dengan faktor yang paling berpengaruh adalah *Behavioral Intention to Use* (niat perilaku). Saran yang diberikan kepada RSUP Fatmawati

adalah untuk lebih menyosialisasikan cara menggunakan pendaftaran online kepada pasien/masyarakat (Rumana et al., 2020). Saran ini juga dapat diikuti oleh pihak Rumah Sakit Mangusada, dimana apabila terdapat sistem baru sebaiknya dilakukan sosialisasi yang baik kepada masyarakat.

Unsur lainnya yang termasuk dalam unsur dengan perolehan nilai rata-rata terendah di ketiga layanan adalah Biaya pelayanan (U4). Dalam biaya perawatan, pasien dikelompokkan menjadi 2 kelompok yaitu pasien JKN dan pasien umum. Pasien JKN adalah peserta JKN baik PBI maupun Non-PBI yang memperoleh layanan kesehatan serta memenuhi prosedur penggunaan layanan JKN sehingga tidak dipungut biaya ketika memperoleh layanan kesehatan. Secara keseluruhan, pasien JKN memberikan respon setuju bahwa “Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)”. Sedangkan, pasien umum adalah pasien yang memperoleh layanan kesehatan dengan biaya sendiri yang dibayarkan ketika memperoleh layanan (*fee for service*). Hasil secara keseluruhan menunjukkan bahwa item biaya pelayanan (U4) yang memperoleh nilai terendah adalah item pernyataan yang khusus diberikan kepada pasien umum yaitu “Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (Khusus pasien Umum/Non JKN)”. Dalam hal ini penting untuk disadari bahwa tanpa asuransi kesehatan, biaya kesehatan cenderung mahal (Setyawan, 2015).

Item protokol kesehatan (prokes) untuk pencegahan COVID-19 pada ketiga layanan yang disurvei, seluruhnya ditemukan hasil serupa dimana cukup banyak pasien yang mengaku penerapan prokes di RSD Mangusada masih belum maksimal diantaranya masih ditemui kerumunan orang (>50 orang) ketika menunggu di RS, tidak adanya pemeriksaan suhu tubuh sebelum memasuki ruangan, dan tidak adanya promosi/edukasi mengenai COVID-19. Hendaknya RSD Mangusada untuk dapat memperbaiki ketiga aspek tersebut agar meminimalisir lonjakan kasus mengingat RS merupakan salah satu tempat kritis untuk penularan COVID-19 hingga penyakit menular lainnya yang tidak hanya membahayakan pasien namun juga pegawai yang bekerja. Cukup banyaknya pasien khususnya di ruang rawat jalan dan darurat penunjang yang sama sekali belum divaksin atau baru divaksin sebanyak satu kali, maupun persepsi-persepsi pasien yang masih merasa tidak takut dengan COVID-19 mengharuskan tenaga kesehatan yang bertugas maupun manajemen memastikan dapat mengendalikan penularannya melalui pengetatan prokes di rumah sakit.

## B. Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap

Survei kepuasan di ruang rawat inap tahun ini, melibatkan 111 pasien di 11 kamar perawatan sesuai ruang rawat yang dapat diakses selama pandemi COVID-19. Dari skor Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan rawat inap RSD Mangusada Kabupaten Badung tahun ini mengalami penurunan dibandingkan dengan tahun lalu yaitu sebesar 80,24 (vs 90,09 pada tahun lalu) dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Penurunan terjadi dikarenakan menurunnya nilai kesembilan unsur kepuasan. Adapun unsur kepuasan dengan perosotan nilai paling tinggi adalah unsur Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8) dimana unsur ini juga merupakan unsur dengan nilai terendah di rawat inap. Tidak hanya untuk layanan rawat inap namun secara keseluruhan Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8) merupakan unsur dengan nilai terendah setiap tahunnya dan mengalami penurunan pesat pada tahun ini. Perosotan nilai juga terjadi pada unsur Waktu pelayanan (U3). Hal ini menunjukkan penanganan pengaduan, saran dan masukan dan waktu pelayanan harus menjadi prioritas perbaikan, khususnya pada ruang rawat inap untuk meningkatkan kepuasan pasien.

Jika dilihat lebih rinci Item pernyataan yang mendapatkan jawaban biasa saja atau netral paling besar (=60%) berada pada unsur U4 yaitu “Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (Peserta umum/non JKN)”, item pernyataan ini merupakan pernyataan yang ditujukan untuk pasien umum non JKN dengan kemungkinan besar sistem pembayaran *fee for service*, sehingga wajar apabila pasien mengeluhkan biaya yang mahal. Namun, jawaban biasa saja atau netral paling besar (=60%) juga terdapat pada item pernyataan “Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (pengunjung tidak memperlmasalahkan biaya yang dikeluarkan karena puas dengan pelayanan yang diberikan)”, “Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal”, dan “Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang /jasa yang digunakan pasien)”, hal ini menjadi evaluasi bagi Rumah sakit Mangusada untuk meningkatkan kualitas pelayanan yang dimiliki serta memperhatikan terkait penggunaan nota tagihan/slip pembayaran.

Menurut Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2015 Tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit menyatakan bahwa tarif rumah sakit yang dikelola oleh pemerintah daerah dan telah menerapkan pengelolaan keuangan badan layanan umum daerah ditetapkan oleh pemerintah daerah sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan. Akan tetapi, Kepala Rumah Sakit atau Direktur Rumah Sakit dapat menetapkan tarif layanan sementara untuk jenis layanan baru yang belum ditetapkan tarifnya. Dalam penentuan tarif rumah sakit menjalankan asas gotong royong, adil dengan mengutamakan kepentingan

masyarakat berpenghasilan rendah, dan tidak mengutamakan keuntungan. Selain itu, penetapan tarif harus mengacu pada Pola Tarif Nasional dan pagu tarif maksimal. Pola Tarif Nasional adalah pedoman dasar yang berlaku secara nasional dalam pengaturan dan perhitungan untuk menetapkan besaran tarif di rumah sakit yang ditetapkan berdasarkan komponen biaya satuan pembiayaan (*unit cost*) dan dengan memperhatikan kondisi regional. Sedangkan, pagu tarif maksimal ditetapkan oleh Gubernur berdasarkan Pola Tarif Nasional dengan memperhatikan kondisi regionalnya. Namun, tarif rumah sakit bagi masyarakat yang dijamin oleh program JKN mengacu pada standar tarif yang ditetapkan oleh Menteri sesuai dengan ketentuan peraturan perundang-undangan (Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2015 Tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit, 2015).

