

LAPORAN

**SURVEY KEPUASAN PASIEN TERHADAP LAYANAN YANG DIBERIKAN DI
UNIT INSTALASI RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN SERTA KEPUASAN
PEGAWAI FUNGSIONAL TERHADAP MANAJEMEN DI RSD MANGUSADA
KABUPATEN BADUNG TAHUN 2020**



KATA PENGANTAR

Puji syukur peneliti *Center for Public Health Innovation* (CPHI) FK Unud panjatkan pada Tuhan Yang Maha Esa karena atas berkat dan rahmatnya , laporan survei Kepuasan Pasien terhadap layanan yang diberikan di Unit Instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, Rawat Darurat dan Layanan Penunjang serta Kepuasan Pegawai Fungsional terhadap Manajemen di RSD Mangusada Kabupaten Badung Tahun 2020 dapat terselesaikan dengan baik dan tepat waktu.

Kami merasa bangga dapat dipercaya 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, 1 September 2020

Ketua Tim Peneliti CPHI FK Unud



The logo for the Center for Public Health Innovation (CPHI) is displayed in purple. It consists of the letters 'C', 'P', 'H', and 'I' in a stylized font, each within a square. Below the letters, the text 'Center for Public Health Innovation' is written in a smaller font. A blue ink signature is written over the logo.

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

RINGKASAN EKSEKUTIF

Survey ini bertujuan untuk mengukur kepuasan pengguna jasa pelayanan terhadap seluruh pelayanan yang diselenggarakan oleh RSD Mangusada. Survey ini juga bertujuan untuk mengukur kepuasan staf/pegawai terhadap manajemen yang diterapkan oleh pihak rumah sakit. Survey *cross sectional* ini melibatkan 90 pasien di rawat inap, 440 pasien di rawat jalan, 170 pasien di rawat darurat dan layanan penunjang, serta 300 staf medis/paramedis yang tersebar di layanan rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan layanan penunjang. Besar sampel menggunakan *rumus rule of thumb* yaitu kecukupan jumlah sampel sesuai dengan kebutuhan survei dan analisis data. Pengambilan jumlah sampel di masing-masing ruangan menggunakan teknik *consecutive sampling* di RSD Mangusada Kabupaten Badung bulan Juli 2020.

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, 54 item pernyataan untuk kepuasan pasien rawat jalan, 52 item pernyataan untuk kepuasan pasien rawat darurat dan layanan penunjang, dan 32 pernyataan untuk kepuasan staf yang mencerminkan skor tingkat kepuasan pasien (*likert scale*). Berikut hasil survey kepuasan yang telah dilakukan di RSD Mangusada Kabupaten Badung.

SURVEY KEPUASAN PASIEN DI RAWAT INAP, RAWAT JALAN, RAWAT DARURAT DAN LAYANAN PENUNJANG

Hasil survey berdasarkan Indeks Kepuasan Masyarakat menunjukkan bahwa kepuasan masyarakat terhadap layanan di instalasi rawat inap dan rawat jalan, rawat darurat dan serta layanan penunjang masuk dalam kategori “Baik” yaitu masing-masing dengan skor 81.04, 79.78 dan 83.08. Analisis berdasarkan proporsi terhadap item pernyataan kepuasan diperoleh hasil bahwa ketiga instalasi layanan tersebut memiliki

proporsi setuju dan sangat setuju lebih besar dari pada yang tidak setuju dan sangat tidak setuju. Hal tersebut mengindikasikan bahwa secara garis besar pasien atau pengguna jasa pelayanan merasa puas akan pelayanan yang diberikan, walaupun di masing-masing item pernyataan kepuasan masih terdapat proporsi yang tidak setuju maupun sangat tidak setuju. Beberapa item pernyataan yang masih menjadi perhatian karena memiliki nilai rata-rata lebih rendah dibandingkan nilai total rata-rata secara keseluruhan dan persentase respon tidak setuju paling besar adalah unsur waktu pelayanan serta penanganan pengaduan, saran dan masukan di tiga unit pelayanan. Selain itu hal lainnya yang perlu diperhatikan terkait biaya pelayanan. Unsur ini mendapatkan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju dan biasa saja paling besar di unit rawat inap yaitu terkait besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (peserta umum/non JKN); serta di rawat jalan yaitu terkait besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima.

Unsur yang mendapatkan respon tidak setuju terbesar di ruang rawat inap terkait kesesuaian biaya yang dibayarkan dengan kualitas pelayanan yang diterima. Untuk di rawat jalan, unsur yang mendapatkan respon tidak setuju terbesar adalah terkait pernyataan waktu tunggu pelayanan di instalasi rawat jalan. Sedangkan di rawat darurat dan layanan penunjang, faktor penting yang perlu diperhatikan yaitu terkait proses pelayanan yang tidak berbelit-belit, kebersihan toilet dan kelengkapan yang ada di dalamnya (tissue, air mengalir yang bersih, dll) serta tersedianya kantin yang bersih, sehat serta mudah dijangkau.

Terkait unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan yang masih mendapatkan nilai rata-rata terendah dari 8 unsur lainnya sejak tahun 2018, hendaknya menjadi hal yang perlu terus diperhatikan oleh pihak manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung. Perlu dibentuknya tim khusus yang menangani masalah pengaduan, saran dan masukan pasien. Tim yang ditunjuk hendaklah memiliki kompetensi dalam menangani dan menindaklanjuti pengaduan. Selain itu perlu disediakan sarana dan prasana pengaduan yang mendukung dan merancang sistem, prosedur dan mekanisme yang memungkinkan segala keluhan ataupun protes dari semua pihak dapat dikelola dengan baik sehingga tidak menimbulkan gejala dan mengganggu kelancaran jalannya kegiatan pelayanan di rumah sakit. Laporan terkait pengaduan dan saran hendaknya ditindaklanjuti dengan membahas laporan yang masuk setiap bulannya bersama seluruh staf rumah sakit.

SURVEY KEPUASAN STAF TERHADAP MANAJEMEN RSD

MANGUSADA KABUPATEN BADUNG

Dari hasil survei ini 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. Persentase sebaran respon staf/pegawai terhadap setiap item pernyataan yang ditanyakan, diketahui 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 sarana dan prasarana mendapatkan respon sangat tidak puas dan tidak puas paling banyak, yaitu ketersediaan kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau; ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/internet dll, untuk staf medis/paramedis. Hal ini tidak berbeda dengan hasil tahun 2018 dan 2019 yang juga menunjukkan bahwa unsur sarana dan prasarana mendapatkan jawaban sangat tidak puas dan tidak puas paling banyak.

Sedangkan unsur yang mendapatkan respon puas dan sangat puas paling banyak terdapat pada unsur kesejahteraan (hubungan dengan pasangan/keluarga); unsur sarana prasarana (kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan pelayanan medis, serta keamanan dan jaminan privasi di ruangan pelayanan medis); serta dari unsur sistem manajemen (kejelasan dalam pembagian waktu jaga atau periksa). Dari hasil analisis berdasarkan 32 item pernyataan, tingkat kepuasan staf terhadap manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung masuk dalam kategori "PUAS".

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	2
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	3
DAFTAR ISI	6
DAFTAR TABEL.....	9
DAFTAR GAMBAR	11
LATAR BELAKANG.....	12
TUJUAN SURVEI	14
MANFAAT SURVEI	15
KERANGKA KONSEP.....	15
METODE SURVEI	17
Tempat dan waktu	17
Rancangan Survey.....	17
Populasi.....	17
Sampel.....	17
Alat pengumpulan data	19
Prosedur pengumpulan data	19
Analisa data	19
Pengukuran Skala Likert	20
Etika survei	21
HASIL SURVEY	21
Kepuasan Pasien di Ruang Rawat Inap	22
Gambaran karakteristik pasien di ruang rawat inap.....	22
Hasil analisis kepuasan pasien ruang rawat inap	24
Penghitungan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	25

Skor rata-rata kepuasan pasien per item unsur pelayanan di ruang rawat inap	37
Perbedaan kepuasan pasien rawat inap dengan karakteristik sosial demografi	42
Kepuasan Pasien di Rawat Jalan, Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	44
Gambaran karakteritik pasien di rawat jalan	44
Hasil analisis kepuasan pasien rawat jalan	46
Penghitungan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	46
Persentase kepuasan pasien terhadap setiap item pernyataan kepuasan	48
Skor rata-rata kepuasan pasien per item unsur pelayanan di rawat jalan	58
Perbedaan kepuasan pasien rawat jalan dengan karakteristik sosial demografi	61
Gambaran karakteritik pasien di rawat darurat dan layanan penunjang.....	62
Hasil analisis kepuasan pasien rawat darurat dan layanan penunjang	65
Penghitungan nilai Indeks Kepuasan Masyarakat	66
Persentase kepuasan pasien terhadap setiap item pernyataan kepuasan	67
Skor rata-rata kepuasan pasien per item unsur pelayanan di rawat darurat dan layanan penunjang	77
Perbedaan kepuasan pasien rawat darurat dan layanan penunjang dengan karakteristik sosial demografi	82
Kepuasan Pegawai Fungsional Terhadap Manajemen RSD	83
Persentase kepuasan staf terhadap setiap item pernyataan kepuasan	85
Skor rata-rata kepuasan staf terhadap manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung	88
Perbedaan kepuasan staf/pegawai berdasarkan karakteristik sosial demografi	91
DISKUSI	93
Kepuasan Pasien di Rawat Inap dan Rawat Jalan.....	93
Kepuasan Pasien di Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	96
Kepuasan Staf Terhadap Manajemen Rumah Sakit	98

SIMPULAN DAN SARAN	101
Simpulan	101
Saran	101
REFERENSI	103

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Nilai Persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan	21
Tabel 2. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Ruang Rawat Inap.....	23
Tabel 3. Gambaran Umum Keadaan Pasien di Ruang Rawat Inap	24
Tabel 4. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Per Unsur Pelayanan Rawat Inap	25
Tabel 5. <i>Heat Maps</i> Persentase Jawaban Responden Per Item Kepuasan pada Rawat Inap	28
Tabel 6. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien Per Item Unsur Pelayanan Ruang Rawar Inap.....	38
Tabel 7. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Karakteristik Sosial Demografi.....	43
Tabel 8. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Rawat Jalan	45
Tabel 9. Gambaran Umum Keadaan Responden di Ruang Rawat Jalan	46
Tabel 10. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Per Unsur Pelayanan Rawat Jalan	47
Tabel 11. <i>Heat maps</i> Persentase Respon Responden Per Item Kepuasan Pada Layanan Rawat Jalan	49
Tabel 12. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien per Item Unsur Pelayanan Rawat Jalan	58
Tabel 13. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Jalan	62
Tabel 14. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Rawat Darurat & Layanan Penunjang....	64
Tabel 15. Gambaran Umum Keadaan Responden di Ruang Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	65
Tabel 16. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Per Unsur Pelayanan Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	66
Tabel 17. <i>Heat Maps</i> Persentase Respon Responden Per Item Kepuasan Pada Layanan Rawat Darurat Dan Layanan Penunjang.....	67
Tabel 18. Skor Rata-Rata Kepusan Pasien Per Item Unsur Pelayanan Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	76
Tabel 19. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Jalan	82
Tabel 20. Karakteristik Sosiodemografi Staf/Pegawai RSD Mangusada	83

Tabel 21. <i>Heat Maps</i> Respon Staf/Pegawai terhadap Setiap Unsur Kepuasan.....	85
Tabel 22. Skor Rata-Rata Kepuasan Staf terhadap Manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung	88
Tabel 23. Perbedaan Kepuasan Staf/Pegawai Berdasarkan Karakteristik Sosial Demografi	91

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1. Perbandingan Jumlah Kunjungan Rawat Inap dan Rawat Jalan Tahun 2020.....	15
Gambar 2. Alur Pengukuran Tingkat Kepuasan	15
Gambar 3. Aspek Yang Diukur Dalam Survey	16
Gambar 4. Persentase Keterlibatan Pasien di Ruang Rawat Inap	22
Gambar 5. Perbandingan Unsur IKM Rawat Inap Tahun 2018-2020.....	26
Gambar 6. <i>Divergent Stacked Bar Chart</i> Jawaban Responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Inap.....	36
Gambar 7. Persentase Keterlibatan Pasien di Rawat Jalan	44
Gambar 8. Perbandingan Unsur IKM Rawat Jalan Tahun 2018-2020.....	48
Gambar 9. <i>Divergent Stacked Bar Chart</i> Jawaban Responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Jalan.....	57
Gambar 10. Persentase Keterlibatan Pasien di Rawat Darurat dan Layanan Penunjang.....	63
Gambar 11. Perbandingan Indeks Kepuasan Rawat Darurat Tahun 2019 dan 2020.....	67
Gambar 12. <i>Divergent Stacked Bar Chart</i> Jawaban Responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang	76
Gambar 13. Keterlibatan Staf di Ruang Rawat Inap, Rawat Jalan dan Layanan Penunjang ..	83
Gambar 14. <i>Divergent Stacked Bar Chart</i> Kepuasan Staf Terhadap Manajemen	88
Gambar 15. Perbandingan Skor Kepuasan Staf Terhadap Manajemen Tahun 2018-2020 ...	89

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 berupa sebuah 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 telah, 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 (Pemkab Badung, 2018).

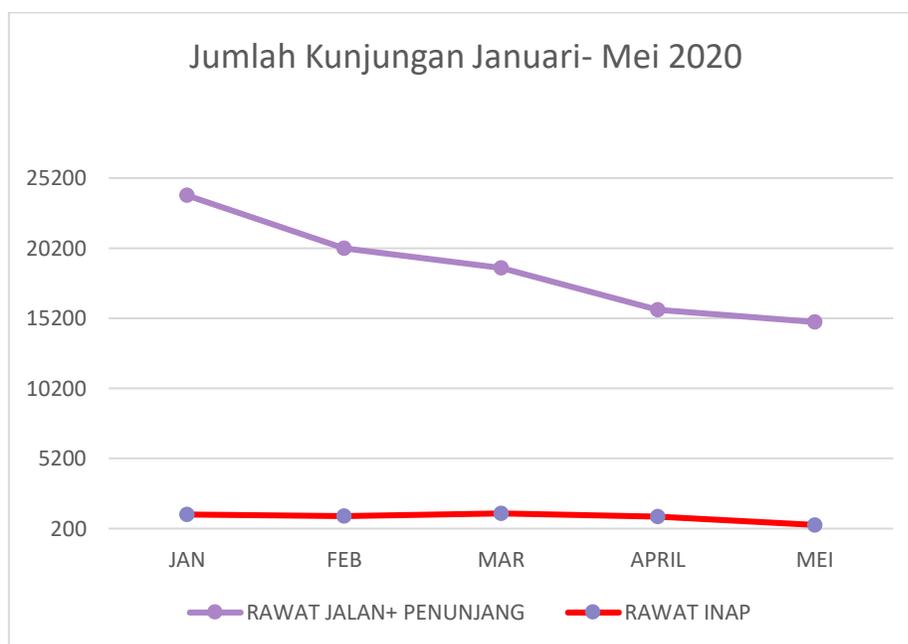
Dukungan dan komitmen pemerintah Kabupaten Badung terhadap pengembangan pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung sangat tinggi. Hal tersebut terlihat dari diberikannya RSD Mangusada Kabupaten Badung menjadi Badan Layanan Umum (BLUD) secara penuh berdasarkan Peraturan Bupati Nomor 62 Tahun 2010 yang 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 meningkatkan 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 pembandingan 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.

Pandemi Covid mengakibatkan perubahan layanan di RSD Mangusada khususnya jumlah kunjungan hingga proses pelayanan. Gambar 1 menunjukkan perubahan jumlah kunjungan pada awal Tahun 2020. Pada bulan Juli 2020 saat pengambilan data bahkan salah 1 kamar rawat inap sedang dibangun sebagai ruangan khusus sehingga pasien rawat inap berkurang.



Gambar 1. Perbandingan Jumlah Kunjungan Rawat Inap dan Rawat Jalan Tahun 2020

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.

Penilaian tingkat kepuasan pasien dan staf setiap tahunnya merupakan pengukuran yang standar dan esensial untuk dilakukan dalam mengeksplorasi dan menilai seberapa puas para pasien dan staf terhadap pelayanan di RSD Mangusada Kabupaten Badung termasuk sarana dan prasarana yang disediakan. Untuk mengukur aspek-aspek kepuasan tersebut, diperlukan informasi yang lebih komprehensif dan sifatnya lebih akademis. Berdasarkan hal tersebut diperlukan adanya survei kepuasan yang melibatkan pasien dan tenaga medis/paramedis terhadap 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:

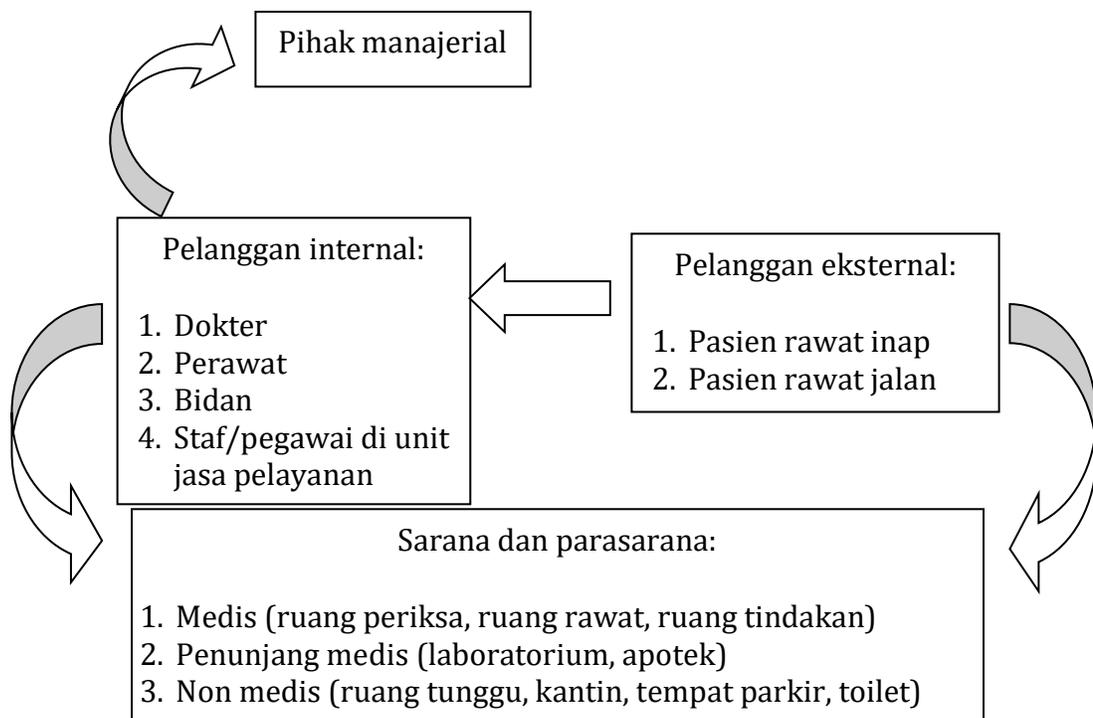
- 1) Mengukur tingkat kepuasan pasien rawat inap, rawat jalan, dan layanan penunjang terhadap pelayanan yang diberikan oleh tenaga medis dan paramedis, termasuk sarana dan prasarana di RSD Mangusada Kabupaten Badung
- 2) Mengukur tingkat kepuasan tenaga medis dan paramedis terhadap kinerja staf manajerial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

MANFAAT SURVEI

Memberikan masukan kepada RSD Mangusada Kabupaten Badung tentang tingkat kepuasan pasien dan tenaga medis dan paramedis terhadap ketersediaan sumber daya manusia serta sarana dan prasarana penunjang pelayanan kesehatan di RSD Mangusada Kabupaten Badung. Sehingga informasi dari survei ini dapat dijadikan bahan pertimbangan penyusunan rencana peningkatan mutu pelayanan kesehatan untuk tahun mendatang.

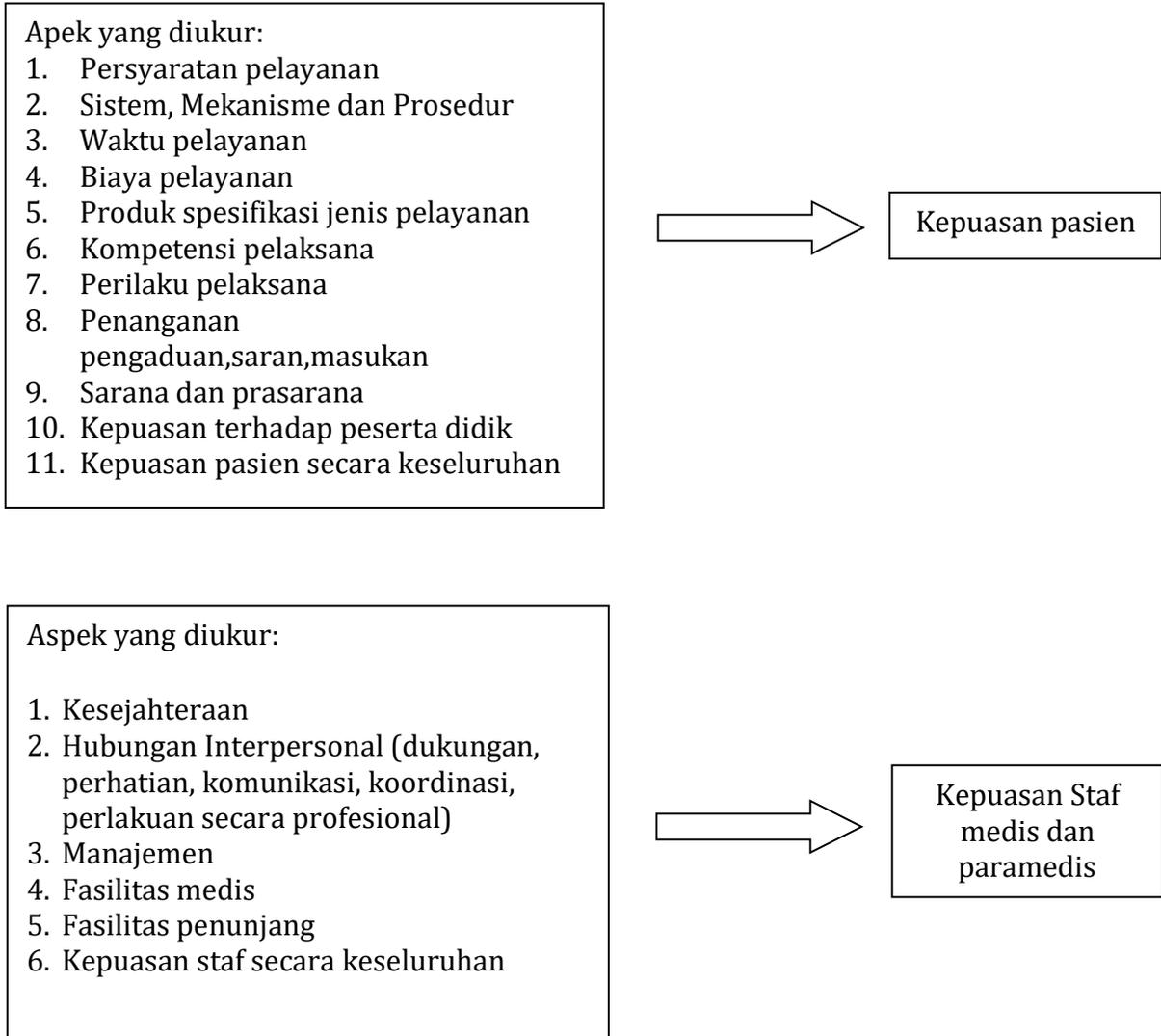
KERANGKA KONSEP

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 2. Alur pengukuran tingkat kepuasan

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



Gambar 3. Aspek yang diukur dalam survey

METODE SURVEI

TEMPAT DAN WAKTU

Survei dilaksanakan di RSD Mangusada Kabupaten Badung bulan Juli 2020. Tempat pengambilan data untuk tingkat kepuasan pasien dan staf berdasarkan ruangan rawat inap serta poliklinik rawat jalan, rawat darurat dan layanan penunjang.

RANCANGAN SURVEY

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

POPULASI

- 1) Populasi survei tingkat kepuasan pasien rawat inap
Populasi survei adalah seluruh pasien rawat inap di 8 ruang rawat inap.
- 2) Populasi survei tingkat kepuasan pasien rawat jalan
Populasi survei adalah seluruh pasien rawat jalan di 23 poli, 1 ruang rawat darurat dan 5 layanan penunjang.
- 3) Populasi survei tingkat kepuasan staf medis/paramedis
Populasi survei adalah seluruh staf medis/paramedis (dokter, dokter spesialis, perawat, bidan, fisioterapis dll) yang bekerja memberikan pelayanan medis dan kesehatan di RSD Mangusada Kabupaten Badung.

SAMPEL

- 1) Sampel tingkat kepuasan pasien rawat inap
Perhitungan besar sampel dalam survei ini menggunakan *rule of thumbs* kecukupan sampel untuk analisis multivariat yaitu sebesar 90 pasien rawat inap. Pemilihan besar sampel survei dilakukan secara *Consecutive sampling*. Pasien rawat inap yang dipilih menjadi responden memenuhi kriteria inklusi yaitu:
 - Pasien berusia minimal 18 tahun
 - Pasien dirawat inap di RSD Mangusada Kabupaten Badung minimal selama 1 hari

- Pasien dapat berkomunikasi atau membaca dan menjawab pertanyaan dalam Bahasa Indonesia
- Pasien bersedia berpartisipasi sebagai responden
- Apabila terdapat pasien yang bersedia berpartisipasi, namun kondisi kesehatan tidak memungkinkan, partisipasinya dapat diwakilkan oleh penjaga/pendampingnya, ataupun dalam pengisian kuesioner didampingi oleh pendamping/penjaganya.

2) Sampel tingkat kepuasan pasien rawat jalan

Perhitungan besar sampel dalam survei ini menggunakan *rule of thumbs* kecukupan sampel untuk analisis multivariat yaitu sebesar 440 pasien rawat jalan dan 170 pasien di rawat darurat serta layanan penunjang lainnya. Pemilihan besar sampel survei di masing-masing ruangan/poli dilakukan secara *Consecutive sampling*. Pasien rawat jalan yang dipilih menjadi responden memenuhi kriteria inklusi yaitu:

- Pasien berusia minimal 18 tahun
- Pasien melakukan pemeriksaan/pengobatan di RSD Mangusada Kabupaten Badung dalam masa pengumpulan data
- Pasien dapat berkomunikasi atau membaca dan menjawab pertanyaan dalam Bahasa Indonesia
- Pasien bersedia berpartisipasi sebagai responden
- Apabila terdapat pasien yang bersedia berpartisipasi, namun kondisi kesehatan tidak memungkinkan, partisipasinya dapat diwakilkan oleh penjaga/pendampingnya/keluarga, ataupun dalam pengisian kuesioner didampingi oleh pendamping/penjaganya/keluarga.

3) Sampel tingkat kepuasan staf medis/paramedis

Besar sampel untuk staf medis/paramedis dalam survei ini menggunakan *rule of thumbs* dengan kecukupan sampel untuk analisis multivariat sebesar 300 orang. Pemilihan besar sampel di masing-masing ruangan/poli/paviliun dilakukan secara *proportional stratified random sampling*, sedangkan untuk penentuan sampel survei dilakukan dengan metode *convinient*.

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.

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 10 orang yang bertugas mendistribusikan kuesioner kepada calon responden (pasien rawat inap, rawat jalan dan staf medis/paramedis) untuk diisi sendiri (*self administered*).

ANALISA 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 Stata 12.0 SE. 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:

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

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:

$$\text{SKM Unit Pelayanan} \times 25$$

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

1. Menambah unsur yang dianggap relevan.
2. 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 Unit Pelayanan (Y)
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)

ETIKA SURVEI

Survei ini dilaksanakan atas persetujuan Komisi Etik Fakultas Kedokteran Universitas Udayana. *Informed consent* juga diberikan ke setiap informan yang berusia 18 tahun ke atas sebelum wawancara dilaksanakan, untuk menjamin persetujuan dan kesukarelaan informan untuk bergabung dalam survei.

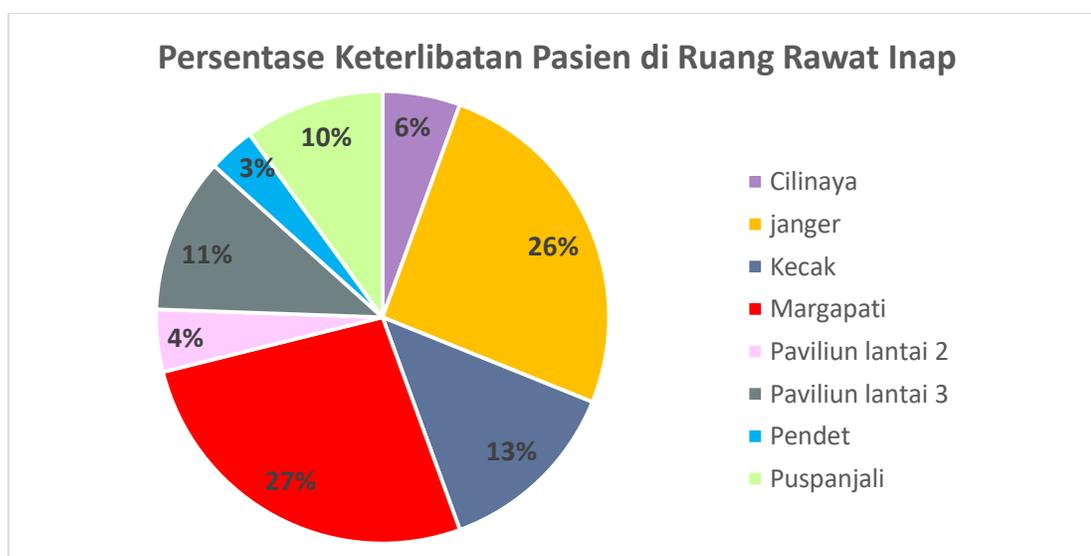
HASIL SURVEY

Hasil survey dalam laporan ini terbagi menjadi empat 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, dan 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.

KEPUASAN PASIEN DI RUANG RAWAT INAP

Gambaran Karakteristik Pasien di Ruang Rawat Inap

Dalam survey kepuasan di ruang rawat inap, dilibatkan 90 pasien di 8 kamar perawatan sesuai ruang rawat yang dapat diakses selama Covid-19. Gambar 4 menunjukkan persentase keterlibatan pasien berdasarkan kamar rawat inap. Ruang rawat inap dengan persentase keterlibatan pasien paling banyak terdapat di ruang Margapati yaitu sebanyak 24 orang (27%) dan Janger yaitu 23 orang (26%). Kedua ruangan ini memiliki jumlah pasien yang paling banyak dibandingkan ruang rawat inap lainnya akibat ruang Oleg sedang ditutup saat pengambilan data. Dari 90 pasien yang diminta menjadi responden survei, tidak ada yang menolak untuk diwawancarai sehingga *response rate* pada survey di ruang rawat inap adalah 100%. Secara lengkap keterlibatan pasien di ruang rawat inap dapat dilihat pada Gambar di bawah ini.



Gambar 4. Persentase Keterlibatan Pasien di Ruang Rawat Inap

Tabel 2 menunjukkan karakteristik sosio-demografi pasien yang berada di ruang rawat inap. Dari hasil analisis, sebagian besar responden adalah perempuan (68.9) dengan rerata umur 42 tahun. Responden yang di rawat inap di RSD Mangusada Kabupaten Badung hampir seluruhnya berasal dari Badung (84.5%). Tingkat pendidikan terakhir yang dimiliki responden sebagian besar adalah SMA (43.3%) dengan pekerjaan lebih banyak tidak bekerja (30.0%) dan sebagian besar lainnya adalah karyawan swasta (27.8%). Pembiayaan pasien di rumah sakit sebagian besar menggunakan BPJS Kesehatan/JKN/KIS (90.0%) dengan

kepesertaan dalam JKN adalah PBI (melalui KBS). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

Tabel 2. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Ruang Rawat Inap

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
Jenis Kelamin		Pekerjaan	
Perempuan	62 (68.9)	Tidak bekerja	27 (30.0)
Laki-laki	28 (31.1)	Siswa/mahasiswa	3 (3.3)
		PNS	9 (10.0)
		Karyawan swasta	25 (27.8)
		Pengusaha/wirausahawan	11 (12.2)
		Petani/peternak/nelayan	13 (14.5)
		Guru/dosen	2 (2.2)
Umur (tahun)		Biaya Perawatan	
Rerata (SD)	42.5 (\pm 17.1)	BPJS Kesehatan/JKN/KIS/KBS	81 (90.0)
Min	19	Biaya sendiri	8 (8.9)
Max	99	BPJS Ketenagakerjaan	1 (1.1)
Asal Kabupaten		Kepesertaan dalam JKN	
Badung	76 (84.5)	Non PBI (melalui perusahaan)	16 (17.8)
Tabanan	2 (2.2)	Non PBI (mandiri)	18 (20.0)
Buleleng	1 (1.1)	PBI (Melalui KBS)	48 (53.3)
Jembrana	1 (1.1)	Tidak punya JKN	8 (8.9)
Denpasar	10 (11.1)		
Pendidikan		Status	
Tidak sekolah	4 (4.4)	Belum menikah	10 (11.1)
Tidak tamat SD	5 (5.6)	Menikah	78 (86.7)
SD	7 (7.8)	Cerai (duda/janda)	2 (2.2)
SMP	12 (13.3)		
SMA	39 (43.3)		
Diploma/Sarjana	23 (25.6)		
Agama		Kelas Rawat Inap	
Hindu	76 (84.5)	Kelas I	4 (4.4)
Islam	10 (11.1)	Kelas II	8 (8.9)
Kristen protestan	1 (1.1)	Kelas III	53 (58.9)
Kristen katolik	3 (3.3)	VIP	13 (14.4)
Lama Rawat Inap		Penghasilan	
Rerata (SD)	3.6 (2.1)	Rerata (SD)	1.847.787 (1.577.088)
Etnis		Bahasa Sehari-hari	
Bali	78 (86.7)	Bahasa Bali	72 (80.0)
Jawa	7 (7.8)	Bahasa Indonesia	12 (13.3)
Madura	1 (1.1)	Bahasa Jawa	6 (6.7)
Lainnya	4 (4.4)		

N=90

Selain karakteristik sosiodemografi pasien, juga dilakukan pengumpulan data keadaan umum responden survei. Responden yang dirawat di RSD Mangusada Kabupaten Badung sebagian besar sebelumnya merencanakan perawatan yaitu 50 orang (55.6%). Sebagian besar pernah dirawat sebelumnya di RSD Mangusada Kabupaten Badung yaitu 49 orang (54.4%). Sebagian besar mengaku mengalami peningkatan kesehatan selama dirawat di RSD Mangusada Kabupaten Badung yaitu 26 orang (53.1%), hanya sebagian kecil yang mengaku tidak mengalami peningkatan kesehatan yaitu 6 orang (12.2%). Dilihat dari kepuasan secara umum, diketahui sebagian besar responden puas dengan pelayanan kesehatan yang diberikan oleh rumah sakit. Secara lengkap gambaran umum keadaan pasien di ruang rawat inap dapat dilihat pada Tabel 3 di bawah ini.

Tabel 3. Gambaran Umum Keadaan Pasien di Ruang Rawat Inap

Kategori	Frekuensi	Kategori	Frekuensi
Perawatan direncanakan sebelumnya		Kesehatan meningkat	
Ya	50 (55.6)	Tidak	6 (12.2)
Tidak	40 (44.4)	Ya, sangat meningkat	26 (53.1)
		Ya, sedikit	17 (34.7)
Pernah dirawat sebelumnya		Kepuasan umum	
Tidak	41 (45.6)	Tidak puas	4 (4.4)
Ya	49 (54.4)	Cukup puas	24 (26.7)
		Puas	50 (55.6)
		Sangat puas	12 (13.3)

N=90

Hasil Analisis Kepuasan Pasien Ruang Rawat Inap

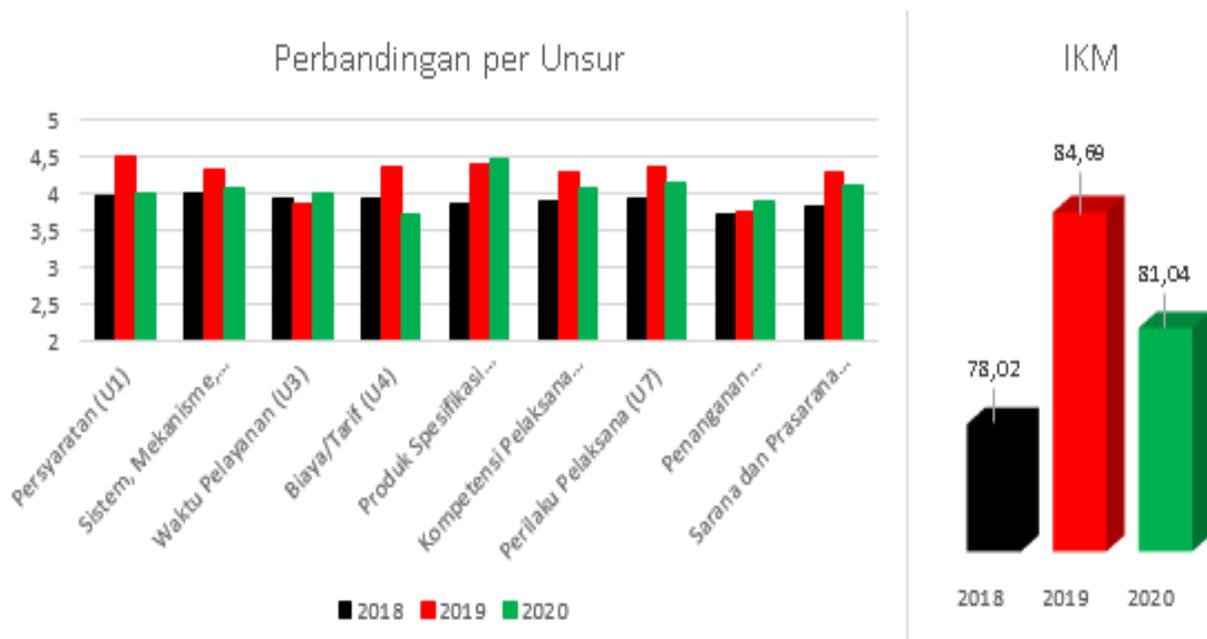
Hasil analisis tingkat kepuasan pasien di rawat inap disajikan dalam tiga bentuk penyajian, yaitu menggunakan penghitungan nilai indeks kepuasan masyarakat berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, ukuran frekuensi untuk melihat proporsi respon responden terhadap masing-masing pernyataan (*likert-type items*) dan dengan menggunakan rata-rata (mean) dan standar deviasai (SD) dari skor keseluruhan (*aggregate*) dari 53 pernyataan untuk mencerminkan skor tingkat kepuasan pasien (*likert scale*).

Penghitungan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat

Tabel 4. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Per Unsur Pelayanan Rawat Inap

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata (NRR)/ Unsur	NRR tertimbang/Unsur
1	Persyaratan (U1)	3.9972	0.4441
2	Sistem, mekanisme, dan prosedur (U2)	4.0642	0.4516
3	Waktu pelayanan (U3)	4.0000	0.4444
4	Biaya pelayanan (U4)	3.7351	0.4150
5	Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5)	4.4600	0.4956
6	Kompetensi pelaksana (U6)	4.0778	0.4531
7	Perilaku pelaksana (U7)	4.1321	0.4591
8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8)	3.9000	0.4333
9	Sarana dan prasarana (U9)	4.1025	0.4558
	Σ NRR tertimbang/Unsur		4.0521
	NILAI INTERVAL KONVERSI		81.04
	MUTU PELAYANAN		B
	KINERJA UNIT PELAYANAN		BAIK

Berdasarkan Tabel 4. 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 81.04 dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Jika dibandingkan dengan nilai Kepuasan Masyarakat tahun 2018 sebesar **78.02**, dan **84.69 tahun 2019** dapat disimpulkan terjadi fluktuasi nilai kepuasan masyarakat. Berbeda dengan tahun 2018 dan 2019, dari nilai rata-rata per unsur pelayanan diketahui unsur biaya pelayanan menjadi unsur dengan nilai paling rendah dibandingkan unsur lainnya. Dimana nilai rata-rata untuk unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan yang sebelumnya menjadi unsur dengan paling rendah, tahun ini mengalami peningkatan. Secara keseluruhan dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 5. Perbandingan Unsur IKM Tahun 2018-2020

Persentase kepuasan pasien terhadap setiap item pernyataan kepuasan

Tabel 5 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 sebagian besar jawaban pasien berada pada skala setuju dan sangat setuju, hanya sebagian kecil yang menjawab tidak setuju dan sangat tidak setuju. Item pernyataan yang mendapatkan jawaban sangat tidak setuju, tidak setuju, dan biasa saja paling besar (>40%) terkait **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); dan **biaya pelayanan sangat wajar**, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal).