Salah satu nilai dari *good governance* yang penting untuk dilaksanakan dalam pelayanan publik adalah transparansi. Selama ini pelayanan publik salah satunya adalah rumah sakit dikenal sebagai area yang sulit diketahui masyarakat sebagai pengguna layanan. Transparansi ini penting agar dalam penyelenggaraan pelayanan, masyarakat pengguna dapat mengetahui apa yang menjadi hak dan kewajibannya dalam pelayanan tersebut. Indikator yang digunakan untuk mengukur transparansi yaitu keterbukaan proses penyelenggaraan pelayanan, kemudahan dalam memahami prosedur pelayanan, kemudahan dalam mengakses informasi pelayanan yang juga mencakup rincian biaya yang harus dibayarkan, ketersediaan informasi, mekanisme pengaduan dan peningkatan arus informasi (Risnah et al., 2006). Dikarenakan hal tersebut, untuk meningkatkan pemahaman pasien terhadap hak dan kewajibannya dalam pelayanan yang diperoleh rumah sakit perlu mengedepankan aspek transparansi dalam pelayanan.

Item pernyataan yang mendapatkan jawaban sangat tidak setuju dan tidak setuju setuju paling banyak (>15%) adalah unsur “Waktu tunggu hasil radiologi  $\leq 3$  jam (foto)”. Dalam Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit tahun 2008, SPM pelayanan radiologi salah satunya adalah waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto dengan standar minimal yang ditetapkan  $\leq 3$  jam. Waktu tunggu hasil pelayanan thorax foto adalah tenggang waktu mulai pasien difoto sampai dengan menerima hasil yang sudah diekspertisi (Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, 2008). Waktu tunggu dalam pelayanan radio diagnostik juga sangat berpengaruh dalam kualitas pelayanan yang ada dalam rumah sakit. Hal ini dikarenakan pelayanan penunjang medis juga sangat berpengaruh dalam penentuan diagnosis kepada pasien. Lama waktu tunggu pasien mencerminkan bagaimana fasilitas pelayanan kesehatan mengelola komponen pelayanan yang disesuaikan dengan situasi dan harapan pasien (Amanah et al., 2020). Karenanya untuk meningkatkan kepuasan pasien dalam hal waktu pelayanan, mempercepat pelayanan yang diberikan merupakan jalan yang harus dilakukan. Namun penting untuk diperhatikan bahwa

saat pengambilan data dilakukan, layanan radiologi sedang mengalami kekurangan sumber daya manusia. RSD Mangusada hanya memiliki 2 orang tenaga radiologi yang tidak hanya memberikan layanan thorax foto namun juga USG. Hal ini mengakibatkan pasien mengantri cukup lama untuk memperoleh hasil pemeriksaan.

Hasil penelitian tentang analisis waktu tunggu pelayanan CT Scan di Instalasi Radiodiagnostik Rumah Sakit Kanker “Dharmais” Tahun 2014 menyebutkan bahwa rata-rata waktu tunggu pelayanan CT Scan adalah 7 jam 50 menit dan tercepat yang dapat dilakukan adalah 3 jam 22 menit dan terlama adalah 15 jam 54 menit dengan 59% pasien CT Scan menunggu kurang dari 7 jam 48 menit sampai hasil ekspertisi keluar dan 41 % lainnya menunggu dengan waktu dibawah 7 jam 48 menit. Hal ini dianggap belum optimal karena disebabkan oleh berbagai faktor yang saling terkait, yaitu SDM, sistem antrian elektronik dan SIM Rumah Sakit (Mawarni GE, 2014 dalam Amanah et al., 2020).

Meskipun begitu, hal yang patut diapresiasi dari layanan rawat inap Rumah Sakit Mangusada adalah >95% responden memberikan setuju dan sangat setuju pada item pernyataan “Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)” dan “Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah”. Hal ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa SDM Rumah Sakit Mangusada memberikan pelayanan yang baik dan sopan. Hal ini juga didukung oleh fakta bahwa sebagian besar pasien pernah dirawat sebelumnya di RSD Mangusada Kabupaten Badung (67,6%) dan sebagian besar mengaku mengalami peningkatan kesehatan selama dirawat di RSD Mangusada Kabupaten Badung (62,2%).

Berdasarkan hasil uji perbedaan rata-rata kepuasan pasien rawat inap berdasarkan karakteristik sosio demografi diketahui variabel yang memiliki perbedaan yang signifikan terhadap total rata-rata kepuasan seluruh unsur pernyataan adalah pendidikan dan biaya perawatan. Pada unsur pendidikan ditemukan bahwa kelompok pendidikan rendah memiliki tingkat kepuasan lebih tinggi dibandingkan kelompok pendidikan tinggi. Hal ini sejalan dengan teori bahwa tingkat pendidikan dapat mempengaruhi pola pikir rasional dan irasional seseorang dalam mengambil keputusan, menggunakan, dan memanfaatkan layanan kesehatan (Arifin et al., 2019). Seseorang dengan pendidikan tinggi cenderung memiliki persepsi dan harapan yang tinggi terhadap layanan yang diberikan. Sedangkan, pada unsur biaya perawatan pasien yang menggunakan BPJS Kesehatan/Ketenagakerjaan memiliki tingkat kepuasan lebih tinggi dibandingkan pasien yang menggunakan biaya sendiri. Semakin besar biaya yang dikeluarkan seseorang untuk memperoleh suatu layanan maka ekspektasi dan harapannya terhadap layanan yang diberikan juga akan meningkat.