Item pernyataan yang mendapatkan jawaban setuju dan sangat setuju paling banyak (80%) terkait **setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi** kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien; **tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan** pasien atau keluarga pasien; dan **sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping** yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan. Sebaran jawaban pasien terhadap pernyataan kepuasan di ruang rawat inap secara jelas ditampilkan pada Gambar 6.

Tabel 5. Heat Maps Persentase Jawaban Responden per Item Kepuasan pada Rawat Inap

No	Pernyataan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
Persyaratan						
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	4.44	7.78	70.00	17.78
2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.00	3.33	7.78	74.44	14.44
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	1.11	13.33	73.33	12.22
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	12.22	74.44	13.33
Sistem, Mekanisme dan Prosedur						
5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/ lengkap/ memuaskan)	0.00	2.22	7.78	76.67	13.33
6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.00	2.22	5.56	81.11	11.11
7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	0.00	1.11	8.89	80.00	10.00
8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	0.00	1.11	3.33	81.11	14.44
9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	0.00	1.11	1.11	86.67	11.11
10	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	0.00	1.11	4.44	76.67	17.78

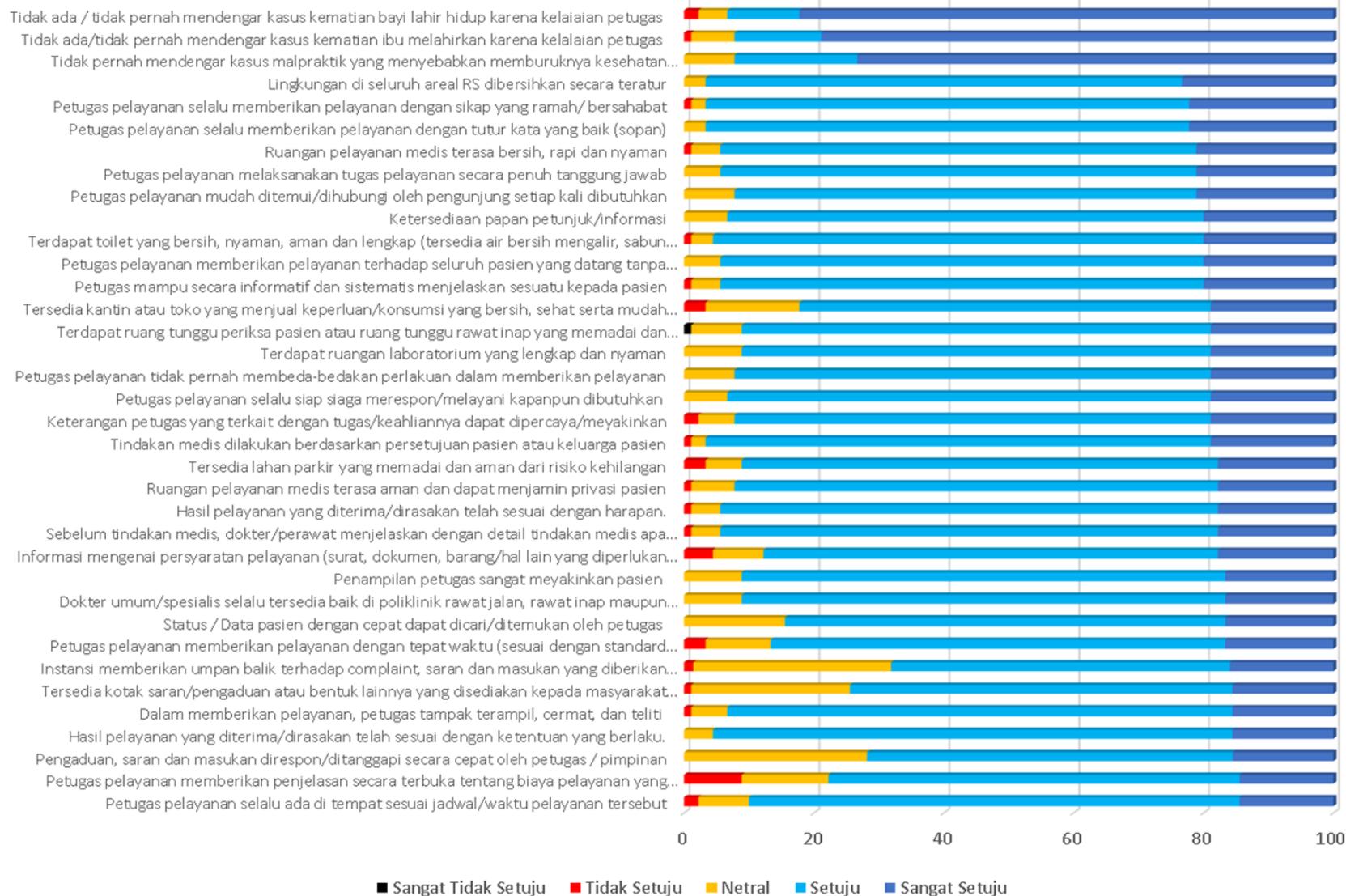
11	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	0.00	1.11	3.33	82.22	13.33
12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	0.00	1.11	2.22	77.78	18.89
13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	0.00	0.00	7.78	77.78	14.44
Waktu Pelayanan						
14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya, dan sesuai pelayanan yg tersedia)	0.00	3.33	10.00	70.00	16.67
	a. Waktu tunggu pelayanan di IGD \leq 5 menit	1.11	5.56	27.78	61.11	4.44
	b. Waktu tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan \leq 60 menit	0.00	2.22	32.22	61.11	4.44
	c. Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal) \leq 2 hari	0.00	2.22	34.44	57.78	5.56
	d. Waktu tunggu hasil radiologi \leq 3 jam (foto)	0.00	3.33	32.22	58.89	5.56
	e. Waktu tunggu hasil laboratorium \leq 120 menit	0.00	4.44	26.67	63.33	5.56
	f. Waktu tunggu pelayanan obat jadi \leq 30 menit	0.00	0.00	31.03	60.92	8.05
	g. Waktu tunggu pelayanan obat racikan \leq 60 menit	0.00	2.22	33.33	60.00	4.44
	h. Pelayanan ambulance/mobil jenazah terlaksana \leq 30 menit	0.00	2.22	44.44	47.78	5.56
	i. Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah \leq 2 jam	0.00	2.22	47.78	45.56	4.44
	j. Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah	2.22	2.22	41.11	50.00	4.44
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)	1.11	1.11	11.11	72.22	14.44
	a. Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin- Sabtu Pukul 07.30-12.00)	0.00	1.11	14.44	73.33	11.11
	b. Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin-Sabtu Pukul 08.00- selesai)	0.00	0.00	10.11	77.53	12.36
	c. Selalu dikunjungi dokter minimal satu kali setiap hari selama di rawat inap	0.00	1.12	5.62	80.90	12.36
	d. Pemberian makanan pasien sesuai jadwal makan (khusus rawat inap)	0.00	0.00	6.74	80.90	12.36
	• Makan pagi (jam 07.00-08.00 wita)	0.00	0.00	7.87	79.78	12.36

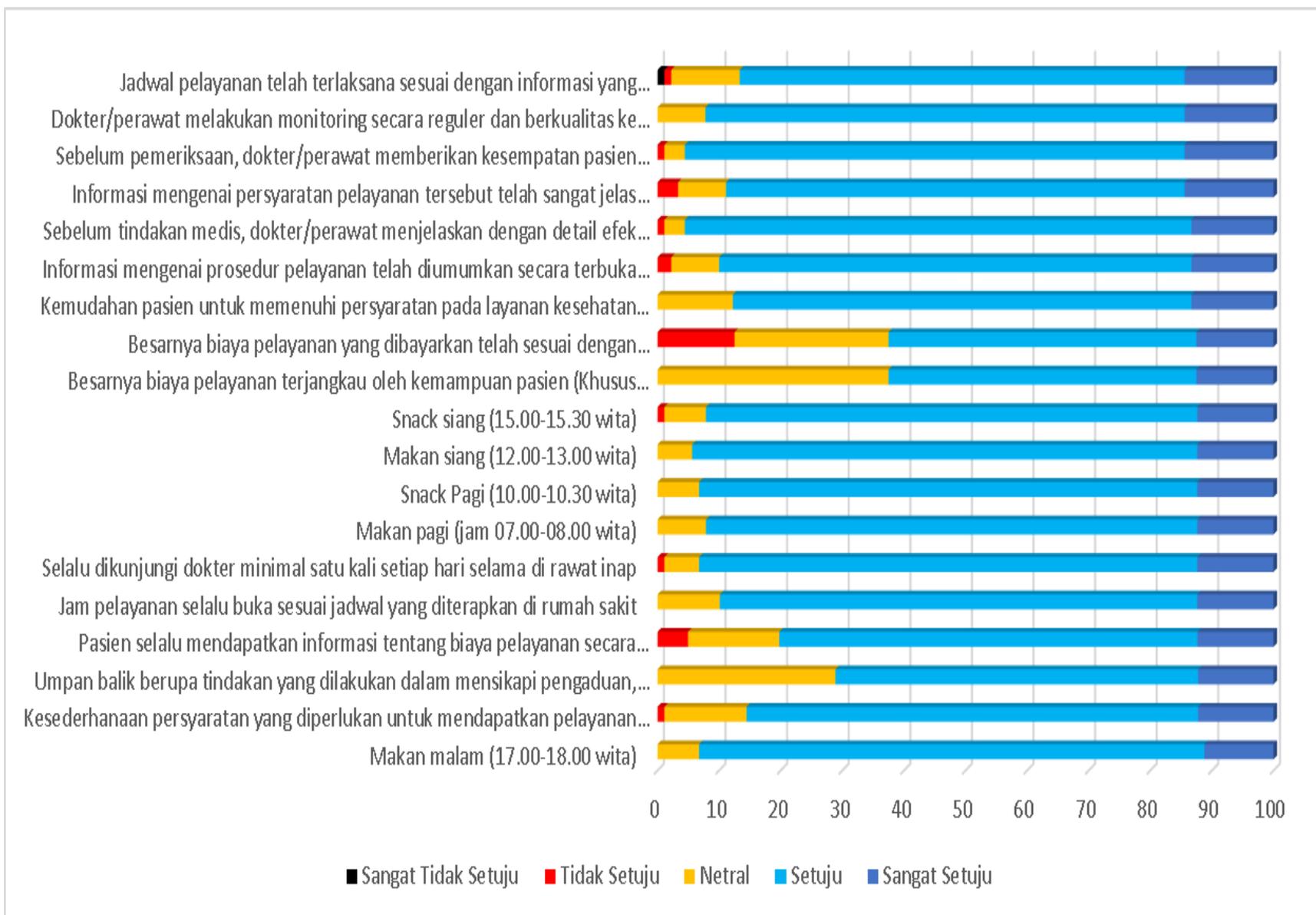
	• Snack Pagi (10.00-10.30 wita)	0.00	0.00	6.74	80.90	12.36
	• Makan siang (12.00-13.00 wita)	0.00	0.00	5.62	82.02	12.36
	• Snack siang (15.00-15.30 wita)	0.00	1.12	6.74	79.78	12.36
	• Makan malam (17.00-18.00 wita)	0.00	0.00	6.74	82.02	11.24
16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	0.00	2.22	7.78	75.56	14.44
Biaya/Tarif Pelayanan						
17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	0.00	8.89	13.33	63.33	14.44
18	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	0.00	1.11	1.11	86.67	11.11
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	4.94	14.81	67.90	12.35
20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (Peserta umum/non JKN)	0.00	0.00	37.50	50.00	12.50
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)	0.00	12.50	25.00	50.00	12.50
22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)	0.00	0.00	62.50	37.50	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	37.50	62.50	0.00
Produk Spesifikasi Pelayanan						
24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	0.00	0.00	4.44	80.00	15.56
25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan	0.00	1.11	4.44	76.67	17.78
26	Menu makanan yang diberikan telah sesuai dengan diet yang dianjurkan (sesuai dengan penyakit yang diderita) (khusus pasien rawat inap)	0.00	0.00	4.44	80.00	15.56
27	Makanan yang diberikan enak dari segi rasa, dan sesuai dari segi tekstur, aroma, dan penampilan (khusus pasien rawat inap).	0.00	1.11	4.44	76.67	17.78

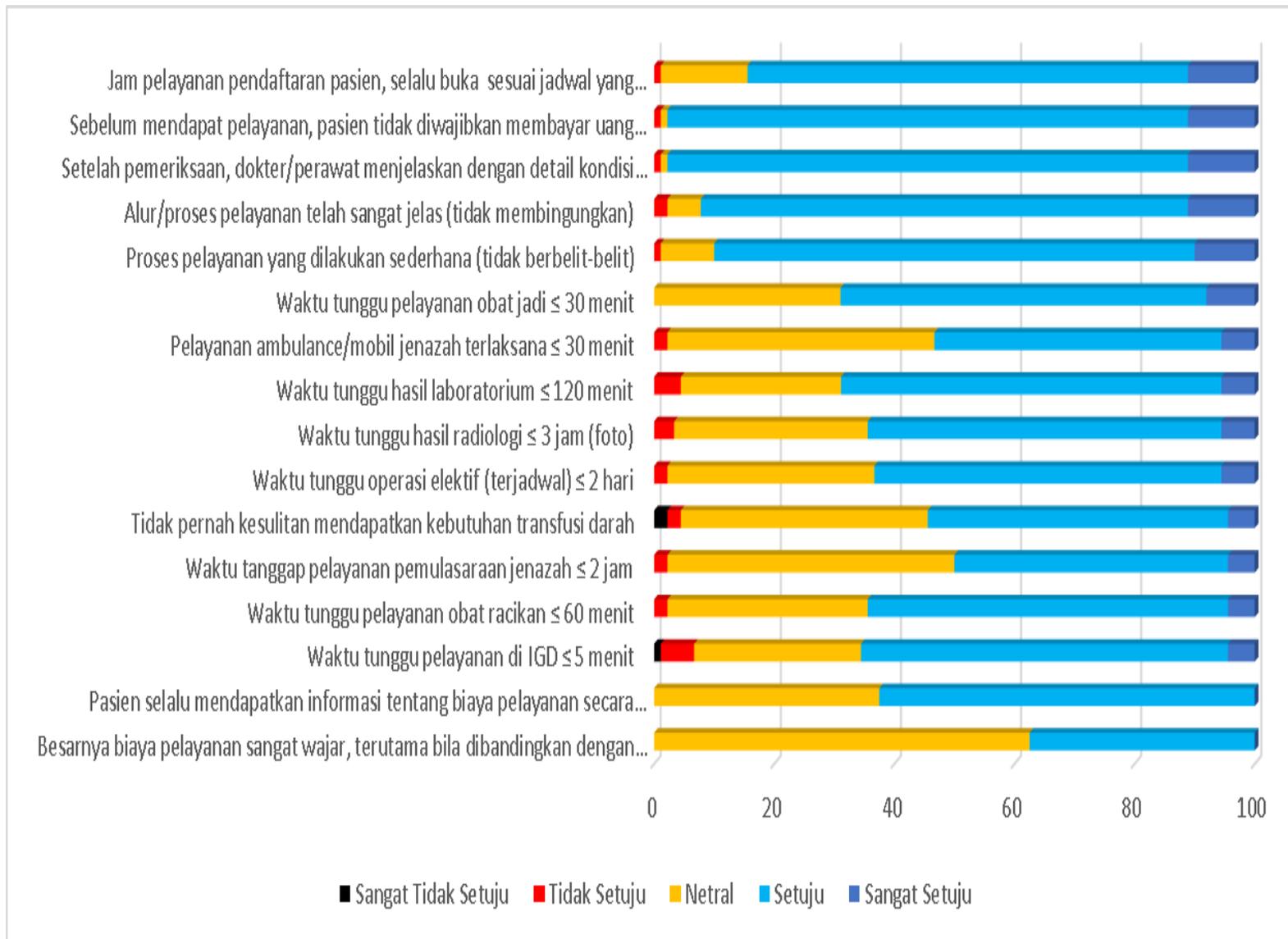
	Jika pasien menjawab sangat tidak setuju, tidak setuju, atau netral, minta pasien untuk menjelaskan alasannya.					
28	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	0.00	7.78	18.89	73.33
29	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	1.11	6.67	13.33	78.89
30	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelalaian petugas. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	2.22	4.44	11.11	82.22
Kompetensi Pelaksana						
31	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti (tampak dari seberapa cekatan dan ekspresi serius dan meyakinkan saat menjalankan tugas)	0.00	1.11	5.56	77.78	15.56
32	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien (tampak dari kemampuan berbahasa/berkomunikasi yang efektif, tidak berbelit-belit dan meyakinkan)	0.00	1.11	4.44	74.44	20.00
33	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/meyakinkan (dapat dikonfirmasi apakah pasien pernah menemukan inkonsistensi keterangan antarpetugas)	0.00	2.22	5.56	73.33	18.89
34	Status/data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas (dapat dikonfirmasi dengan standar penyediaan rekam medik yang harus tersedia ≤ 15 menit)	0.00	0.00	15.56	67.78	16.67
Perilaku Pelaksana						
35	Petugas pelayanan mudah ditemui/dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	0.00	0.00	7.78	71.11	21.11
36	Dokter umum/spesialis/residen selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung.	0.00	0.00	8.89	74.44	16.67

37	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien (tampak dari cara berpakaian, tutur kata, sikap, dan perilaku petugas)	0.00	0.00	8.89	74.44	16.67
38	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab (tidak ada komplain, dan bila dikomplain tetap melayani dengan baik)	0.00	0.00	5.56	73.33	21.11
39	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	0.00	6.67	74.44	18.89
40	Petugas pelayanan tidak pernah membedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan (baik bagi penyakit tertentu, status sosial, maupun ekonomi/miskin, dll)	0.00	0.00	7.78	73.33	18.89
41	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	0.00	0.00	5.56	74.44	20.00
42	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	0.00	0.00	3.33	74.44	22.22
43	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/bersahabat	0.00	1.11	2.22	74.44	22.22
Penanganan Pengaduan dan Saran Masukan						
44	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya (kuesioner, telepon/SMS pengaduan, dll) yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan komplain, memberikan masukan dan saran	0.00	1.11	24.44	58.89	15.56
45	Instansi memberikan umpan balik terhadap komplain, saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa	0.00	1.45	30.43	52.17	15.94
46	Pengaduan, saran dan masukan direspon/ditanggapi secara cepat oleh petugas/pimpinan	0.00	0.00	28.17	56.34	15.49
47	Umpan balik berupa tindakan yang dilakukan dalam mensikapi pengaduan, saran, dan masukan telah sesuai dengan harapan	0.00	0.00	28.89	58.89	12.22
Sarana dan Prasarana						
48	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa bersih, rapi dan nyaman	0.00	1.11	4.44	73.33	21.11
49	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan)	0.00	1.11	6.67	74.44	17.78

	terasa aman dan dapat menjamin privasi pasien					
50	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	0.00	0.00	8.89	72.22	18.89
51	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	1.11	0.00	7.78	72.22	18.89
52	Terdapat toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	0.00	1.11	3.33	75.56	20.00
53	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	0.00	3.33	5.56	73.33	17.78
54	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	0.00	0.00	6.67	73.33	20.00
55	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	0.00	3.33	14.44	63.33	18.89
56	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	0.00	0.00	3.33	73.33	23.33
KET			<10%	<40%	>50%	







Gambar 6. Divergent Stacked Bar Chart Jawaban responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Inap

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 paing 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. Total rata-rata digunakan sebagai indikator tingkat kepuasan pasien dimana nilai 1 berarti sangat tidak puas dan nilai 5 berarti sangat puas. Berdasarkan Tabel 6 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 kepuasan secara keseluruhan yang memiliki nilai 4.05 (SD=0.50) diketahui hampir sama. Terdapat 21 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, biaya, dan pengaduan, saran dan masukan. Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

Tabel 6. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien per Item Unsur Pelayanan Ruang Rawat Inap

Unsur	No Item	Item Indikator	Rata	SD
U4	23	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (khusus pasien umum/non JKN)	3.38	0.52
U3	14i	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah ≤ 2 jam	3.52	0.62
U3	14j	Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah	3.52	0.72
U3	14h	Pelayanan ambulance/mobil jenazah terlaksana ≤ 30 menit	3.57	0.64
U3	14a	Waktu tunggu pelayanan di IGD ≤ 5 menit	3.62	0.71
U4	22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar. terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (khusus pasien umum/non JKN)	3.63	0.92
U5	24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	3.63	0.52
U5	26	Menu makanan yang diberikan telah sesuai dengan diet yang dianjurkan	3.63	0.52
U3	14c	Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal) ≤ 2 hari	3.67	0.62
U3	14d	Waktu tunggu hasil radiologi ≤ 3 jam (foto)	3.67	0.64
U3	14g	Waktu tunggu pelayanan obat racikan ≤ 60 menit	3.67	0.60
U3	14b	Waktu tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan ≤ 60 menit	3.68	0.60
U3	14e	Waktu tunggu hasil laboratorium ≤ 120 menit	3.70	0.64
U3	14f	Waktu tunggu pelayanan obat jadi ≤ 30 menit	3.71	0.66
U4	21	Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (khusus pasien umum/non JKN)	3.75	0.71
U8	45	Instansi memberikan umpan balik terhadap complaint. saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa.	3.83	1.74
U4	18	Sebelum mendapat pelayanan. pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	3.83	0.78
U8	47	Umpan balik berupa tindakan yang dilakukan dalam mensikapi pengaduan. saran. dan masukan telah sesuai dengan harapan	3.83	0.62

U8	46	Pengaduan, saran dan masukan direspon/ditanggapi secara cepat oleh petugas / pimpinan	3.87	1.69
U4	20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (khusus pasien umum/non JKN)	3.91	0.68
U8	44	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan complain, memberikan masukan dan saran	3.95	0.66
U3	15a	Jam pelayanan pendaftaran pasien. Selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit	4.06	0.55
U3	15d4	Snack siang (15.00-15.30 wita)	4.06	0.64
U3	14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standar pelayanannya, dan sesuai pelayanan yg tersedia)	4.06	0.64
U2	5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/ lengkap/ memuaskan)	4.06	0.55
U3	16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	4.06	0.56
U1	3	Kesederhanaan persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.	4.06	0.55
U2	7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	4.06	0.49
U1	2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan).	4.06	0.60
U3	15c	Selalu dikunjungi dokter minimal satu kali setiap hari selama di rawat inap	4.06	0.64
U1	4	Kemudahan pasien untuk memenuhi persyaratan pada layanan kesehatan (tidak menyulitkan).	4.06	0.51
U2	6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	4.06	0.51
U3	15d3	Makan siang (12.00-13.00 wita)	4.06	0.60
U9	53	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	4.06	0.61
U4	19	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (khusus pasien JKN)	4.06	0.51
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	0.64
U3	15d1	Makan pagi (jam 07.00-08.00 wita)	4.07	0.62
U3	15d	Pemberian makanan pasien sesuai jadwal makan (khusus rawat inap)	4.07	0.61

U2	13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	4.07	0.47
U3	15b	Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit	4.08	0.64
U9	55	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	4.08	0.69
U3	15d5	Makan malam (17.00-18.00 wita)	4.08	0.60
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)	4.08	0.66
U3	15d2	Snack Pagi (10.00-10.30 wita)	4.08	0.61
U6	34	Status / Data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas	4.08	0.57
U2	9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	4.08	0.40
U2	11	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	4.08	0.46
U6	31	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti	4.08	0.50
U7	36	Dokter umum/spesialis selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung.	4.08	0.50
U7	37	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien	4.08	0.50
U9	51	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	4.08	0.60
U2	8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	4.09	0.47
U6	33	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/meyakinkan	4.09	0.57
U9	49	Ruangan pelayanan medis terasa aman dan dapat menjamin privasi pasien	4.09	0.53

U5	25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan.	4.10	0.48
U5	27	Makanan yang diberikan enak dari segi rasa. dan sesuai dari segi tekstur, aroma, dan penampilan	4.10	0.48
U9	50	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	4.10	0.52
U2	10	Sebelum tindakan medis. dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	4.11	0.51
U7	40	Petugas pelayanan tidak pernah membedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan	4.11	0.51
U7	39	Petugas pelayanan selalu siap siaga merespon/melayani kapanpun dibutuhkan	4.12	0.49
U4	17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	4.12	0.44
U6	32	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien	4.13	0.52
U7	35	Petugas pelayanan mudah ditemui/dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	4.13	0.52
U9	54	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	4.13	0.50
U2	12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	4.14	0.49
U7	41	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	4.14	0.49
U9	48	Ruangan pelayanan medis terasa bersih. rapi dan nyaman	4.14	0.53
U9	52	Terdapat toilet yang bersih. nyaman. aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir. sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	4.14	0.51
U7	38	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab	4.16	0.50
U7	43	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/ bersahabat	4.18	0.51
U7	42	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	4.19	0.47
U9	56	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	4.20	0.48
U5	28	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian.	4.66	0.62

U5	29	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas	4.70	0.64
U5	30	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelaiaian petugas	4.73	0.65
Total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 56 item pernyataan			4.05	0.59
Tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap pelayanan			4.05	0.50

Perbedaan Kepuasan Pasien Rawat Inap dengan Karakteristik Sosial Demografi

Dilakukan analisis terhadap perbedaan kepuasan pasien rawat inap berdasarkan karakteritsik sosial demografi dengan menggunakan uji *Independent T Test* untuk dua kategori, sedangkan untuk lebih dari dua kategori digunakan uji ONE WAY ANNOVA dengan tingkat kepercayaan 99%. 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 umur, biaya perawatan dan ruangan. Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 7 berikut.

Tabel 7. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Inap Berdasarkan Karakteristik Sosial Demografi

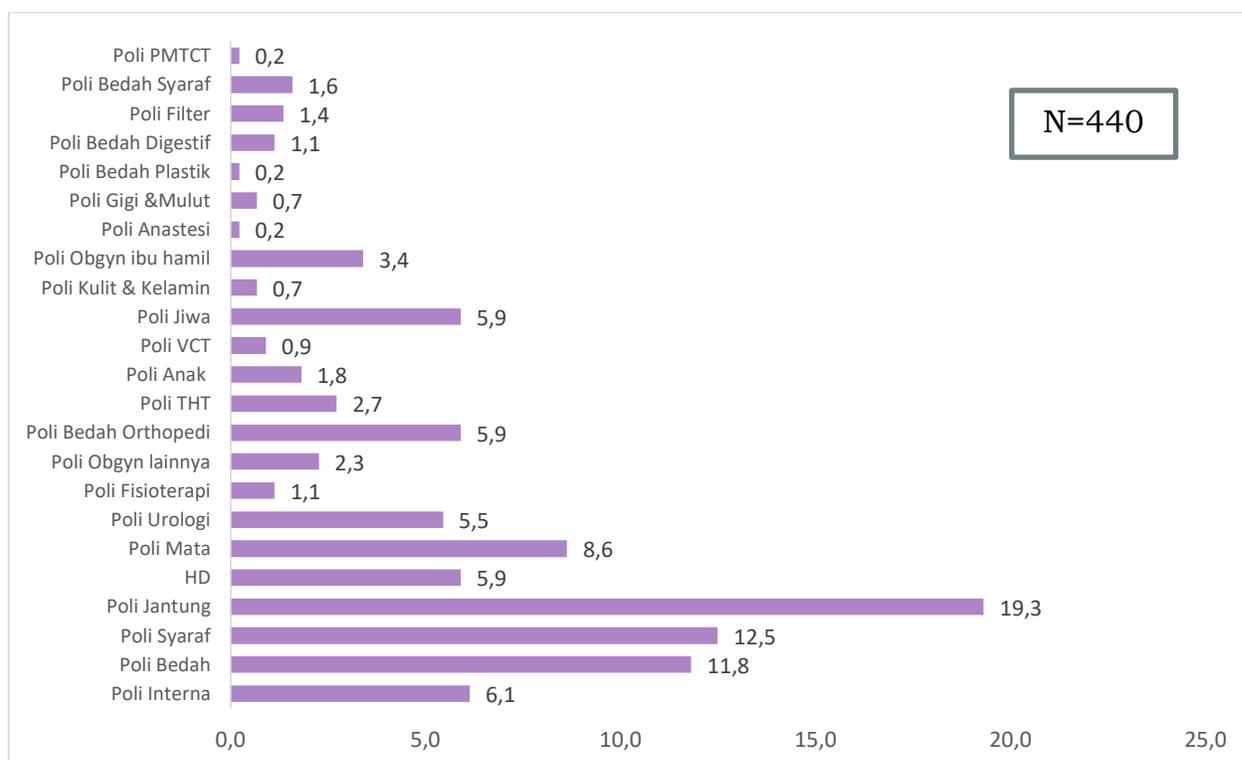
Kategori	Rata-Rata (SD)	p-value	Kategori	Rata-Rata (SD)	p-value
Jenis Kelamin			Pekerjaan		
Laki-laki	4.02 (0.07)	0.409 ^a	Bekerja	4.04 (0.04)	0.606 ^a
Perempuan	4.05 (0.04)		Tidak bekerja	4.02 (0.03)	
Umur (tahun)*			Biaya perawatan		
18-25	3.83 (0.17)	0.004 ^b	Biaya sendiri	3.89 (0.39)	0.019 ^b
26-45	4.00 (0.37)		BPJS	4.05 (0.36)	
>45	4.02 (0.33)		Kesehatan/JKN/KIS Asuransi swasta	3.77 (0.0)	
Pendidikan			Ruangan		
Tinggi	4.00 (0.04)	0.296 ^a	Janger	3.85 (0.34)	0.000 ^b
Rendah	4.02 (0.07)		Paviliun Lantai 2	3.79 (0.30)	
		Pendet	3.71 (0.06)		
		Kecak	3.66 (0.23)		
		Cilinaya	3.72 (0.45)		
		Margapati	3.58 (0.21)		
		Paviliun Lantai 3	4.04 (0.37)		
		Puspanjali	4.03 (0.38)		
N=90					

Ket: a= Uji Independent T test, b= One Way Anova, *berdasarkan kategori Depkes RI Tahun 2009

KEPUASAN PASIEN DI RAWAT JALAN, RAWAT DARURAT DAN LAYANAN PENUNJANG

GAMBARAN KARAKTERITIK PASIEN DI RAWAT JALAN

Gambar 7 ditampilkan persentase keterlibatan pasien berdasarkan rawat jalan. Survey ini melibatkan jumlah pasien rawat jalan yang lebih banyak dikarenakan situasi Covid yaitu 440 pasien rawat jalan. Keterlibatan pasien sebagai responden survei dalam survey di rawat jalan sebagian besar berasal dari Poli Jantung 85 orang (19.3%) dan Poli Syaraf 55 orang (12.5%). Dari 440 pasien yang diminta menjadi responden survei, tidak ada yang menolak untuk diwawancarai sehingga *response rate* pada survey di ruang rawat jalan, rawat darurat dan layanan penunjang adalah 100%. Secara lengkap dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 7. Persentase Keterlibatan Pasien di Rawat Jalan

Tabel 8 menunjukkan karakteristik sosiodemografi pasien di poli rawat jalan. Sebagian besar responden survei berada pada kelompok dewasa dengan rata-rata umur 47 tahun. Responden survei sebagian besar berasal dari Kabupaten Badung (82.7%) dengan tingkat pendidikan SMA (44.8%). Responden survei lebih banyak yang tidak bekerja (40.9%)

dengan penghasilan rata-rata perbulan adalah Rp 1.165.386,-. Sebagian besar (82.7%) responden survei yang memiliki status sudah menikah dan beragama Hindu (92.0%). Dilihat dari kepesertaan JKN, sebanyak 90% pembayaran rumah sakit dengan menggunakan BPJS Kesehatan/KIS/JKN dengan kepesertaan melalui PBI (57.7%). Secara lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 8. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Rawat Jalan

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
Umur		Jenis Kelamin	
Mean (\pm SD)	47.1 (\pm 15.7)	Laki-laki	228 (51.8)
Kabupaten		Perempuan	212 (48.2)
Badung	364 (82.7)	Pendidikan	
Denpasar	24 (5.5)	Tidak sekolah	17 (3.9)
Tabanan	17 (3.9)	Tidak tamat SD	5 (1.1)
Jembrana	4 (0.9)	SD	71 (16.1)
Gianyar	2 (0.5)	SMP	50 (11.4)
Karangasem	2 (0.5)	SMA	197 (44.8)
Bangli	1 (0.2)	Diploma/Sarjana	100 (22.7)
Pekerjaan		Penghasilan	
Tidak bekerja	180 (40.9)	Mean (\pm SD)	1.165.386 (1.725.749)
Karyawan swasta	124 (28.2)	Min	0
Petani/peternak/nelayan	28 (6.4)	Max	12.000.000
Pengusaha/wirausahawan	63 (14.3)	Bahasa	
Siswa/mahasiswa	14 (3.2)	Indonesia	35 (8.0)
Guru/dosen	19 (4.3)	Bali	391 (88.9)
PNS	12 (2.7)	Jawa	14 (3.2)
Etnis		Status Menikah	
Bali	410 (93.2)	Belum Menikah	55 (12.5)
Jawa	27 (6.1)	Menikah	364 (82.7)
Lainnya	3 (0.7)	Cerai	21 (4.8)
Biaya Perawatan		Agama	
Asuransi swasta	2 (0.5)	Hindu	405 (92.0)
BPJS kesehatan/KIS/JKN	396 (90.0)	Islam	29 (6.6)
Biaya sendiri	25 (5.7)	Kristen Protestan	3 (0.7)
BPJS Ketenagakerjaan	17 (3.9)	Kristen Katolik	2 (0.5)
Kepesertaan dalam JKN		N=440	
Non PBI (melalui perusahaan)	37 (8.4)		
Non PBI (secara mandiri)	127 (29.3)		
PBI (melalui KBS)	254 (57.7)		
Tidak punya JKN	25 (5.7)		

Selain karakteristik sosiodemografi pasien, juga dilakukan pengumpulan data keadaan umum pasien. Responden survei sebagian besar merencanakan perawatan di RSD

Mangusada Kabupaten Badung (89.5%) dengan riwayat pernah dirawat sebelumnya (66.8%). Sebagian besar responden survei yang melakukan pengobatan rawat jalan di RSD Mangusada merasakan sangat terjadi peningkatan kesehatan (58.2%) dengan kategori kepuasan secara umum berada pada skala **PUAS (80.0%)**. Secara lengkap gambaran umum keadaan pasien di ruang rawat jalan dapat dilihat pada Tabel 9 di bawah ini.

Tabel 9. Gambaran Umum Keadaan Responden di Ruang Rawat Jalan

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
Perawatan direncanakan sebelumnya		Kesehatan meningkat	
Tidak	46 (10.5)	Ya, sangat meningkat	171 (58.2)
Ya	394 (89.5)	Ya, sedikit	109 (37.1)
		Tidak	14 (4.8)
Pernah dirawat sebelumnya		Kepuasan umum	
Tidak	146 (33.2)	Cukup Puas	57 (12.9)
Ya	294 (66.8)	Puas	352 (80.0)
		Sangat puas	31 (7.0)
N=440			

HASIL ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT JALAN

Hasil analisis tingkat kepuasan pasien 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 pernyataan (*likert-type items*) dan dengan menggunakan rata-rata (*mean*) dan standar deviasi (SD) dari skor keseluruhan (*aggregate*) dari 56 pernyataan untuk mencerminkan skor tingkat kepuasan pasien (*likert scale*).

Penghitungan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat

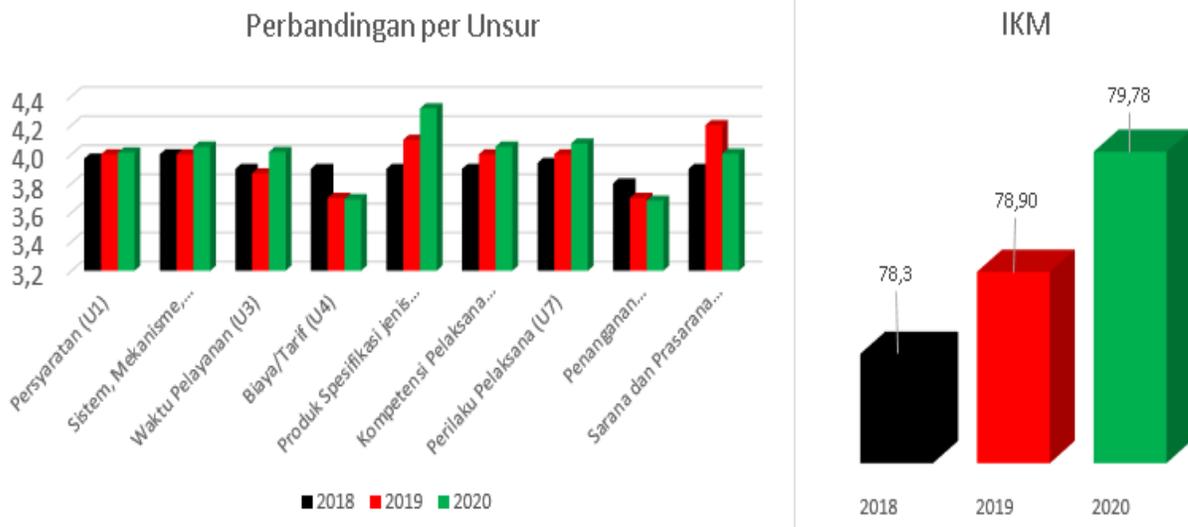
Berdasarkan Tabel 10 diketahui dari 9 unsur pelayanan yang dinilai pada rawat jalan, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan rawat jalan RSD Mangusada Kabupaten Badung sebesar **79.78** dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Unsur

yang mendapatkan nilai tertinggi dalam penilaian adalah unsur sarana dan prasarana (U9), sedangkan unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 10 berikut.

Tabel 10. Hasil Survei Kepuasan Masyarakat Per Unsur Pelayanan Rawat Jalan

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata (NRR)/ Unsur	NRR tertimbang/Unsur
1	Persyaratan (U1)	4.0125	0.4458
2	Sistem, mekanisme, dan prosedur (U2)	4.0520	0.4502
3	Waktu pelayanan (U3)	4.0152	0.4461
4	Biaya pelayanan (U4)	3.6919	0.4102
5	Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5)	4.3155	0.4795
6	Kompetensi pelaksana (U6)	4.0534	0.4504
7	Perilaku pelaksana (U7)	4.0740	0.4527
8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8)	3.6814	0.4090
9	Sarana dan prasarana (U9)	4.0048	0.4450
	\sum NRR tertimbang/Unsur	3.9890	
	IKM UNIT PELAYANAN	79.78	
	MUTU PELAYANAN	BAIK	

Jika dibandingkan dengan nilai IKM RSD Mangusada Kabupaten Badung pada tahun 2018 dan 2019, terjadi peningkatan nilai IKM di tahun 2020. Tahun 2018 hingga 2020, unsur dengan nilai terendah masih berada pada U8 terkait pengaduan, saran dan masukan. Beberapa unsur mengalami peningkatan nilai dari tahun 2019 ke tahun 2020 seperti unsur persyaratan (U1), sistem, mekanisme dan prosedur (U2), waktu pelayanan (U3), produk spesifikasi jenis pelayanan (U5), kompetensi pelaksana (U6), dan perilaku pelaksana (U7). Secara lengkap dapat dilihat pada Gambar berikut.



Gambar 8. Perbandingan Indeks Kepuasan Rawat Jalan Tahun 2018 hingga 2020

Persentase kepuasan pasien terhadap setiap item pernyataan kepuasan

Tabel 11 menunjukkan sebaran persentase respon yang diberikan pasien terhadap setiap item pernyataan kepuasan terhadap layanan yang diberikan di ruang rawat jalan, 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 (>40%) terdapat pada unsur biaya pelayanan, yaitu **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); **besarnya biaya pelayanan sangat wajar**, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal); dan **besarnya biaya pelayanan terjangkau** oleh kemampuan pasien (peserta umum/non JKN).