## C. Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Jalan

Skor Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan rawat jalan RSD Mangusada Kabupaten Badung tahun ini meningkat menjadi 83.46 dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Peningkatan skor IKM dikarenakan terjadinya peningkatan nilai pada semua unsur kepuasan kecuali pada unsur Waktu pelayanan (U3) yang sekaligus menjadi unsur dengan nilai terendah pada rawat jalan. Peningkatan signifikan dari tahun 2019-2022 terjadi pada unsur Prosedur Spesifikasi Jenis Pelayanan (U5) yang sekaligus menjadi unsur dengan nilai tertinggi di rawat jalan. Hal ini menunjukkan bahwa mempertahankan dan meningkatkan kualitas dari unsur Prosedur Spesifikasi Jenis Pelayanan (U5) merupakan salah satu cara yang dapat dilakukan untuk meningkatkan kepuasan layanan di ruang rawat jalan disamping memperbaiki unsur Waktu pelayanan (U3).

Unsur yang mendapatkan jawaban netral atau biasa saja paling besar (>60%) terdapat pada “Pelayanan ambulance/mobil jenazah terlaksana  $\leq 30$  menit” (U3) dan “Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah  $\leq 2$  jam” (U3). Item pernyataan yang memperoleh respon sangat tidak setuju dan tidak setuju paling banyak (>8%) adalah “Waktu tunggu pelayanan obat jadi  $\leq 30$  menit” (U3). Kabupaten Badung merupakan kabupaten yang memiliki cukup banyak mobil ambulance desa, namun di situasi pandemi seperti saat ini, kekurangan sarana, prasarana, dan SDM akan mudah untuk ditemukan. Sehingga, tertundanya pelayanan ambulance/mobil jenazah terlaksana  $\leq 30$  menit dan waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah  $\leq 2$  jam masih dapat dikatakan wajar. Di samping itu, jawaban netral menghadirkan kemungkinan bahwa pasien belum pernah menggunakan layanan yang dimaksud, sehingga tidak dapat mencerminkan bagaimana pelayanan yang diberikan sebenarnya.

Hal lain yang perlu mendapat perhatian lebih adalah waktu tunggu untuk mendapatkan pelayanan. Waktu tunggu pelayanan merupakan permasalahan yang dihadapi di hampir seluruh rumah sakit khususnya waktu tunggu pelayanan obat. Pada umumnya rumah sakit memiliki layanan Depo farmasi yang berfungsi sebagai tempat pasien mengambil obat, sehingga Depo farmasi menjadi muara terakhir dari semua pasien yang berkunjung dari berbagai layanan sebelumnya. Pada saat pengambilan data, hanya terdapat 2 orang tenaga farmasi sehingga antrian pasien menumpuk dan perlu menunggu cukup lama di layanan farmasi.

Waktu tunggu standar layanan Farmasi untuk obat yang tidak diformulasikan adalah 30 menit dan 60 menit untuk obat yang diformulasikan. Namun, waktu standar ini mungkin saja tidak tercapai dikarenakan beberapa kendala yang terjadi di lapangan. Beberapa studi mengindikasikan bahwa waktu tunggu layanan kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien, dimana pasien yang mendapatkan layanan dengan waktu tunggu kurang dari 70 menit, hanya

akan memberikan respon kepuasan maksimal cukup puas, sehingga untuk mendapatkan respon sangat puas, maka waktu mendapatkan pelayanan kesehatan harus dipersingkat lagi (Campbell et.al, 2009; Laeliah and Subekti, 2016; Abolfotouh et al., 2017; Chumpitaz and Paparoidamis, 2004).

Disamping itu, perlu diapresiasi bahwa 100% responden memberikan respon setuju dan sangat setuju pada pernyataan “Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus barang milik pasien atau pengunjung yang hilang (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)”. Hal ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa Rumah Sakit Mangusada menjaga keamanan dan kenyamanan pasiennya dengan sangat baik. Secara umum pelayanan yang diberikan kepada pasien rawat jalan di RSD Mangusada sudah sangat baik dilihat dari perilaku dan kompetensi petugas kesehatan yang mendapat banyak penilaian setuju dan sangat setuju dari pasien. Terbukti juga sebanyak 85,5% pasien rawat jalan merupakan pasien yang sudah dirawat sebelumnya dan memilih untuk datang kembali ke RSD Mangusada.

Analisis terhadap perbedaan kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan karakteristik sosial demografi menemukan ruang perawatan memiliki perbedaan kepuasan yang signifikan ( $p < 0.05$ ). Hasil uji menunjukkan bahwa pasien yang menggunakan layanan di poli V (Jiwa/psikiatri, Filter, Anestesi, Urologi, PMTCT, VCT) memiliki kepuasan paling tinggi dibandingkan pengguna layanan di poli lainnya. Hal ini patut dicontoh oleh poli-poli lainnya agar dapat berkontribusi terhadap skor kepuasan di masa yang akan datang.

#### **D. Kepuasan Pasien di Rawat Darurat dan Layanan Penunjang**

Pada survei ini, mayoritas pasien yang menjadi sampel dalam kepuasan layanan di rawat darurat dan layanan penunjang adalah pasien yang menggunakan UGD sebanyak 93 orang (39,9%) dan Laboratorium sebanyak 78 orang (33,5%). Berdasarkan hasil analisis tingkat kepuasan pasien pada kelompok ini diketahui bahwa terjadi peningkatan dalam nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan rawat darurat dan layanan penunjang RSD Mangusada Kabupaten Badung dibandingkan tahun lalu, dimana tahun ini IKM rawat darurat dan layanan penunjang adalah sebesar **83.61 (vs 83.25 tahun 2021)** dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Dibandingkan tahun lalu, unsur kepuasan layanan rawat darurat penunjang mengalami peningkatan di kesembilan unsur. Adapun unsur kepuasan dengan nilai tertinggi adalah unsur Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5). Karenanya, salah satu cara yang dapat dilakukan pihak Rumah Sakit Mangusada untuk meningkatkan dan mempertahankan kepuasan pasien di layanan rawat darurat adalah dengan mengoptimalkan unsur Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5).