Unsur yang mendapatkan respon setuju dan sangat setuju paling besar berkaitan dengan perilaku pelaksana serta sistem, mekanisme dan prosedur, yaitu petugas pelayanan memberikan **pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali** (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun); petugas pelayanan **selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik** (sopan); petugas pelayanan **tidak pernah**

membeda-bedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan (baik bagi penyakit tertentu, status sosial, maupun ekonomi/miskin, dll); dan **tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga** pasien. Sebaran jawaban responden dapat dilihat pada gambar di bawah ini.

Tabel 11. Heat Maps Persentase Respon Responden Per Item Kepuasan Pada Layanan Rawat Jalan

No	Pertanyaan	Sangat tidak setuju	Tidak setuju	Netral	Setuju	Sangat Setuju
Persyaratan						
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	2.27	4.09	86.14	7.50
2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.00	0.45	5.00	87.05	7.50
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	4.77	87.27	7.95
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	0.23	5.68	86.59	7.50
Sistem, Mekanisme dan Prosedur						
5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/ lengkap/ memuaskan)	0.00	0.68	4.77	86.59	7.95

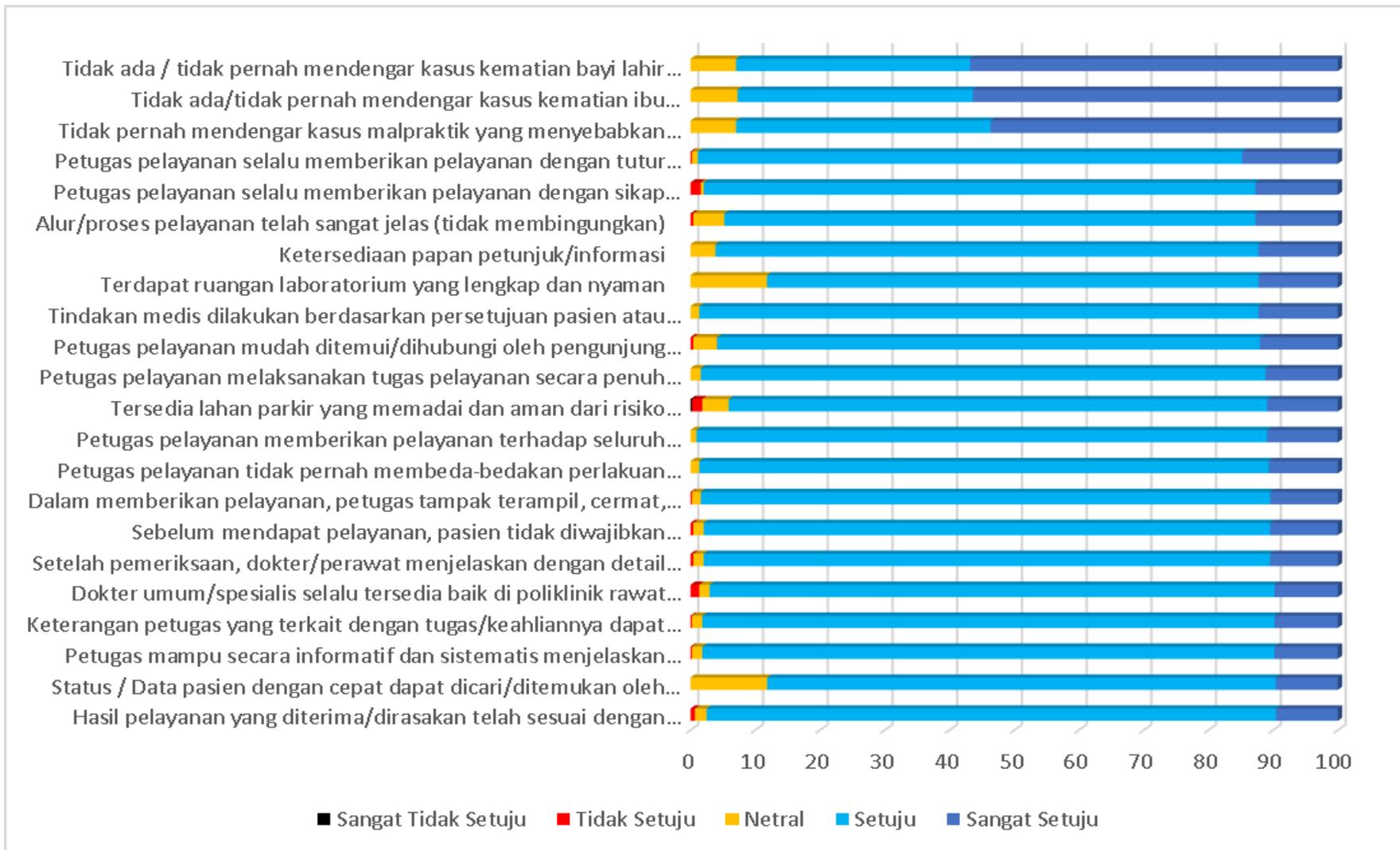
6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.00	0.45	4.77	82.05	12.73
7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	0.23	0.68	3.86	85.68	9.55
8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	0.00	0.23	7.73	84.77	7.27
9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	0.00	0.45	1.59	87.50	10.45
10	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	0.00	0.68	1.82	87.95	9.55
11	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	0.00	0.23	3.18	88.86	7.73
12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	0.00	0.00	1.36	86.36	12.27
13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	0.00	0.23	2.05	89.32	8.41
Waktu Pelayanan						
14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya, dan sesuai pelayanan yg tersedia)	0.00	2.50	4.09	84.55	8.86
	a. Waktu tunggu pelayanan di IGD \leq 5 menit	0.68	9.77	39.77	46.36	3.41
	b. Waktu tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan \leq 60 menit	0.68	11.59	28.64	55.91	3.18
	c. Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal) \leq 2 hari	0.00	1.36	63.18	33.18	2.27
	d. Waktu tunggu hasil radiologi \leq 3 jam (foto)	0.00	1.82	66.59	30.00	1.59
	e. Waktu tunggu hasil laboratorium \leq 120 menit	0.00	1.82	64.24	32.57	1.37
	f. Waktu tunggu pelayanan obat jadi \leq 30 menit	0.00	0.25	43.92	53.10	2.73
	g. Waktu tunggu pelayanan obat racikan \leq 60 menit	0.00	7.52	41.00	49.89	1.59
	h. Pelayanan ambulance/mobil jenazah terlaksana \leq 30 menit	0.00	0.23	68.64	30.00	1.14

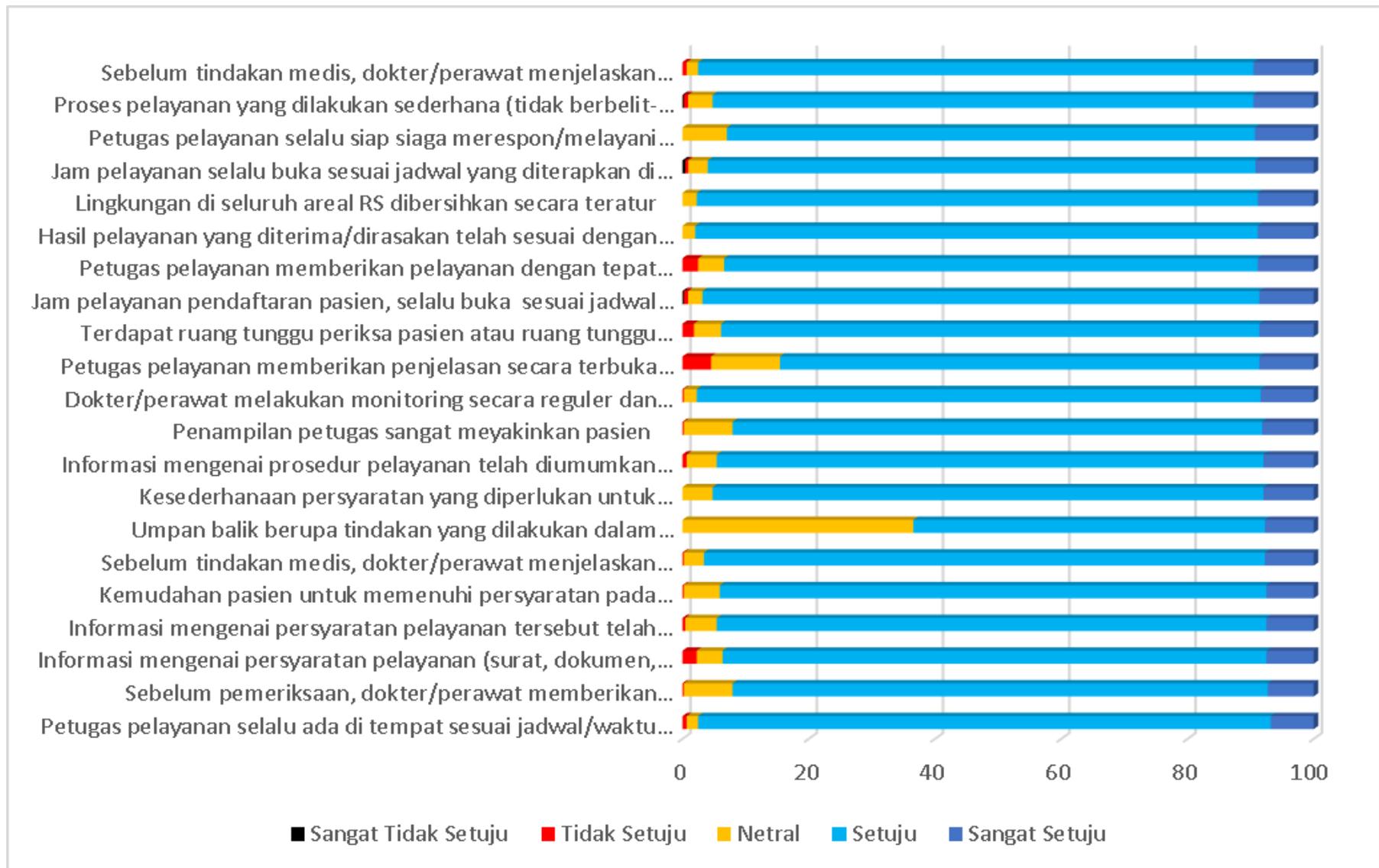
	i. Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah ≤ 2 jam	0.00	0.45	71.59	26.82	1.14
	j. Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah	0.00	0.23	67.73	30.23	1.82
15	Jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi yang dijelaskan/tertulis pada papan informasi (artinya jadwal tidak molor karena petugas belum datang atau alasan apapun)	0.00	0.91	2.95	90.23	5.91
	a. Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin- Sabtu Pukul 07.30-12.00)	0.23	0.68	2.27	88.18	8.64
	b. Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin-Sabtu Pukul 08.00- selesai)	0.47	0.47	3.07	86.76	9.22
16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	0.00	0.68	1.82	90.68	6.82
Biaya/ Tarif Pelayanan						
17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	0.00	4.55	10.91	75.91	8.64
18	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	0.00	0.45	1.59	87.50	10.45
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	5.35	11.63	76.74	6.28
20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (Peserta umum/non JKN)	0.00	0.00	84.24	12.73	3.03
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)	0.00	0.00	86.62	13.38	0.00
22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)	0.00	0.00	86.54	12.82	0.64

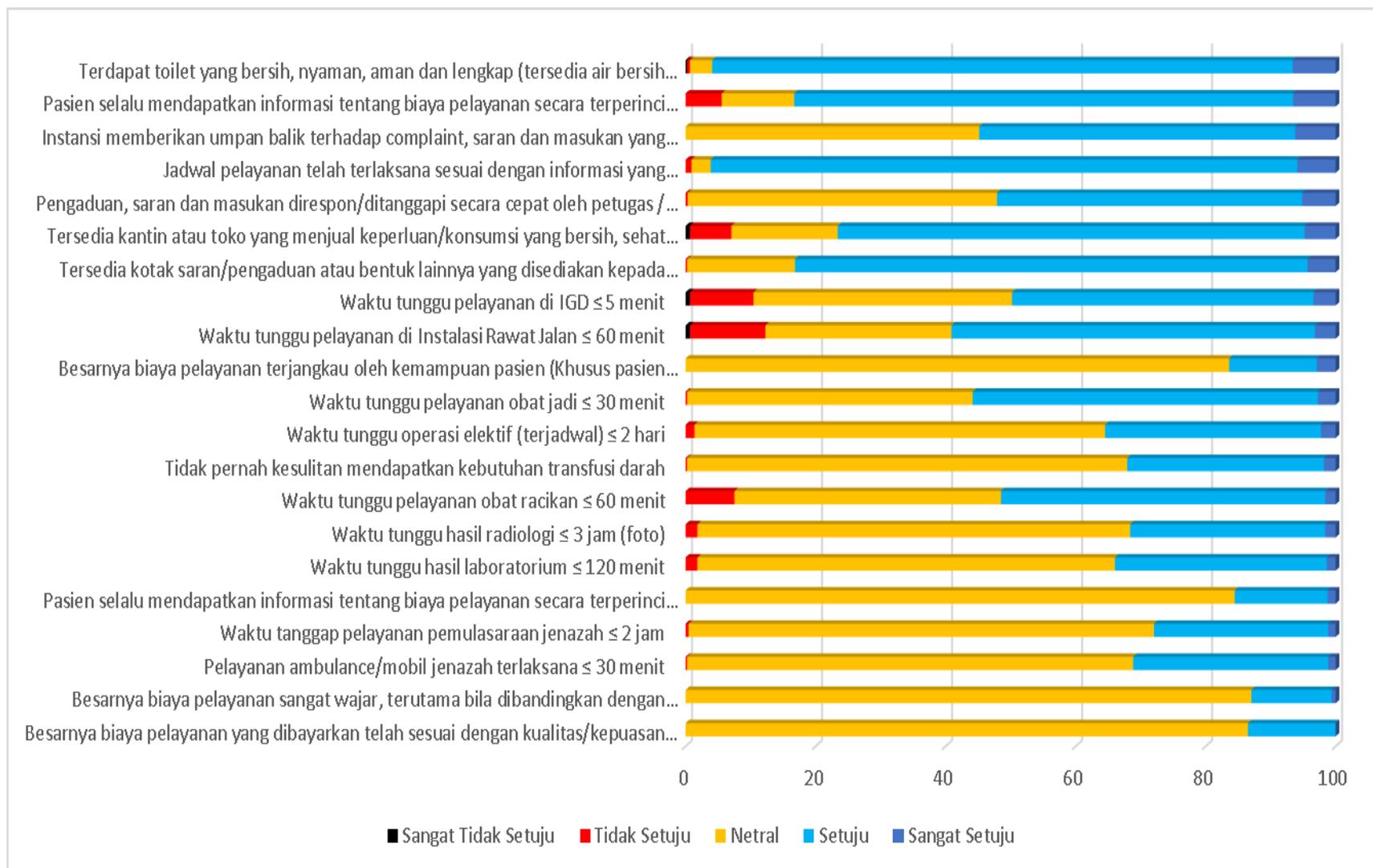
23	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (nota tagihan/ slip pembayaran memuat secara rinci tiap item barang/jasa yang digunakan pasien)	0.00	0.00	83.87	14.84	1.29
Produk Sepsifikasi Jenis Pelayanan						
24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	0.00	0.00	2.05	89.09	8.86
25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan	0.00	0.68	1.82	87.95	9.55
26	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	0.00	7.05	39.32	53.64
27	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	0.00	7.27	36.36	56.36
28	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelaiaian petugas. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	0.00	7.05	36.14	56.82
Kompetensi Pelaksana						
29	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti (tampak dari seberapa cekatan dan ekspresi serius dan meyakinkan saat menjalankan tugas)	0.00	0.23	1.36	87.95	10.45
30	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien (tampak dari kemampuan berbahasa/berkomunikasi yang efektif, tidak berbelit-belit dan meyakinkan)	0.00	0.23	1.59	88.41	9.77
31	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/meyakinkan (dapat dikonfirmasi apakah pasien pernah menemukan inkonsistensi keterangan antarpetugas)	0.00	0.23	1.59	88.41	9.77
32	Status/data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas (dapat	0.00	0.00	11.85	78.59	9.57

	dikonfirmasi dengan standar penyediaan rekam medik yang harus tersedia ≤ 15 menit)					
Perilaku Pelaksana						
33	Petugas pelayanan mudah ditemui/dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	0.00	0.45	3.64	83.86	12.05
34	Dokter umum/spesialis/residen selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung.	0.00	1.36	1.59	87.27	9.77
35	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien (tampak dari cara berpakaian, tutur kata, sikap, dan perilaku petugas)	0.00	0.23	7.73	83.86	8.18
36	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab (tidak ada komplain, dan bila dikomplain tetap melayani dengan baik)	0.00	0.00	1.59	87.27	11.14
37	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	0.00	7.05	83.64	9.32
38	Petugas pelayanan tidak pernah membeda-bedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan (baik bagi penyakit tertentu, status sosial, maupun ekonomi/miskin, dll)	0.00	0.00	1.36	87.95	10.68
39	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	0.00	0.00	0.91	88.18	10.91
40	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	0.00	0.23	0.91	84.09	14.77
41	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/bersahabat	0.00	1.59	0.45	85.23	12.73
Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan						
42	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya (kuesioner, telepon/SMS pengaduan, dll) yang disediakan kepada	0.00	0.23	16.59	78.86	4.32

	masyarakat menyampaikan complain, memberikan masukan dan saran					
43	Instansi memberikan umpan balik terhadap complain, saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa	0.00	0.00	45.17	48.60	6.23
44	Pengaduan, saran dan masukan direspon/ditanggapi secara cepat oleh petugas / pimpinan	0.00	0.32	47.59	46.95	5.14
45	Umpan balik berupa tindakan yang dilakukan dalam mensikapi pengaduan, saran, dan masukan telah sesuai dengan harapan	0.00	0.00	36.59	55.68	7.73
Sarana dan Prasarana						
46	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa bersih, rapi dan nyaman	0.00	0.23	2.27	87.73	9.77
47	Ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) terasa aman dan dapat menjamin privasi pasien	0.00	0.45	5.00	85.68	8.86
48	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	0.00	0.00	11.82	75.91	12.27
49	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	0.00	1.82	4.32	85.23	8.64
50	Terdapat toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	0.23	0.45	3.41	89.32	6.59
51	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	0.23	1.59	4.09	83.18	10.91
52	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	0.00	0.00	3.86	83.86	12.27
53	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	0.68	6.36	16.36	71.82	4.77
54	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	0.00	0.00	2.27	88.86	8.86
	Ket	<50%			>50%	







Gambar 9. Divergent Stacked Bar Chart Jawaban Responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Jalan

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 paing tinggi dan paling rendah. Dengan menggunakan program komputer, skor total keseluruhan respon dari keseluruhan pernyataan kepuasan (54 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 12.