Unsur yang mendapatkan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, dan biasa saja paling besar (>15%) adalah adalah terkait “Waktu tunggu pelayanan obat jadi  $\leq 30$  menit” (U3), “Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien” (U4), dan “Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)” (U4). Hal ini sesuai dengan hasil keseluruhan bahwa unsur Waktu pelayanan (U3) dan Biaya pelayanan (U4) memperoleh nilai rata rata yang rendah dibandingkan unsur lainnya meskipun tidak menjadi unsur dengan nilai terendah pada layanan darurat dan penunjang. Beberapa studi mengindikasikan bahwa waktu tunggu layanan kesehatan berhubungan dengan kepuasan pasien, dimana pasien yang mendapatkan layanan dengan waktu tunggu kurang dari 70 menit, hanya akan memberikan respon kepuasan maksimal cukup puas, sehingga untuk mendapatkan respon sangat puas, maka waktu mendapatkan pelayanan kesehatan harus dipersingkat lagi (Campbell et.al, 2009; Laeliah and Subekti, 2016; Abolfotouh et al., 2017; Chumpitaz and Paparoidamis, 2004). Karenanya, untuk meningkatkan kepuasan pasien kedepannya pada layanan darurat dan penunjang, pihak rumah sakit perlu memberikan perhatian khusus pada unsur waktu pelayanan khususnya waktu tunggu pelayanan obat  $\leq 30$  menit. Terkait biaya pelayanan, penentuan tarif rumah sakit harus menjalankan asas gotong royong, adil dengan mengutamakan kepentingan masyarakat berpenghasilan rendah, dan tidak mengutamakan keuntungan. Selain itu, penetapan tarif harus mengacu pada Pola Tarif Nasional dan pagu tarif maksimal. Informasi ini penting diketahui oleh pasien khususnya pasien Non-JKN disamping juga pihak rumah sakit harus memastikan setiap pelayanan yang diberikan memiliki kualitas yang baik.

Unsur U8 merupakan unsur dengan nilai terendah pada layanan ini. Tersedianya wadah untuk menyampaikan keluhan bagi pasien penting dilakukan untuk menghindari kesalahpahaman, salah pengertian, miskomunikasi, dan ketidakakuratan informasi. Dengan adanya wadah tersebut, pasien dapat menyampaikan kekecewaan ataupun kekurangan dari pelayanan yang diberikan dimana hal ini dapat digunakan pihak rumah sakit sebagai bahan pertimbangan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kedepannya serta meningkatkan kepuasan pasien. Selain menyediakan wadah, pihak rumah sakit juga harus memberikan umpan balik terhadap keluhan yang diberikan serta mensosialisasikannya kepada pasien sehingga pasien dapat mengetahui bagaimana tanggapan dan perubahan yang terjadi sebagai perbaikan atas keluhan yang disampaikan.

Berbeda dengan layanan lainnya, para responden memberikan respon 100% setuju dan sangat setuju pada 6 item pernyataan pada unsur Waktu Pelayanan (U3) yaitu, “Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal)  $\leq 2$  hari”, “Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit”, “Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan

transfusi darah (Rawat Jalan/ Rawat Inap/ Rawat Darurat/ Layanan Penunjang)”, “Jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi yang dijelaskan/tertulis pada papan informasi”, “Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit” dan “Pelayanan ambulance/mobil jenazah terlaksana  $\leq$  30 menit (Rawat Inap/ Rawat Darurat/ Layanan Penunjang)”. Hal ini merupakan capaian yang patut diapresiasi, meskipun pernyataan ini bukanlah seluruh pernyataan bagian unsur Waktu Pelayanan (U3) dengan perolehan skor rata-rata terendah pada ruang layanan lainnya namun, capaian ini dapat dicontoh oleh ruang layanan lainnya untuk meningkatkan kepuasan pasien khususnya pada unsur Waktu Pelayanan (U3).

Selain itu, para responden juga memberikan respon 100% setuju dan sangat setuju pada 5 item pernyataan unsur Perilaku Pelaksana (U7) yaitu, “Petugas pelayanan mudah ditemui/ dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan”, “Dokter umum/spesialis/residen selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung”, “Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab (tidak ada komplain, dan bila dikomplain tetap melayani dengan baik)”, “Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)”, dan “Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)”. Hal ini secara tidak langsung menunjukkan bahwa SDM Rumah Sakit Mangusada memiliki perilaku yang sangat baik dalam melayani pasien.

Hal-hal ini harus tetap dipertahankan agar skor IKM secara keseluruhan dapat dikontrol naik. Hasil survei menunjukkan perbedaan kepuasan pasien rawat darurat dan layanan penunjang berdasarkan karakteristik sosial demografi, dimana yang berbeda dan bermakna secara signifikan adalah berdasarkan kategori ruangan dan biaya perawatan, yaitu pengguna layanan radiologi memiliki kepuasan lebih tinggi dibandingkan ruangan lainnya (Laboratorium, radiologi, IGD dan VK) serta pasien yang menggunakan BPJS Ketenagakerjaan memiliki tingkat kepuasan lebih tinggi dibandingkan dengan pasien dengan pembiayaan lain.