Tabel 12. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien per Item Unsur Pelayanan Rawat Jalan

Unsur	No Item	Item Indikator	Rata	SD
U8	44	Pengaduan, saran dan masukan direspon/ditanggapi secara cepat oleh petugas / pimpinan	2.52	1.70
U8	43	Instansi memberikan umpan balik terhadap komplain, saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa.	2.63	1.69
U3	14i	Waktu tanggap pelayanan pemulasaraan jenazah \leq 2 jam	3.29	0.49
U3	14d	Waktu tunggu hasil radiologi \leq 3 jam (foto)	3.31	0.53
U3	14h	Pelayanan ambulance/mobil jenazah terlaksana \leq 30 menit	3.32	0.50
U3	14e	Waktu tunggu hasil laboratorium \leq 120 menit	3.33	0.55
U3	14j	Tidak pernah kesulitan mendapatkan kebutuhan transfusi darah	3.34	0.51
U3	14c	Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal) \leq 2 hari	3.36	0.55
U3	14a	Waktu tunggu pelayanan di IGD \leq 5 menit	3.42	0.74
U4	21	Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (khusus pasien Umum/Non JKN)	3.44	0.51
U3	14f	Waktu tunggu pelayanan obat jadi \leq 30 menit	3.45	0.69
U3	14g	Waktu tunggu pelayanan obat racikan \leq 60 menit	3.45	0.67
U3	14b	Waktu tunggu pelayanan di Instalasi Rawat Jalan \leq 60 menit	3.49	0.77
U4	22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (Khusus pasien Umum/Non JKN)	3.52	0.58
U4	23	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (khusus pasien umum/non JKN)	3.52	0.59
U4	20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (khusus pasien umum/non JKN)	3.56	0.65

U8	45	Umpan balik berupa tindakan yang dilakukan dalam mensikapi pengaduan. saran. dan masukan telah sesuai dengan harapan	3.71	0.60
U9	53	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	3.74	0.68
U4	19	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (khusus pasien JKN)	3.84	0.61
U8	42	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan komplain, memberikan masukan dan saran	3.87	0.45
U3	15b	Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit	3.88	0.89
U4	17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	3.89	0.60
U6	32	Status/data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas	3.97	0.47
U1	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)	3.99	0.46
U2	8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	3.99	0.40
U3	14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya dan sesuai pelayanan yang tersedia)	4.00	0.48
U7	35	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien	4.00	0.41
U9	48	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	4.00	0.49
U9	49	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	4.01	0.45
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)	4.01	0.35
U1	4	Kemudahan pasien untuk memenuhi persyaratan pada layanan kesehatan (tidak menyulitkan).	4.01	0.38
U1	2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan).	4.02	0.38
U9	50	Terdapat toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	4.02	0.37
U2	5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/ lengkap/ memuaskan)	4.02	0.39

U7	37	Petugas pelayanan selalu siap siaga merespon/ melayani kapanpun dibutuhkan	4.02	0.40
U9	47	Ruangan pelayanan medis terasa aman dan dapat menjamin privasi pasien	4.03	0.40
U9	51	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	4.03	0.48
U1	3	Kesederhanaan persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.	4.03	0.36
U2	7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	4.04	0.43
U3	16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	4.04	0.34
U2	11	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	4.04	0.34
U3	15a	Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit	4.04	0.39
U5	25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan.	4.05	0.35
U7	34	Dokter umum/spesialis selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan, rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung.	4.05	0.41
U2	13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	4.06	0.33
U2	10	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	4.06	0.37
U9	54	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	4.07	0.33
U5	24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	4.07	0.32
U2	6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	4.07	0.43
U9	46	Ruangan pelayanan medis terasa bersih, rapi dan nyaman	4.07	0.35
U7	33	Petugas pelayanan mudah ditemui/dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	4.08	0.41
U6	30	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien	4.08	0.34
U6	31	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/meyakinkan	4.08	0.34
U4	18	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	4.08	0.37
U2	9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	4.08	0.36
U9	52	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	4.08	0.39
U6	29	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti	4.09	0.35

U7	41	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/ bersahabat	4.09	0.43
U7	38	Petugas pelayanan tidak pernah membeda-bedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan	4.09	0.33
U7	36	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab	4.10	0.34
U7	39	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	4.10	0.33
U2	12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	4.11	0.35
U7	40	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	4.13	0.39
U5	26	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian.	4.47	0.63
U5	27	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas	4.49	0.63
U5	28	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelalaian petugas	4.50	0.63
Total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 54 item pernyataan			3.87	0.50
Total rata-rata kepuasan pasien keseluruhan terhadap pelayanan			3.99	0.32

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 54 item pernyataan adalah 3.87 (0.50) yang dibulatkan menjadi 4, menunjukkan **PUAS**. Jika dibandingkan dengan total rata-rata kepuasan pasien rawat jalan tahun 2019 terjadi sedikit penurunan sebesar 0.07 poin. Terdapat 19 item pernyataan (34.54%) yang memiliki nilai di bawah total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 54 item pernyataan, lebih rendah dibandingkan tahun 2019 yang menunjukkan terdapat 20 item pernyataan (37,03%) yang berada di bawah total rata-rata kepuasan pasien.

Perbedaan Kepuasan Pasien Rawat Jalan dengan Karakteristik Sosial Demografi

Dilakukan analisis terhadap perbedaan kepuasan pasien rawat jalan berdasarkan karakteristik sosial demografi dengan menggunakan uji *Independent T Test* untuk dua kategori, sedangkan untuk lebih dari dua kategori digunakan uji ONE WAY ANNOVA dengan tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan hasil uji perbedaan rata-rata kepuasan pasien rawat jalan, berdasarkan karakteristik sosio demografi diketahui umur, biaya perawatan, dan

ruang perawatan memiliki beda yang signifikan ($p < 0.05$). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

Tabel 13. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Jalan

Kategori	Rata-Rata (SD)	p-value	Kategori	Rata-Rata (SD)	p-value
Jenis Kelamin		0.541 ^a	Pekerjaan		0.301 ^a
Laki-laki	3.79 (0.02)		Tidak bekerja	3.79 (0.02)	
Perempuan	3.78(0.02)		Bekerja	3.77 (0.02)	
Umur (tahun)		0.017 ^b	Biaya perawatan		0.023 ^b
18-25	3.75 (0.25)		Biaya sendiri	3.82 (0.20)	
26-45	3.72 (0.21)		BPJS Ketenagakerjaan	3.77 (0.15)	
>45	3.83 (0.26)		BPJS kesehatan/JKN/KIS	3.78 (0.26)	
			Asuransi swasta	3.67 (0.08)	
Pendidikan		0.313 ^a	Ruangan		0.000 ^b
Tinggi	3.77 (0.02)		Poli I	3.83 (0.25)	
Rendah	3.80 (0.02)		Poli II	3.75 (0.18)	
N= 440		Poli III	3.74 (0.26)		
		Poli IV	3.61 (0.18)		
		Poli V	3.71 (0.27)		

Ket: a = uji independent T test; b = one way annova;

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

Poli II = Bedah Orthopedi, Bedah plastik, Bedah Digestif, Bedah syaraf

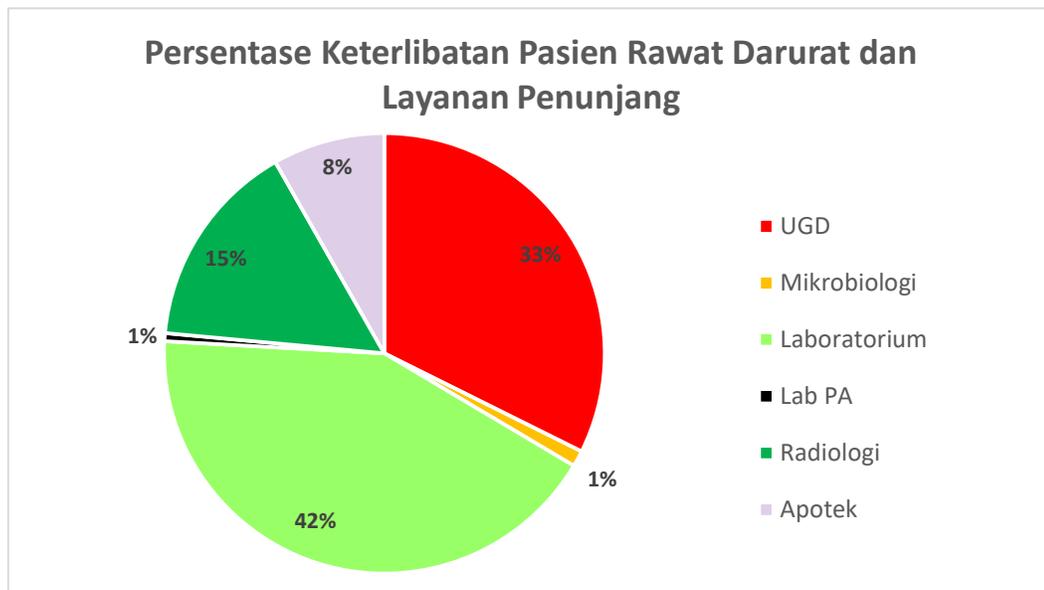
Poli III = Obstetry dan Gynekologi, Obstetry dan Gynekologi ibu hamil, Anak

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

Poli V = Jiwa/psikiatri, Filter, Anesthesi, Urologi, PMTCT, VCT

GAMBARAN KARAKTERITIK PASIEN DI RAWAT DARURAT DAN LAYANAN PENUNJANG

Gambar 10 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 survey di layanan penunjang sebagian besar berasal dari Laboratorium yaitu 72 orang (42.0%) dan UGD 55 orang (33%). Dari 170 pasien yang diminta menjadi responden survei, tidak ada yang menolak untuk diwawancarai sehingga *response rate* pada survey di ruang rawat jalan, rawat darurat dan layanan penunjang adalah 100%. Secara lengkap dapat dilihat pada gambar di bawah ini.



Gambar 10. Persentase Keterlibatan Pasien di Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

Tabel 14 menunjukkan karakteristik sosiodemografi pasien di ruang rawat darurat dan layanan penunjang. Sebagian besar responden survei berada pada kelompok dewasa dengan rata-rata umur 48 tahun. Responden survei sebagian besar berasal dari Kabupaten Badung (87.6%) dengan tingkat pendidikan SMA (35.5%). Responden survei lebih banyak berstatus tidak bekerja (33.5%) dengan penghasilan rata-rata perbulan adalah Rp 863.294,-. Sebagian besar responden survei yang memiliki status menikah (86.5%) dan sebagian besar beragama Hindu (95.3%). Dilihat dari kepesertaan JKN, sebanyak 92.1% pembayaran rumah sakit dengan menggunakan BPJS Kesehatan/KIS/JKN dengan kepesertaan melalui PBI KBS (55.3%). Secara lengkap dapat dilihat pada tabel di bawah ini.

Tabel 14. Karakteristik Sosiodemografi Pasien di Rawat Darurat & Layanan Penunjang

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
Jenis Kelamin		Umur (tahun)	
Perempuan	76 (44.7)	Rerata (SD)	48.3 (16.5)
Laki-laki	94 (55.3)	Min	19
Agama		Max	85
Hindu	162 (95.3)	Kabupaten	
Islam	8 (4.7)	Badung	149 (87.6)
Etnis		Denpasar	8 (4.7)
Bali	163 (95.9)	Tabanan	12 (7.1)
Jawa	7 (4.1)	Gianyar	1 (0.6)
Pendidikan		Penghasilan	
Tidak sekolah	7 (3.5)	Rerata (SD)	863.294 (1.540.546)
Tidak tamat SD	10 (5.0)	Min	0
SD	41 (20.5)	Max	10.000.000
SMP	27 (13.5)	Bahasa Sehari-hari	
SMA	71 (35.5)	Bahasa Indonesia	23 (13.5)
Diploma/ Sarjana	20 (10.0)	Bahasa Bali	144 (84.7)
Pekerjaan		Bahasa Jawa	3 (1.8)
Tidak bekerja	57 (33.5)	Status	
Siswa/mahasiswa	8 (4.7)	Belum menikah	19 (11.2)
Petani/ nelayan	16 (9.4)	Menikah	132 (86.5)
Pengusaha/wirausaha	37 (21.8)	Cerai (duda/janda)	19 (11.2)
Karyawan swasta	39 (22.9)	Jenis Kepesertaan	
PNS	7 (4.1)	PBI melalui KBS	94 (55.3)
Guru/dosen	6 (3.5)	Non PBI (bayar mandiri)	43 (25.3)
Sumber biaya perawatan		Non PBI (melalui perusahaan)	22 (12.9)
BPJS /KIS/JKN/KBS	158 (92.1)	Tidak punya JKN	11 (6.5)
BPJS ketenagakerjaan	1 (0.6)	N=170	
Biaya sendiri	11 (6.5)		

Selain karakteristik sosiodemografi pasien, juga dilakukan pengumpulan data keadaan umum pasien. Responden survei sebagian besar merencanakan perawatan di RSD Mangusada Kabupaten Badung (66.5%) dengan riwayat pernah dirawat sebelumnya (58.2%). Sebagian besar responden survei yang melakukan pengobatan rawat jalan di RSD Mangusada merasakan peningkatan kesehatan yang cukup signifikan (50.5%) dengan kategori kepuasan secara umum berada pada skala **PUAS (80.0%)**. Secara lengkap

gambaran umum keadaan pasien di ruang rawat darurat dan layanan penunjang dapat dilihat pada Tabel 15 di bawah ini.

Tabel 15. Gambaran Umum Keadaan Responden di Ruang Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
Perawatan direncanakan sebelumnya		Kesehatan meningkat	
Tidak	57 (33.5)	Ya, sangat meningkat	50 (50.5)
Ya	113 (66.5)	Ya, sedikit	48 (48.5)
		Tidak	1 (1.0)
Pernah dirawat sebelumnya		Kepuasan umum	
Tidak	71 (41.8)	Cukup puas	21 (12.4)
Ya	99 (58.2)	Puas	136 (80.0)
		Sangat puas	13 (7.6)
N=170			

HASIL ANALISIS KEPUASAN PASIEN RAWAT DARURAT DAN LAYANAN PENUNJANG

Hasil analisis tingkat kepuasan pasien 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 pernyataan (*likert-type items*) dan dengan menggunakan rata-rata (*mean*) dan standar deviasi (SD) dari skor keseluruhan (*aggregate*) dari 56 pernyataan untuk mencerminkan skor tingkat kepuasan pasien (*likert scale*).

Penghitungan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat

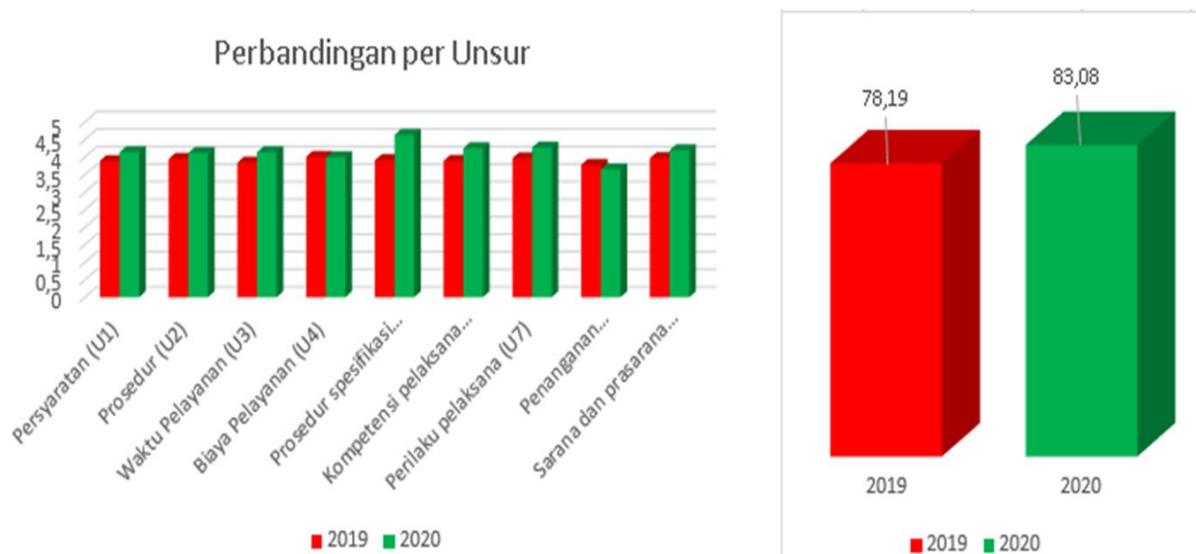
Berdasarkan Tabel 16 diketahui dari 9 unsur pelayanan yang dinilai pada rawat darurat dan layanan penunjang, nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) unit pelayanan rawat darurat dan layanan penunjang RSD Mangusada Kabupaten Badung sebesar **83.08** dan masuk dalam kategori mutu pelayanan **BAIK**. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi dalam penilaian adalah unsur produk spesifikasi jenis pelayanan (U5), sedangkan unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 16 berikut.

Tabel 16. 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)	4.1397	0.4600
2	Sistem, mekanisme, dan prosedur (U2)	4.1157	0.4573
3	Waktu pelayanan (U3)	4.1392	0.4599
4	Biaya pelayanan (U4)	3.9939	0.4438
5	Prosedur spesifikasi jenis pelayanan (U5)	4.6318	0.5146
6	Kompetensi pelaksana (U6)	4.2515	0.4724
7	Perilaku pelaksana (U7)	4.2699	0.4744
8	Penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8)	3.6529	0.4059
9	Sarana dan prasarana (U9)	4.1935	0.4659
	Σ NRR tertimbang/Unsur		4.1542
	IKM UNIT PELAYANAN		83.08
	MUTU PELAYANAN		BAIK

Jika dibandingkan dengan nilai IKM RSD Mangusada Kabupaten Badung pada tahun 2019, terjadi peningkatan nilai IKM pada layanan rawat darurat dan penunjang di tahun 2020. Tahun 2019 hingga 2020, unsur dengan nilai terendah masih berada pada U8 terkait pengaduan, saran dan masukan. Beberapa unsur mengalami peningkatan nilai dari tahun

2019 ke tahun 2020 seperti unsur persyaratan (U1), sistem, mekanisme dan prosedur (U2), waktu pelayanan (U3), produk spesifikasi jenis pelayanan (U5), kompetensi pelaksana (U6), dan perilaku pelaksana (U7), dan Sarana Prasarana (U9). Secara lengkap dapat dilihat pada Gambar11 berikut.



Gambar 11. Perbandingan Indeks Kepuasan Rawat Darurat dan Penunjang Tahun 2019 hingga 2020

Persentase kepuasan pasien terhadap setiap item pernyataan kepuasan

Tabel 17 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 (>60%) adalah terkait waktu pelayanan dan penanganan pengaduan, saran, dan masukan, yaitu **jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi** yang dijelaskan/tertulis pada papan informasi (artinya jadwal tidak molor karena petugas belum datang atau alasan apapun); **pengaduan, saran dan masukan direspon/ditanggapi secara cepat** oleh petugas / pimpinan; serta **instansi memberikan umpan balik terhadap komplain**, saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa.

Unsur yang mendapatkan jawaban setuju dan sangat setuju paling banyak (100%) adalah **tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian**. Sebaran jawaban pasien terhadap pernyataan kepuasan di ruang rawat darurat dan layanan penunjang secara jelas ditampilkan pada Tabel 17.