## **E. Kepuasan Pasien Rawat Inap, Rawat Jalan, Layanan Darurat dan Penunjang terhadap Peserta Didik**

Survei kepuasan pasien rawat inap, rawat jalan, dan darurat penunjang terhadap dokter residen diketahui bahwa mayoritas pengguna ketiga unit layanan tidak menyadari/tidak tahu bahwa terdapat peserta didik di layanan tersebut. Diketahui bahwa sebanyak >70% responden ruang rawat inap, rawat jalan, dan layanan darurat penunjang tidak mengetahui bahwa petugas kesehatan yang merawat adalah peserta didik residen, <25% responden ruang rawat inap, rawat

jalan, dan layanan darurat penunjang telah mengetahui dari awal bahwa petugas kesehatan yang merawat adalah peserta didik residen, dan <8% responden masing-masing layanan yang akhirnya mengetahui setelah diberikan penjelasan.

Hal ini memang wajar terjadi karena penggunaan masker dan APD yang menyulitkan pasien untuk mengidentifikasi mana yang merupakan tenaga medis atau bukan. Akan tetapi patut untuk dipertimbangkan pada bagian diklat RSD Mangusada untuk menerapkan aturan/SOP bagi setiap dokter residen untuk memperkenalkan diri kepada pasien sebagai residen sebelum memberikan tindakan/edukasi kepada pasien. Tidak banyak temuan yang dapat dibahas pada kepuasan pasien rawat inap dan rawat jalan terhadap dokter residen karena hasil survei ini hanyalah cerminan sebagian kecil dari sampel yang memang tahu sejak awal bahwa pernah kontak dengan residen atau merupakan sampel yang tahu setelah diberikan penjelasan oleh enumerator.

Meskipun begitu, terdapat beberapa hal yang patut diapresiasi diantaranya 95,83% responden di rawat inap memberikan jawaban puas dan sangat puas pada unsur “Kesigapan peserta didik ketika pasien membutuhkan bantuan”. Pada pasien rawat jalan, sebanyak 94.44% responden memberikan jawaban puas dan sangat puas pada pernyataan “Usaha peserta didik mengatasi kekhawatiran” dan “Kesempatan bertanya atau menyampaikan sesuatu yang dianggap penting ke peserta didik”. Sedangkan, pada layanan darurat penunjang, sebanyak 93.65% responden memberikan jawaban puas dan sangat puas pada pernyataan “Keahlian peserta didik menggunakan alat medis yang tersedia” dan “Ketelitian dalam melakukan pemeriksaan”. Hasil ini menunjukkan bahwa sebagian besar responden yang memang tahu sejak awal bahwa pernah kontak dengan residen atau merupakan sampel yang tahu setelah diberikan penjelasan oleh enumerator memiliki penilaian yang baik terhadap kemampuan interpersonal, pemberian informasi, keterlibatan peserta didik, dan kompetensi teknis peserta didik.

Namun, terdapat beberapa hal yang harus ditingkatkan kedepannya yaitu terkait keramahan peserta didik dan cara menjelaskan terkait efek samping pengobatan khususnya pada layanan darurat dan penunjang. Hal ini dilihat dari terdapat responden yang memberikan respon sangat tidak puas dan tidak puas (>1%) pada pernyataan “Sikap atau keramahan peserta didik yang merawat (cara memperkenalkan diri, cara berkomunikasi)” dan “Penjelasan mengenai kemungkinan efek samping yang dialami akibat pengobatan” pada layanan darurat dan penunjang.

## F. Kepuasan Pegawai Fungsional Terhadap Manajemen RSD Mangusada

Survei kepuasan pegawai yang melibatkan 245 orang pegawai fungsional yang bertugas baik di rawat inap, rawat jalan serta layanan penunjang mendapatkan hasil bahwa sebagian besar jawaban staf/pegawai berada pada skala puas dan sangat puas (>50%), dan hanya sebagian kecil yang menjawab sangat tidak puas, tidak puas dan biasa saja (<50%). Namun, jika dilihat dari hasil keseluruhan Kepuasan staf terhadap Manajemen RSD Mangusada yang dilakukan dengan menghitung skor rata-rata kepuasan staf per item di 4 unsur pelayanan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan penunjang diketahui terjadi penurunan kepuasan pada survei tahun ini dibandingkan survei tahun lalu (3,71 tahun 2022 vs 3,85 tahun 2021). Penurunan kemungkinan terjadi dikarenakan meningkatnya persentase responden yang menjawab sangat tidak puas dan tidak puas pada beberapa item pernyataan seperti pernyataan “Situasi finansial” dan “Pelaksanaan *reward* (pemberian bonus/hadiah) dan *punishment* (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan visi, misi dan SOP rumah sakit”. Pada tahun lalu, item ini mendapat respon sangat tidak puas dan tidak puas <32% sedangkan tahun ini respon sangat tidak puas dan tidak puas mencapai >45%. Kedua pernyataan ini merupakan pernyataan dengan jumlah jawaban sangat tidak puas dan tidak puas terbanyak serta menempati posisi skor rata-rata terendah. Penurunan kepuasan yang terjadi pada 2 pernyataan ini patut diperhatikan oleh Rumah Sakit Mangusada karena sudah menjadi permasalahan pada tahun sebelumnya dan kini semakin menurun.

Hasil penelitian yang berjudul “Gambaran Tingkat Stress Kerja Perawat Rumah Sakit Pada Era *New Normal*” yang ditulis oleh Tia Oktari dkk Tahun 2021 menunjukkan bahwa 26.5% responden mengalami stress tingkat ringan, 49.6% mengalami stress tingkat sedang, dan 23.9% mengalami stress tingkat berat (Oktari et al., 2021). Terdapat banyak faktor yang dapat mempengaruhi stress pada pekerja, salah satunya adalah beban kerja. Memasuki era *new normal* membawa berbagai perubahan di layanan kesehatan. *New normal* adalah kehidupan normal baru untuk hidup berdampingan dengan COVID-19 serta menjaga perubahan perilaku dengan menambah penerapan protokol kesehatan guna mencegah terjadi penularan virus COVID-19. Era ini dimulai dengan tujuan untuk menjaga produktivitas masyarakat namun tetap menjaga penerapan protokol kesehatan (Oktari et al., 2021). Merenggangnya peraturan-peraturan selama pandemi serta berkurangnya ketakutan masyarakat untuk berkunjung ke layanan kesehatan mendorong terjadinya peningkatan kunjungan kembali pasien ke layanan kesehatan sehingga beban kerja pegawai pun meningkat. Ditambah lagi, pegawai rumah sakit juga harus tetap menyelenggarakan protokol kesehatan serta upaya-upaya lainnya dalam mencegah penularan virus COVID-19. Pun pada masa pengumpulan data dilakukan sedang

terjadi perpindahan ruangan ke gedung baru. Hal ini kemungkinan menambah beban kerja dari pegawai saat pengumpulan data dilakukan.

Manajemen RSD Mangusada perlu memastikan bahwa tidak terjadi kelelahan dari tenaga kesehatan akibat beban kerja yang tinggi sehingga meningkatkan risiko terjadi kesalahan dalam perawatan pasien. Memastikan bahwa seluruh gaji serta tunjangan yang dibayarkan tepat waktu sebagai kompensasi dari beban kerja yang tinggi juga dapat berdampak pada *turnover intention* terutama pada tenaga-tenaga non PNS (Putra dan Surya, 2016). Jika pegawai sudah puas akan gajinya, maka komitmen organisasional akan tercipta dengan sendirinya. Secara praktis, untuk mengurangi *turnover intention* yang disebabkan oleh ketidakpuasan gaji, maka harus lebih memperhatikan waktu dalam memberikan kompensasi terhadap pegawai. Pemberian kompensasi dengan tepat waktu akan membuat pegawai lebih berkomitmen terhadap pekerjaan. Dalam mengatasi kepuasan akan situasi finansial pada pegawai RSD Mangusada bisa diberikan kompensasi lebih sesuai dengan kewajiban yang dilakukan pegawainya, misal dalam bentuk upah lembur dan THR. Secara umum, rumah sakit hendaknya lebih memperhatikan cara untuk membuat karyawannya betah dan ingin tetap bekerja dan berkarir dirumah sakit sehingga pelayanan yang prima dapat diberikan untuk masyarakat pengguna layanan. Namun penting untuk diperhatikan bahwa waktu pemberian gaji tidak sepenuhnya diatur oleh pihak manajemen RSD Mangusada. Dalam hal ini kebijakan pemerintah memiliki pengaruh yang besar.

Selanjutnya mengenai pelaksanaan *reward* (pemberian bonus/hadiah) dan *punishment* (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan visi, misi dan SOP rumah sakit sangat perlu dilakukan untuk mencapai tujuan keberhasilan Reformasi Birokrasi pada setiap organisasi di pemerintah termasuk RSD Mangusada. Organisasi pemerintah terhadap peningkatan kinerja, dengan mewujudkan pelaksanaan *reward* atau penghargaan yang berdampak pada peningkatan karier pegawai, diberikan atas dasar prestasi pegawai berupa hadiah berupa kenaikan pangkat, promosi jabatan dan yang lain-lain yang terkait didalam peningkatan kinerja pegawai, dengan tujuan agar dapat menciptakan motivasi pegawai untuk berprestasi memotivasi kepuasan kerja pegawai. Pelaksanaan *reward* dan *punishment* yang diberikan pada setiap unit di lingkungan RSD Mangusada, memerlukan penataan sistem *reward* dan *punishment* untuk diimplementasikan secara adil dari level bawah sampai pucuk pimpinan sesuai dengan beban dan resiko pegawai. Hal ini tentunya reward yang diberikan pegawai berprestasi diharapkan secara adil dan bijak. Adil dan bijak adalah memperlakukan hak dan kewajiban dalam pelaksanaan reward dan punishment, secara seimbang, tidak memihak dan tidak merugikan pegawai yang mendapatkan reward maupun punishment. Saat *reward* sudah berjalan dengan baik, untuk dilaksanakan kepada pegawai yang berprestasi, dan berdampak pada peningkatan

karier pegawai, dan *punishment* sudah berjalan dengan baik, dengan melaksanakan hukuman kepada pegawai yang melanggar sesuai besar kecilnya pelanggarannya, maka akan menciptakan jera pada setiap pegawai yang melanggar hukuman disiplin. Maka peningkatan kinerja akan terwujud dikarenakan ada timbal balik antara *reward* dan *punishment* dapat berjalan bersama-sama, akan timbul memotivasi pada setiap pegawai untuk memacu mencapai berbagai prestasi dan memperkecil pelanggaran pegawai.

Pernyataan lain yang memperoleh jawaban sangat tidak puas dan tidak puas >45% serta menempati posisi skor rata-rata terendah adalah “Ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/ internet, dll. untuk staf medis/ paramedic” pada unsur sarana dan prasarana. Ketersediaan ruangan penunjang beserta fasilitasnya merupakan hal yang sangat penting guna menunjang dan melancarkan pekerjaan yang sedang dikerjakan. Fasilitas kerja merupakan suatu bentuk pelayanan perusahaan kepada pegawai untuk menunjang kinerja sehingga dapat meningkatkan produktifitas. Hal ini sejalan dengan penelitian yang berjudul “Pengaruh Fasilitas Kerja, Pengawasan, dan Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Serdang Bedagai” yang ditulis oleh Muhhamad Harpis pada tahun 2019 dan menemukan hasil bahwa fasilitas kerja, pengawasan, dan kompensasi secara simultan mempunyai pengaruh terhadap kinerja (Harpis, 2019). Keberadaan ruangan diskusi untuk pegawai di RSD Mangusada jumlahnya terbatas karena ruangan yang ada telah diatur sedemikian rupa untuk fungsi-fungsi lainnya. Meskipun begitu, pada dasarnya RSD Mangusada memiliki ruangan yang diperuntukkan untuk diskusi oleh pegawai meskipun ketersediaannya harus berbagi antar bidang. Dilain sisi, patut diapresiasi item pernyataan yang mendapatkan respon puas dan sangat puas paling banyak (>85%) yaitu pada unsur kesejahteraan serta sistem manajemen ”Hubungan dengan pasangan/keluarga”.