Tabel 17. 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
Persyaratan						
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)	0.59	0.00	1.76	75.88	21.76
2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.00	0.00	3.53	77.06	19.41
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	4.12	79.41	16.47
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	5.88	78.82	15.29
Sistem, Mekanisme dan Prosedur						
5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang detail/lengkap/memuaskan)	0.00	0.00	0.59	81.76	17.65

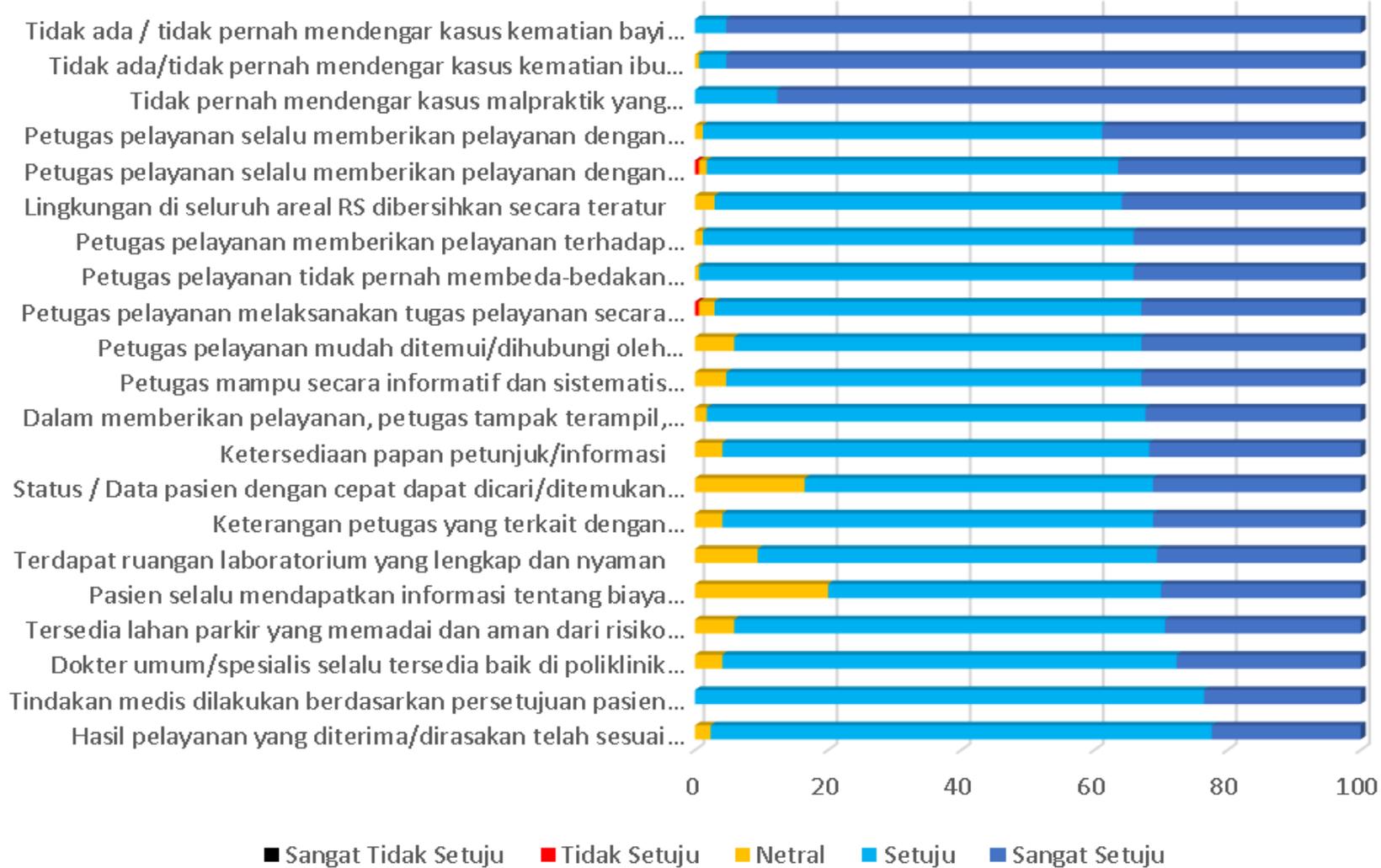
6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	0.00	1.18	7.65	70.00	21.18
7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	0.00	1.76	8.24	70.59	19.41
8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	0.00	0.00	1.76	87.06	11.18
9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	0.00	0.00	4.12	78.82	17.06
10	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	0.00	0.00	3.53	81.18	15.29
11	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail efek samping yang mungkin dialami oleh pasien akibat tindakan medis yang akan dilakukan	0.00	0.00	5.29	80.00	14.71
12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	0.00	0.00	0.00	76.47	23.53
13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	0.00	0.59	10.59	75.88	12.94
Waktu Pelayanan						
14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya, dan sesuai pelayanan yg tersedia)	0.00	1.18	4.71	75.29	18.82
	a. Waktu tunggu pelayanan di IGD \leq 5 menit	0.59	0.00	50.00	35.29	14.12
	b. Waktu tunggu hasil radiologi \leq 3 jam (foto)	0.00	0.00	83.53	15.88	0.59
	c. Waktu tunggu hasil laboratorium \leq 120 menit	0.00	0.00	79.41	20.00	0.59
	d. Waktu tunggu pelayanan obat jadi \leq 30 menit	0.00	0.00	43.53	49.41	7.06
	e. Waktu tunggu pelayanan obat racikan \leq 60 menit	0.00	0.00	52.38	46.43	1.19
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	1.18	74.12	24.71	0.00

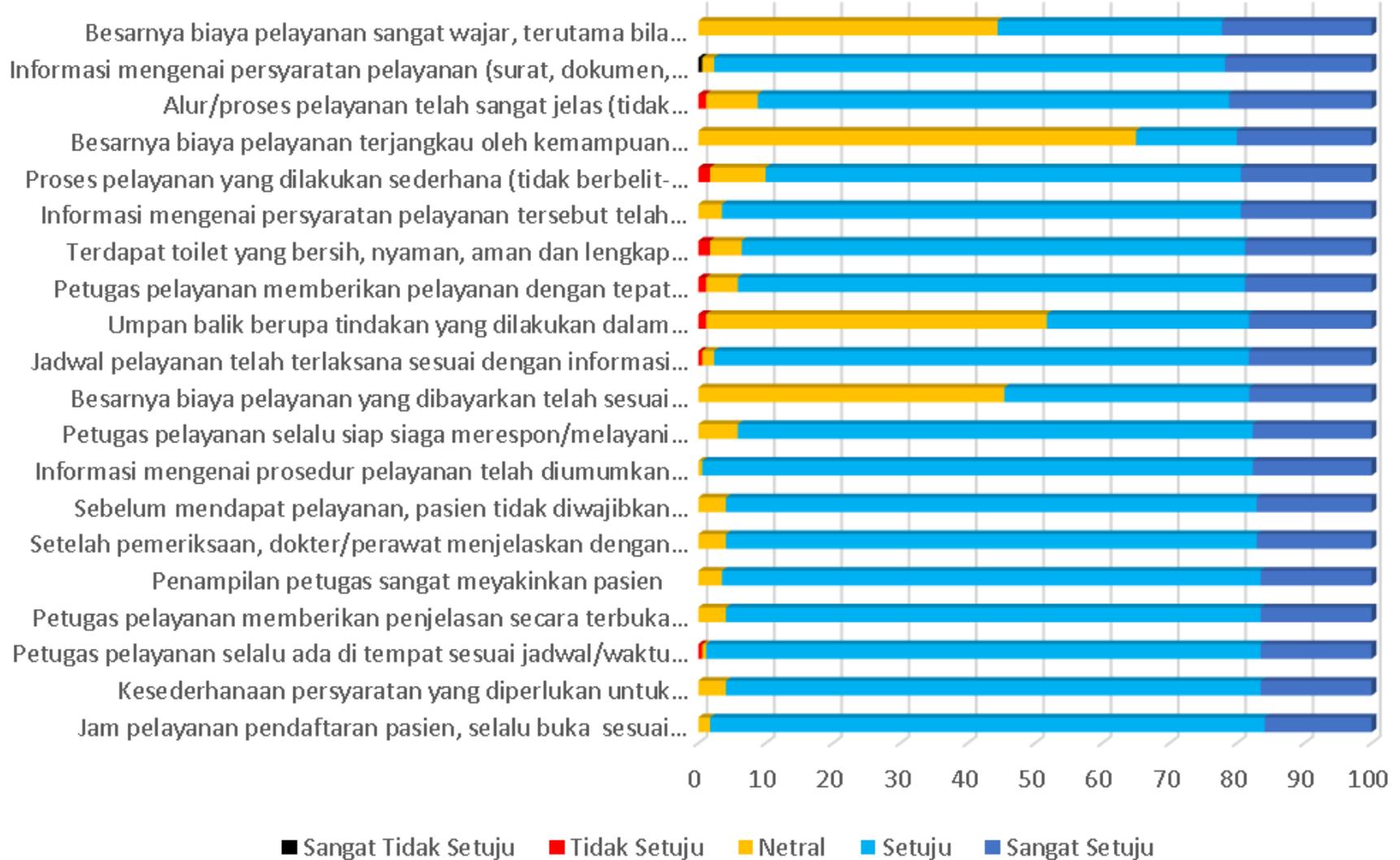
	a. Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin- Sabtu Pukul 07.30-12.00)	0.00	0.59	1.76	79.41	18.24
	b. Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit (Senin- Sabtu Pukul 08.00- selesai)	0.00	0.00	2.40	83.83	13.77
16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	0.00	0.59	0.59	82.35	16.47
Biaya/ Tarif Pelayanan						
17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	0.00	0.00	4.12	79.41	16.47
18	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	0.00	0.00	4.12	78.82	17.06
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	0.61	1.84	85.28	12.27
20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (peserta umum/non JKN)	0.00	0.00	65.00	15.00	20.00
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	45.45	36.36	18.18
22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (artinya, selisih harga kemahalannya masuk akal)	0.00	0.00	44.44	33.33	22.22
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	20.00	50.00	30.00
Produk Sepsifikasi Jenis Pelayanan						
24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	0.00	0.00	2.35	75.29	22.35

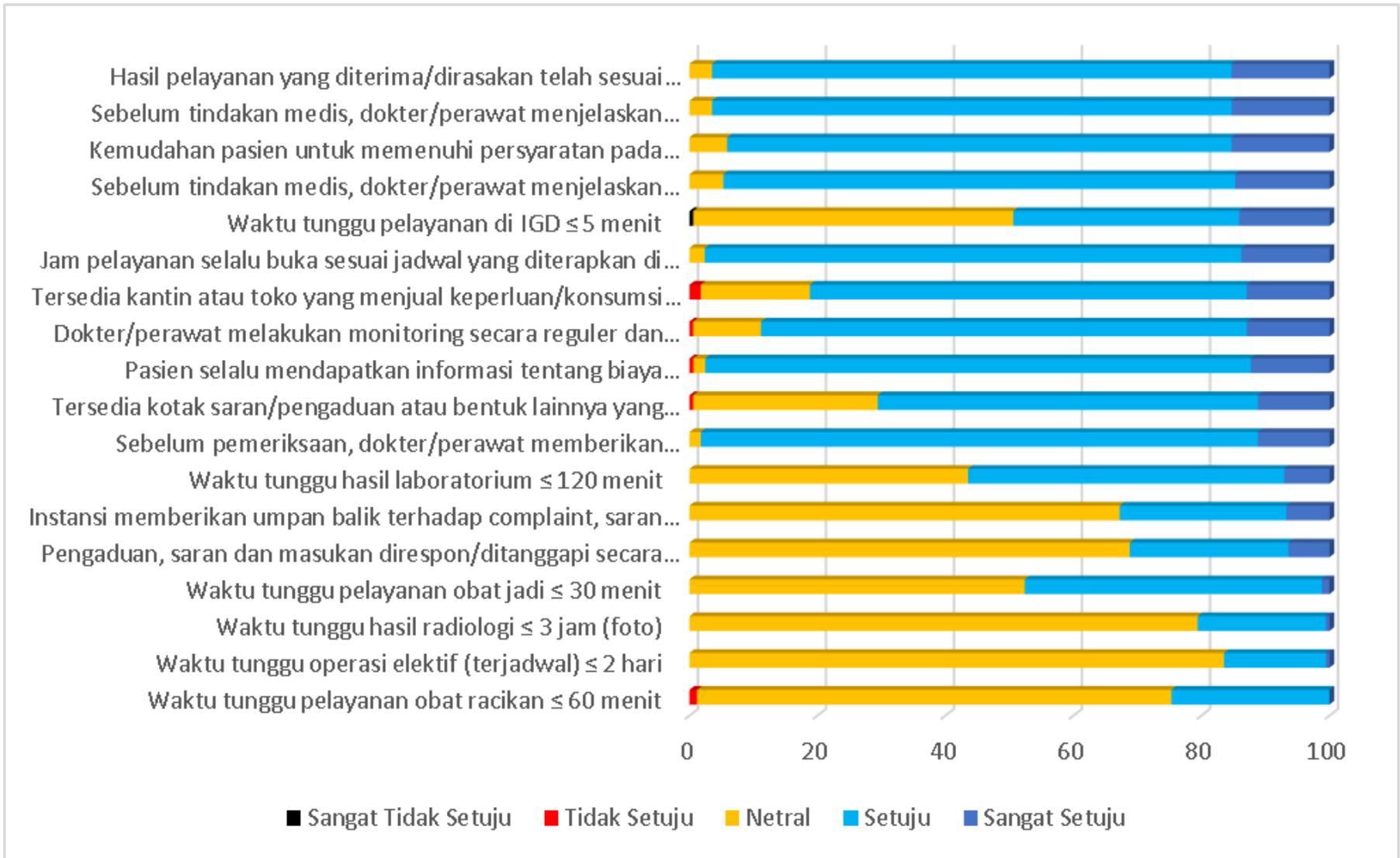
25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan	0.00	0.00	3.53	81.18	15.29
26	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	0.00	0.00	12.35	87.65
27	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	0.00	0.59	4.12	95.29
28	Tidak ada / tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelalaian petugas. (SS berarti tidak pernah, STS berarti Sangat Sering Mendengar, lalu tanyakan kasusnya dan kapan terjadinya)	0.00	0.00	0.00	4.71	95.29
Kompetensi Pelaksana						
29	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti (tampak dari seberapa cekatan dan ekspresi serius dan meyakinkan saat menjalankan tugas)	0.00	0.00	1.76	65.88	32.35
30	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien (tampak dari kemampuan berbahasa/berkomunikasi yang efektif, tidak berbelit-belit dan meyakinkan)	0.00	0.00	4.71	62.35	32.94
31	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/meyakinkan (dapat dikonfirmasi apakah pasien pernah menemukan inkonsistensi keterangan antar petugas)	0.00	0.00	4.12	64.71	31.18
32	Status/data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas (dapat dikonfirmasi dengan standar penyediaan rekam medik yang harus tersedia ≤ 15 menit)	0.00	0.00	16.47	52.35	31.18
Perilaku Pelaksana						
33	Petugas pelayanan mudah ditemui/dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	0.00	0.00	5.88	61.18	32.94
34	Dokter umum/spesialis/residen selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan,	0.00	0.00	4.12	68.24	27.65

	rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung.					
35	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien (tampak dari cara berpakaian, tutur kata, sikap, dan perilaku petugas)	0.00	0.00	3.53	80.00	16.47
36	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab (tidak ada komplain, dan bila dikomplain tetap melayani dengan baik)	0.00	0.59	2.35	64.12	32.94
37	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	0.00	5.88	76.47	17.65
38	Petugas pelayanan tidak pernah membeda-bedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan (baik bagi penyakit tertentu, status sosial, maupun ekonomi/miskin, dll)	0.00	0.00	0.59	65.29	34.12
39	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	0.00	0.00	1.18	64.71	34.12
40	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	0.00	0.00	1.18	60.00	38.82
41	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/bersahabat	0.00	0.59	1.18	61.76	36.47
Penanganan Pengaduan Saran dan Masukan						
42	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya (kuesioner, telepon/SMS pengaduan, dll) yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan komplain, memberikan masukan dan saran	0.00	0.59	28.82	59.41	11.18
43	Instansi memberikan umpan balik terhadap komplain, saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa	0.00	0.00	67.23	26.05	6.72
44	Pengaduan, saran dan masukan direspon/ditanggapi secara cepat oleh petugas / pimpinan	0.00	0.00	68.81	24.77	6.42

45	Umpan balik berupa tindakan yang dilakukan dalam mensikapi pengaduan, saran, dan masukan telah sesuai dengan harapan	0.00	1.18	50.59	30.00	18.24
Sarana dan Prasarana						
46	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	0.00	0.00	9.41	60.00	30.59
47	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	0.00	0.59	11.18	67.06	21.18
48	Terdapat toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	0.00	1.76	4.71	74.71	18.82
49	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	0.00	0.00	5.88	64.71	29.41
50	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	0.00	0.00	4.12	64.12	31.76
51	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	0.00	1.76	17.06	68.24	12.94
52	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	0.00	0.00	2.94	61.18	35.88
	Ket	<50%			>50%	







Gambar 12. Divergent Stacked Bar Chart Jawaban responden per Item Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

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 paing tinggi dan paling rendah. Dengan menggunakan program komputer, skor total keseluruhan respon dari keseluruhan pernyataan kepuasan (52 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 17.

Tabel 18. Skor Rata-Rata Kepuasan Pasien per Item Unsur Pelayanan Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

Unsur	No	Pernyataan	Rata	SD
U3	14b	Waktu tunggu operasi elektif (terjadwal) \leq 2 hari	3.17	0.39
U4	21	Besarnya biaya pelayanan yang dibayarkan telah sesuai dengan kualitas/kepuasan pelayanan yang diterima (khusus pasien umum/non JKN)	3.18	2.14
U3	14c	Waktu tunggu hasil radiologi \leq 3 jam (foto)	3.21	0.42
U3	14f	Waktu tunggu pelayanan obat racikan \leq 60 menit	3.24	0.45
U8	44	Pengaduan, saran dan masukan direspon/ditanggapi secara cepat oleh petugas/pimpinan	3.38	1.69
U8	43	Instansi memberikan umpan balik terhadap complaint. saran dan masukan yang diberikan oleh masyarakat pengguna jasa.	3.39	1.64
U3	14e	Waktu tunggu pelayanan obat jadi \leq 30 menit	3.47	0.55
U3	14a	Waktu tunggu pelayanan di IGD \leq 5 menit	3.62	0.75
U3	14d	Waktu tunggu hasil laboratorium \leq 120 menit	3.64	0.61
U8	45	Umpan balik berupa tindakan yang dilakukan dalam mensikapi pengaduan. saran. dan masukan telah sesuai dengan harapan	3.65	0.79
U8	42	Tersedia kotak saran/pengaduan atau bentuk lainnya yang disediakan kepada masyarakat menyampaikan komplaint. memberikan masukan dan saran	3.81	0.62

U9	51	Tersedia kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	3.92	0.61
U4	23	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (khusus pasien umum/non JKN)	4.00	1.97
U2	13	Dokter/perawat melakukan monitoring secara reguler dan berkualitas ke pasien setelah tindakan medis dilakukan	4.01	0.51
U3	15b	Jam pelayanan selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit	4.04	0.66
U2	7	Proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit)	4.08	0.59
U9	47	Terdapat ruang tunggu periksa pasien atau ruang tunggu rawat inap yang memadai dan nyaman	4.09	0.58
U1	4	Kemudahan pasien untuk memenuhi persyaratan pada layanan kesehatan (tidak menyulitkan).	4.09	0.45
U2	8	Sebelum pemeriksaan, dokter/perawat memberikan kesempatan pasien untuk berbicara/bertanya/menjelaskan gangguan yang dialaminya	4.09	0.35
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	0.44
U4	20	Besarnya biaya pelayanan terjangkau oleh kemampuan pasien (khusus pasien umum/non JKN)	4.09	0.40
U9	48	Terdapat toilet yang bersih. nyaman. aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir. sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	4.11	0.54
U2	6	Alur/proses pelayanan telah sangat jelas (tidak membingungkan)	4.11	0.57
U2	10	Sebelum tindakan medis, dokter/perawat menjelaskan dengan detail tindakan medis apa yang akan dilakukan ke pasien	4.12	0.42

U3	14	Petugas pelayanan memberikan pelayanan dengan tepat waktu (sesuai dengan standard pelayanannya. dan sesuai pelayanan yg tersedia)	4.12	0.52
U7	37	Petugas pelayanan selalu siap siaga merespon/melayani kapanpun dibutuhkan	4.12	0.47
U1	3	Kesederhanaan persyaratan yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan kesehatan.	4.12	0.44
U4	17	Petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut	4.12	0.44
U4	18	Sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN)	4.12	0.44
U4	22	Besarnya biaya pelayanan sangat wajar, terutama bila dibandingkan dengan tempat pelayanan kesehatan lainnya (khusus pasien umum/non JKN)	4.13	2.00
U2	9	Setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien	4.13	0.44
U7	35	Penampilan petugas sangat meyakinkan pasien	4.13	0.43
U3	15a	Jam pelayanan pendaftaran pasien, selalu buka sesuai jadwal yang diterapkan di rumah sakit	4.14	0.40
U3	16	Petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut	4.15	0.42
U6	32	Status/data pasien dengan cepat dapat dicari/ditemukan oleh petugas	4.15	0.68
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)	4.15	0.45
U1	2	Informasi mengenai persyaratan pelayanan tersebut telah sangat jelas (tidak membingungkan).	4.16	0.45
U2	5	Informasi mengenai prosedur pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah	4.17	0.39

diakses serta berisi informasi yang detail/lengkap/memuaskan)

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).	4.18	0.51
U5	25	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan harapan.	4.18	0.53
U4	19	Pasien selalu mendapatkan informasi tentang biaya pelayanan secara terperinci (khusus pasien JKN)	4.18	0.53
U5	24	Hasil pelayanan yang diterima/dirasakan telah sesuai dengan ketentuan yang berlaku.	4.20	0.46
U9	46	Terdapat ruangan laboratorium yang lengkap dan nyaman	4.21	0.60
U2	12	Tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien	4.24	0.43
U7	34	Dokter umum/spesialis selalu tersedia baik di poliklinik rawat jalan. rawat inap maupun layanan penunjang ketika jam operasional berlangsung.	4.24	0.51
U9	49	Tersedia lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	4.24	0.55
U6	31	Keterangan petugas yang terkait dengan tugas/keahliannya dapat dipercaya/meyakinkan	4.27	0.53
U7	33	Petugas pelayanan mudah ditemui/dihubungi oleh pengunjung setiap kali dibutuhkan	4.27	0.56
U9	50	Ketersediaan papan petunjuk/informasi	4.28	0.53
U6	30	Petugas mampu secara informatif dan sistematis menjelaskan sesuatu kepada pasien	4.28	0.55
U7	36	Petugas pelayanan melaksanakan tugas pelayanan secara penuh tanggung jawab	4.29	0.54
U6	29	Dalam memberikan pelayanan, petugas tampak terampil, cermat, dan teliti	4.31	0.50

U7	39	Petugas pelayanan memberikan pelayanan terhadap seluruh pasien yang datang tanpa kecuali (tidak ada pasien yang ditolak karena alasan apapun)	4.33	0.50
U9	52	Lingkungan di seluruh areal RS dibersihkan secara teratur	4.33	0.53
U7	38	Petugas pelayanan tidak pernah membeda-bedakan perlakuan dalam memberikan pelayanan	4.34	0.49
U7	41	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan sikap yang ramah/bersahabat	4.34	0.53
U7	40	Petugas pelayanan selalu memberikan pelayanan dengan tutur kata yang baik (sopan)	4.38	0.51
U5	26	Tidak pernah mendengar kasus malpraktik yang menyebabkan memburuknya kesehatan pasien, cacat, atau kematian	4.88	0.33
U5	27	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian ibu melahirkan karena kelalaian petugas	4.95	0.25
U5	28	Tidak ada/tidak pernah mendengar kasus kematian bayi lahir hidup karena kelalaian petugas	4.95	0.21
Total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 52 item pernyataan			4.07	0.61
Tingkat kepuasan pasien secara keseluruhan terhadap pelayanan			4.15	0.36

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 52 item pernyataan adalah 4.07 (0.61) yang dibulatkan menjadi 4, menunjukkan **PUAS**. Terdapat 15 item pernyataan (27.27%) yang memiliki nilai di bawah total rata-rata kepuasan pasien berdasarkan 52 item pernyataan, sebagian besar adalah unsur waktu pelayanan (U3) dan penanganan pengaduan, saran dan masukan (U8).