Jika dikaji lebih lanjut terdapat perbedaan tingkat kepuasan pada staf/pegawai berdasarkan karakteristik sosial demografi dimana unit kerja dan jenis pekerjaan responden bermakna secara signifikan mempengaruhi kepuasan pegawai. Berdasarkan hasil uji diketahui bahwa pegawai unit rawat darurat memiliki tingkat kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan unit kerja lainnya dan unit kerja rawat inap memiliki tingkat kepuasan terendah. Selain itu, berdasarkan pekerjaan diketahui bahwa jenis pekerjaan lainnya memiliki tingkat kepuasan paling tinggi dan terendahnya adalah dokter. Dalam hal ini kemungkinan besar dipengaruhi oleh perbedaan beban kerja serta situasi ruangan.

Dari aspek kesiapan Rumah Sakit dalam memberikan pelayanan khususnya di masa COVID-19 dimulai dari pelayanan vaksinasi terhadap pegawainya hingga penyediaan layanan yang dibutuhkan diketahui bahwa mayoritas pegawai (98,78%) sudah mendapatkan vaksin

sebanyak 3 kali. Vaksin COVID-19 minimal 3 kali bagi tenaga kesehatan merupakan prioritas yang harus dilaksanakan oleh RSD Badung mengingat tenaga kesehatan memiliki risiko sangat tinggi untuk tertular COVID-19. Sebagian besar pegawai juga merasa setuju bahwa dirinya berisiko tertular, merasa takut dengan COVID-19, namun tetap merasa aman setelah adanya vaksin COVID-19. Begitupula dengan pelaksanaan prokes, sebagian besar responden setuju untuk pernyataan mengenai konsistensi penggunaan masker, mencuci tangan, mengganti pakaian ketika pulang dari RS, serta menjaga jarak. Namun terdapat beberapa item fasilitas yang perlu diperhatikan oleh RSD Mangusada untuk mendukung penerapan prokes bagi pegawai diantaranya adalah menyiapkan ruang khusus untuk penggunaan APD, menyediakan tempat khusus untuk pembuangan APD, menyediakan kursi yang diberi label X untuk tidak diduduki, menyediakan tempat mencuci tangan yang mudah ditemui, melakukan pemeriksaan suhu tubuh sebelum memasuki ruangan tidak hanya bagi pasien namun juga pegawai, menyediakan ruang terpisah dengan teman kerja yang memiliki gejala COVID-19.

## SIMPULAN DAN SARAN

### A. Simpulan

1. Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) secara keseluruhan di RSD Mangusada Kabupaten Badung sebesar **82.52** dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi dalam penilaian adalah unsur prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5). Unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8).
2. Dari survei kepuasan yang diadakan pada seluruh unit layanan, kepuasan pasien terhadap peserta didik dan juga kepuasan pegawai terhadap manajemen RSD Badung, mendapatkan hasil yang menurun dibandingkan tahun sebelumnya untuk kepuasan pasien rawat inap serta kepuasan pegawai fungsional. Namun, terjadi peningkatan kepuasan pasien pada layanan rawat jalan dan layanan darurat penunjang.
3. Beberapa aspek yang perlu dipertahankan diantaranya adalah 2 item dalam unsur prosedur spesifikasi jenis pelayanan yang memiliki skor rata-rata kepuasan tertinggi diantaranya tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelalaian petugas, dan tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas.
4. Unsur yang harus dibenahi dan menjadi perhatian serius adalah unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan yang sudah menjadi keluhan dari tahun ke tahun dan unsur waktu tunggu yang banyak menempati posisi skor rata-rata terendah dari ketiga ruang layanan.
5. Sebagian besar pasien di ruang rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan penunjang tidak mengetahui dan tidak menyadari keberadaan dokter residen yang melakukan perawatan, sehingga hasil survei hanya mewakili sebagian kecil sampel yang memang tahu sejak awal atau tahu setelah mendapatkan penjelasan.
6. Kepuasan pegawai terhadap manajemen RSD Mangusada sudah baik namun perlu diperhatikan terkait kesejahteraan dan sistem manajemen seperti pelaksanaan *reward* dan *punishment* bagi pegawai serta sarana prasarana penunjang.
7. Penerapan protokol kesehatan untuk mencegah penularan COVID-19 telah dilaksanakan namun belum maksimal terutama masih ditemui kerumunan orang (>50 orang) ketika menunggu di RS, tidak adanya pemeriksaan suhu tubuh sebelum memasuki ruangan, dan tidak adanya promosi/ edukasi mengenai COVID-19.



## B. Saran

1. Rekomendasi yang dapat dilakukan untuk membenahi mekanisme pengaduan, komplain maupun saran adalah mengoptimalkan sosialisasi terkait tata cara pengajuan komplain khususnya terkait keberadaan media-media yang dapat digunakan untuk mengajukan komplain serta hak pasien untuk mengajukan komplain. Sosialisasi dapat dilakukan melalui media cetak, media digital, maupun secara langsung.
2. Memastikan dokter residen mudah diidentifikasi dengan mudah oleh pasien dengan memberikan pin/tanda pengenal yang lebih jelas karena situasi pandemi mengharuskan semua orang memakai masker sehingga menyulitkan pasien untuk membedakan tenaga medis yang melayani. Penting juga membiasakan memperkenalkan diri sebelum memberikan perawatan kepada pasien,
3. Memperketat penggunaan layanan Peduli Lindungi, pemeriksaan suhu tubuh, penggunaan hand sanitizer, dan jaga jarak di layanan kesehatan bagi pasien, pengunjung, serta pegawai.
4. Melakukan penelitian kualitatif sebagai tindak lanjut dari hasil yang diperoleh pada survei ini guna memperoleh informasi mendalam mengenai hal lainnya yang berkaitan dengan hasil dari survei IKM.

## REFERENSI

- Abolfotouh MA, Al-Assiri MH, Alshahrani RT, Almutairi ZM, Hijazi RA and Alaskar AS. Predictors of patient satisfaction in an emergency care centre in central Saudi Arabia: a prospective study. *Emergency Medicine Journal : EMJ*. 2017; 34: 27-33.
- Amanah, P., Studi, P., Kesehatan, S., Masyarakat, F. K., & Jakarta, U. M. (2020). Analisis Waktu Tunggu Pelayanan Radiologi Di Rumah Sakit Syarif Hidayatullah Tahun 2018. *Visikes*, 19(1), 118–127.
- Arifin, S., Rahman, A., Muhyi, R., Octaviana Putri, A., & Hadianor, H. (2019). Hubungan Usia, Tingkat Pendidikan, Fasilitas Kesehatan Dengan Kepuasan Pasien Di Puskesmas Muara Laung. *Jurnal Publikasi Kesehatan Masyarakat Indonesia*, 6(2), 40–45. <https://doi.org/10.20527/jpkmi.v6i2.7457>
- Fatrída, D., & Saputra, A. (2019). Hubungan Waktu Tunggu Dengan Tingkat Kepuasan Pasien Dalam Mendapatkan Pelayanan Kesehatan. *Jurnal 'Aisyiyah Medika*, 4, 11–21. <https://doi.org/10.36729/jam.v4i1.229>
- Harpis, M. (2019). *Pengaruh Fasilitas Kerja, Pengawasan, dan Kompensasi Terhadap Kinerja Pegawai Pada Dinas Pekerjaan Umum dan Penataan Ruang Kabupaten Serdang Bedagai* (Vol. 15, Issue 2). <http://repository.umsu.ac.id/bitstream/handle/123456789/5274/TESIS.pdf?sequence=1&isAllowed=y>
- Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor: 129/Menkes/SK/II/2008 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit, 61 (2008). [https://drive.google.com/file/d/0B8ExuPg\\_UiYKOG1ZTZINTgtNTNiYS00MTQ1LTk1YTgtNjk3NTFkZjg2ZmM5/edit?resourcekey=0-FkQdTasS Yz8YVmprRV2HSw](https://drive.google.com/file/d/0B8ExuPg_UiYKOG1ZTZINTgtNTNiYS00MTQ1LTk1YTgtNjk3NTFkZjg2ZmM5/edit?resourcekey=0-FkQdTasS Yz8YVmprRV2HSw)
- Peraturan Menteri Kesehatan Republik Indonesia Nomor 85 Tahun 2015 Tentang Pola Tarif Nasional Rumah Sakit, 32 (2015). [http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk\\_hukum/PMK\\_No.\\_85\\_ttg\\_Pola\\_Tarif\\_Nasional\\_Rumah\\_Sakit\\_.pdf](http://hukor.kemkes.go.id/uploads/produk_hukum/PMK_No._85_ttg_Pola_Tarif_Nasional_Rumah_Sakit_.pdf)
- Oktari, T., Nauli, F. A., & Deli, H. (2021). Gambaran Tingkat Stres Kerja Perawat Rumah Sakit pada Era New Normal. *Health Care: Jurnal Kesehatan*, 10(1), 115–124. <https://doi.org/10.36763/healthcare.v10i1.98>
- Prawiroharjo, P., Hatta, G. F., Rozaliyani, A., Harinda, F., & Sidipratomo, P. (2020). Etika Menangani Komplain Pasien/Keluarganya pada Konteks Layanan Gawat Darurat dan Elektif. *Jurnal Etika Kedokteran Indonesia*, 4(1), 9. <https://doi.org/10.26880/jeki.v4i1.40>
- Risnah, Sada, & Dr. Agus Pramusinto, M. (2006). *Transparansi pelayanan di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Kuantan Singingi*. [http://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail\\_pencarian/33341](http://etd.repository.ugm.ac.id/home/detail_pencarian/33341)
- Rumana, N. A., Apzari, E. I., Dewi, D. R., Indawati, L., & Yulia, N. (2020). Penerimaan Pasien Terhadap Sistem Pendaftaran Online Menggunakan Technology Acceptance Model di RSUP Fatmawati. *Faktor Exacta*, 13(1), 44. <https://doi.org/10.30998/faktorexacta.v13i1.5611>
- Setyawan, F. E. B. (2015). *Sistem Pembiayaan Kesehatan*. 11(2), 119–126. <https://doi.org/10.1038/271360a0>

## DOKUMENTASI



Tim enumerator CPHI bersama Pihak Rumah Sakit Daerah Mangusada Kab. Badung



Suasana Wawancara Pasien di Rumah Sakit Daerah Mangusada Kab. Badung



Suasana Wawancara Pegawai di Pihak Rumah Sakit Daerah Mangusada Kab. Badung



**CPHI**  
Center for Public Health Innovation



RSD MANGUSADA

**Laporan Survei Kepuasan Pasien terhadap  
Layanan yang Diberikan di Seluruh Unit Instalasi  
dan Peserta Didik Kedokteran serta Kepuasan  
Pegawai Fungsional terhadap Manajemen di RSD  
Mangusada Kabupaten Badung Tahun 2022**

Dipersiapkan oleh:

CENTER FOR PUBLIC HEALTH INNOVATION (CPHI)

FAKULTAS KEDOKTERAN UNIVERSITAS UDAYANA

GEDUNG PSKM FK UNUD, JL. PB SUDIRMAN DENPASAR, 80232