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 uji *Independent T Test* untuk dua kategori, sedangkan untuk lebih dari dua kategori digunakan uji ONE WAY ANNOVA dengan tingkat kepercayaan 95%. Berdasarkan hasil uji perbedaan rata-rata kepuasan pasien rawat jalan, berdasarkan karakteristik sosiodemografi diketahui pendidikan, sumber biaya perawatan dan ruang perawatan memiliki beda yang signifikan ($p < 0.05$). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel di bawah ini.

Tabel 18. Uji Perbedaan Rata-Rata Kepuasan Pasien Rawat Darurat dan Layanan Penunjang

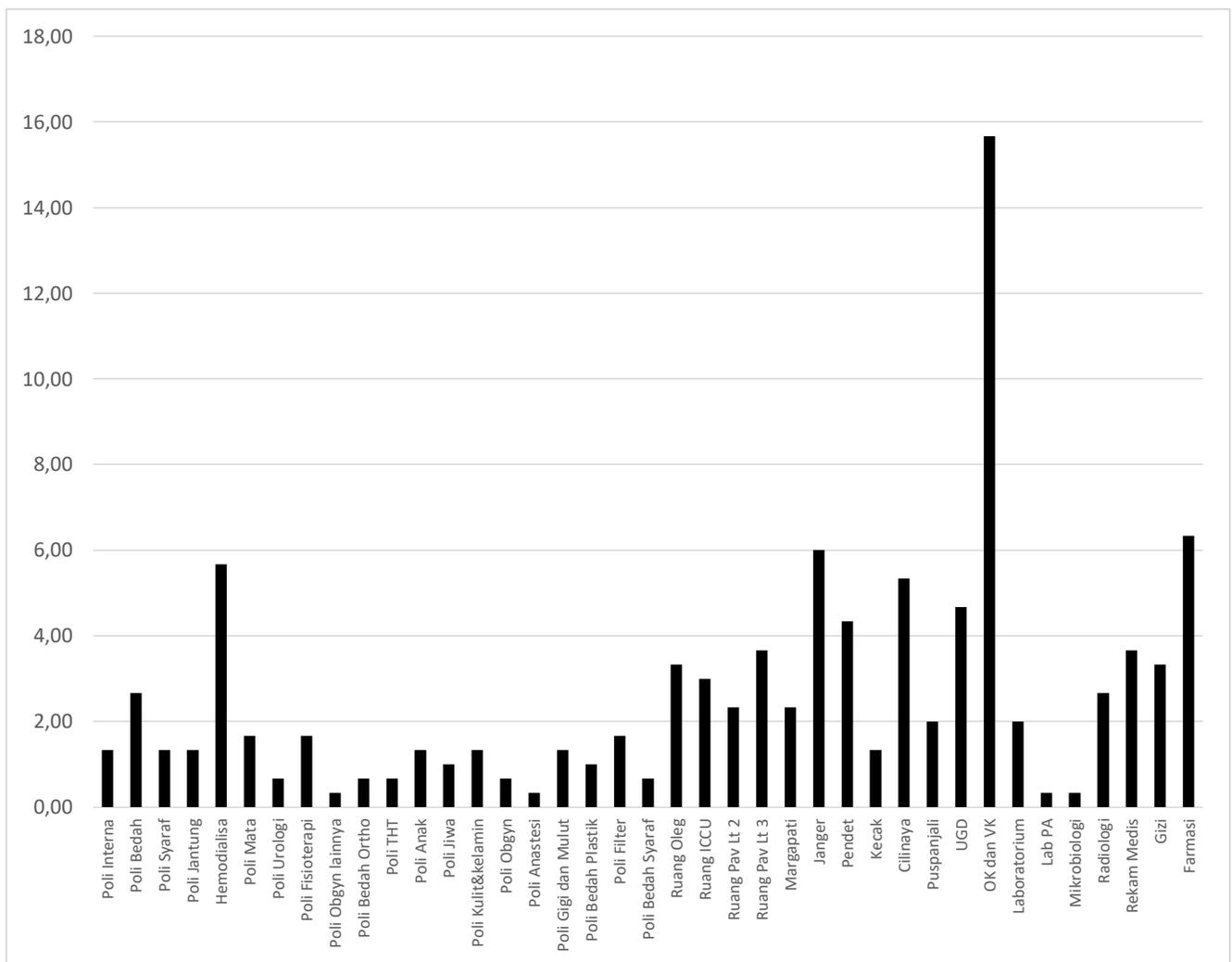
Kategori	Rata-Rata (SD)	P value	Kategori	Rata-Rata (SD)	P Value
Jenis Kelamin			Pekerjaan		
Perempuan	3.88 (0.27)	0.063 ^a	Bekerja	3.82 (0.23)	0.115 ^a
Laki-laki	3.81 (0.23)		Tidak bekerja	3.88 (0.28)	
Umur (tahun)			Biaya perawatan		
18-25	3.80 (0.22)	0.205 ^b	BPJS Ketenagakerjaan	4.13 (0)	0.030 ^b
26-45	3.82 (0.22)		BPJS Kesehatan/JKN/KIS	3.83 (0.24)	
>45	3.86 (0.27)		Biaya sendiri	3.99 (0.37)	
Pendidikan			Ruangan		
Tinggi	3.80 (0.22)	0.015 ^a	IGD	4.10 (0.24)	0.000 ^b
Rendah	3.90 (0.29)		Apotek	3.68 (0.07)	
N= 170			Laboratorium*	3.73 (0.14)	
			Radiologi	3.68 (0.13)	

Ket: a= uji independent T test, b= one way annova

*Mikrobiologi, laboratorium, Lab PA

KEPUASAN PEGAWAI FUNGSIONAL TERHADAP MANAJEMEN RSD

Selain survey kepuasan pasien terhadap pelayanan rawat inap dan rawat jalan juga dilakukan pengukuran kepuasan pegawai fungsional yang bekerja di RSD Mangusada Kabupaten Badung terhadap penerapan manajemen rumah sakit. Dalam survey kepuasan pegawai dilibatkan 300 orang pegawai fungsional yang bertugas baik di rawat inap maupun rawat jalan serta layanan penunjang. Keterlibatan pegawai fungsional sebagai responden survei tersebar cukup merata, dengan jumlah keterlibatan terbanyak dari ruang OK dan VK 47 orang (15.7%) dan 19 orang Farmasi (6.3%). Secara lengkap dapat dilihat pada Gambar 13 di bawah ini.



Gambar 13. Keterlibatan Staf di Ruang Rawat Inap, Rawat Jalan dan Layanan Penunjang

Berdasarkan karakteristik sosial demografi, diketahui sebagian besar staf/pegawai berjenis kelamin perempuan (76.3%) dan berada pada kelompok dewasa dengan rata-rata umur 36 tahun. Sebagian besar responden berasal dari Kabupaten Badung (60%) dengan status sudah menikah (92%). Sebagian besar responden survei memiliki tingkat pendidikan Diploma/Sarjana (97%), profesi sebagai perawat (55.7%), rata-rata lama bekerja selama 9 tahun dan rerata penghasilan responden adalah Rp 3.845.574.-. Secara lengkap karakteristik sosiodemografi staf/pegawai dapat dilihat pada Tabel berikut.

Tabel 19. Karakteristik Sosiodemografi Staf/Pegawai RSD Mangusada

Kategori	Frekuensi (%)	Kategori	Frekuensi (%)
Jenis kelamin		Lama kerja di rumah sakit (tahun)	
Laki-laki	71 (23.7)	Rerata (SD)	9.4 (5.2)
Perempuan	229 (76.3)		
Umur		Lama kerja di ruangan (tahun)	
Rerata (SD)	35.92 (7.31)	Rerata (SD)	6.6 (4.6)
Asal Kabupaten		Pekerjaan	
Badung	180 (60.0)	Dokter	13 (4.3)
Denpasar	60 (20.0)	Bidan	39 (13.0)
Gianyar	12 (4.0)	Perawat	167 (55.7)
Bangli	6 (2.0)	Analisis	5 (1.7)
Tabanan	39 (13.1)	Tenaga gizi	10 (3.3)
Klungkung	1 (0.3)	Fisioterapis	5 (1.7)
Karangasem	1 (0.3)	Lainnya	61 (20.3)
Buleleng	1(0.3)		
Pendidikan		Status	
SMA	9 (3.0)	Menikah	276 (92.0)
Diploma /Sarjana	291 (97.0)	Belum menikah	20 (6.7)
		Cerai (duda/janda)	4 (1.3)
Penghasilan		Etnis	
Rerata (SD)	3.845.574 (3.102.965)	Bali	296 (99.0)
Min	1.900.000	Jawa	4 (1.0)
Max	42.206.500		
Bahasa Sehari-hari		N=300	
Bahasa Indonesia	128 (43.0)		
Bahasa Bali	172 (57.0)		

Persentase kepuasan staf terhadap setiap item pernyataan kepuasan

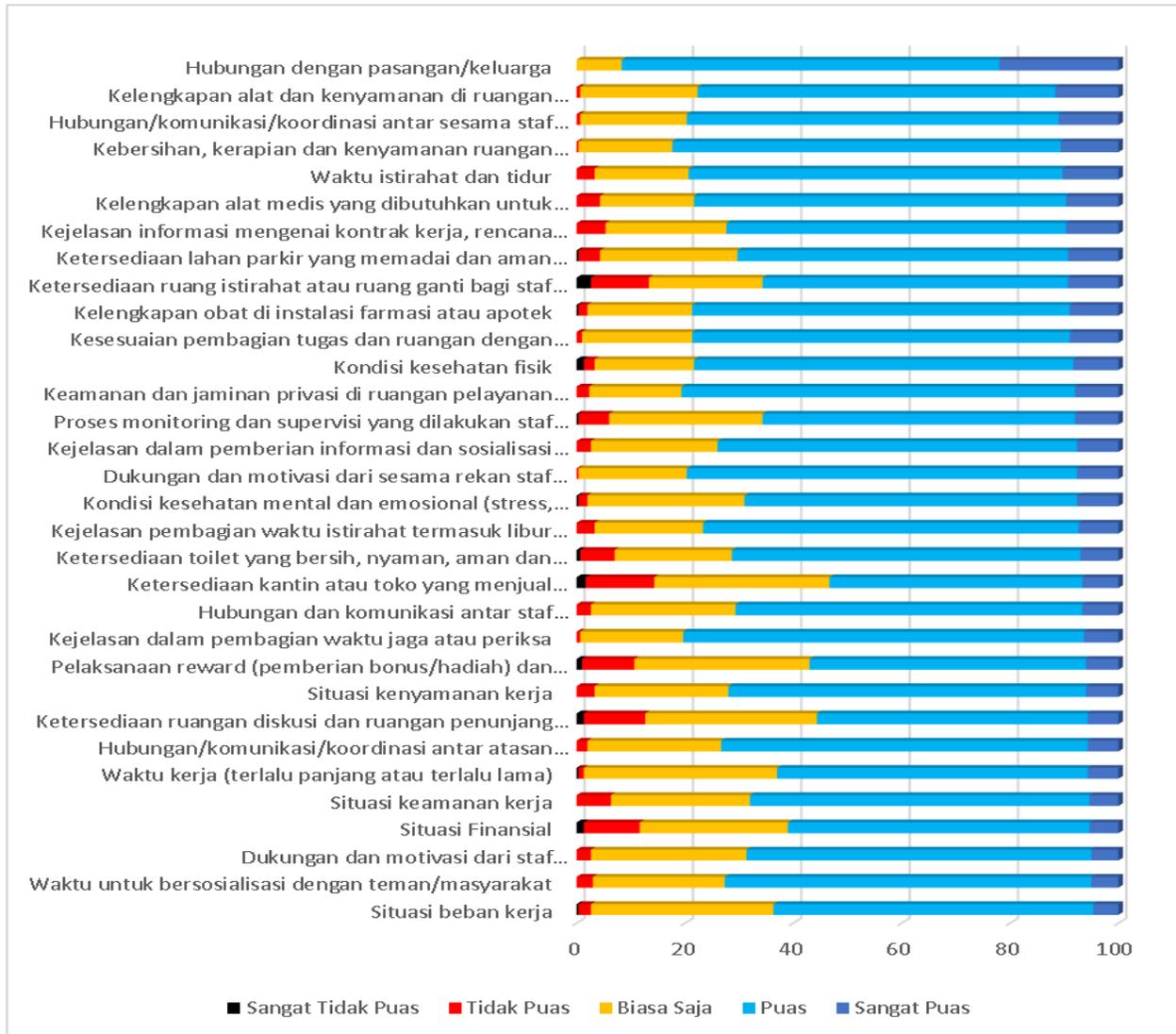
Pengukuran kepuasan staf terhadap manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung terdiri atas 4 unsur yaitu kesejahteraan, hubungan interpersonal, manajemen dan sarana prasarana. Empat unsur ini kemudian diuraikan menjadi 32 pernyataan dengan 5 skala dari sangat tidak puas- sangat puas. Tabel di bawah menunjukkan persentase sebaran respon staf/pegawai terhadap setiap item pernyataan yang ditanyakan. Diketahui sebagian besar jawaban staf/pegawai berada pada skala puas dan sangat puas (>50%), dan hanya sebagian kecil yang menjawab sangat tidak puas, tidak puas dan biasa saja (<50%). Berdasarkan hasil analisis, unsur sarana dan prasarana yang mendapatkan respon sangat tidak puas, tidak puas, dan biasa saja paling banyak (>40%) terdapat pada item pernyataan **ketersediaan kantin** atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau; dan **ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya**. Selanjutnya diikuti oleh unsur sistem manajemen yaitu **pelaksanaan reward** (pemberian bonus/hadiah) dan **punishment** (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan Visi. Misi dan SOP rumah sakit.

Item pernyataan yang mendapatkan respon puas dan sangat puas paling banyak (>80%) terdapat pada unsur kesejahteraan, sarana dan prasarana, serta sistem manajemen, yaitu **hubungan dengan pasangan/keluarga; kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan pelayanan** medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan); **keamanan dan jaminan privasi di ruangan pelayanan** medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan); **kejelasan dalam pembagian waktu jaga** atau periksa. Hal ini tidak berbeda dengan hasil tahun 2018 dan 2019 yang juga menunjukkan bahwa unsur sarana dan prasarana mendapatkan jawaban sangat tidak puas dan tidak puas paling banyak. Sedangkan unsur yang mendapatkan respon puas dan sangat puas paling banyak terdapat pada unsur kesejahteraan (hubungan dengan pasangan/keluarga) dan unsur sarana prasarana (kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan pelayanan medis, dan keamanan dan jaminan privasi di ruangan pelayanan medis). Distribusi sebaran respon staf terhadap masing-masing unsur pernyataan dapat dilihat pada Tabel di bawah.

Tabel 20. Heat Maps Respon Staf/Pegawai terhadap Setiap Unsur Kepuasan

No	Pernyataan	Sangat Tidak Puas	Tidak Puas	Biasa Saja	Puas	Sangat Puas
Kesejahteraan						
1	Kondisi kesehatan fisik	1.33	2.00	18.33	70.00	8.33
2	Kondisi kesehatan mental dan emosional (stress, distress, depresi)	0.33	1.67	29.00	61.33	7.67
3	Situasi finansial	1.33	10.33	27.33	55.67	5.33
4	Situasi kenyamanan kerja	0.00	3.33	24.67	66.00	6.00
5	Situasi keamanan kerja	0.00	6.33	25.67	62.67	5.33
6	Situasi beban kerja	0.33	2.33	33.67	59.00	4.67
7	Hubungan dengan pasangan/keluarga	0.00	0.00	8.33	69.67	22.00
8	Waktu istirahat dan tidur	0.00	3.33	17.33	69.00	10.33
9	Waktu kerja (terlalu panjang atau terlalu lama)	0.33	1.00	35.67	57.33	5.67
10	Waktu untuk bersosialisasi dengan teman/masyarakat	0.00	3.00	24.33	67.67	5.00
Komunikasi						
11	Hubungan/komunikasi/koordinasi antar sesama staf medis/para medis	0.00	0.67	19.67	68.67	11.00
12	Hubungan/komunikasi/koordinasi antar atasan (jabatan struktural atau fungsional yang lebih tinggi dari anda)	0.00	2.00	24.67	67.67	5.67
13	Hubungan dan komunikasi antar staf manajemen/struktural di rumah sakit	0.00	2.67	26.67	64.00	6.67
14	Dukungan dan motivasi dari sesama rekan staf medis/para medis	0.00	0.33	20.00	72.00	7.67
15	Dukungan dan motivasi dari staf manajemen/struktural di rumah sakit	0.00	2.67	28.67	63.67	5.00
Sistem Manajemen						
16	Kejelasan informasi mengenai kontrak kerja, rencana pembagian tugas dan ruangan serta upah dan potongan	0.00	5.33	22.33	62.67	9.67
17	Kesesuaian pembagian tugas dan ruangan dengan keahlian atau profesi staf	0.00	1.00	20.33	69.67	9.00
18	Kejelasan dalam pembagian waktu jaga atau periksa	0.00	0.67	19.00	74.00	6.33
19	Kejelasan pembagian waktu istirahat termasuk libur dan cuti	0.00	3.33	20.00	69.33	7.33

20	Kejelasan dalam pemberian informasi dan sosialisasi Visi. Misi serta SOP rumah sakit	0.00	2.67	23.33	66.33	7.67
21	Pelaksanaan <i>reward</i> (pemberian bonus/hadiah) dan <i>punishment</i> (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan Visi. Misi dan SOP rumah sakit	1.00	9.67	32.33	51.00	6.00
22	Proses monitoring dan supervisi yang dilakukan staf manajemen/struktural	0.33	5.67	28.33	57.67	8.00
Sarana dan Prasarana						
23	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan)	0.00	0.33	17.33	71.67	10.67
24	Kelengkapan alat medis yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan, perawatan dan terapi	0.00	4.33	17.33	68.67	9.67
25	Keamanan dan jaminan privasi di ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan)	0.00	2.33	17.00	72.67	8.00
26	Kelengkapan alat dan kenyamanan di ruangan laboratorium	0.00	0.67	21.67	66.00	11.67
27	Kelengkapan obat di instalasi farmasi atau apotek	0.33	1.67	19.33	69.67	9.00
28	Ketersediaan ruang istirahat atau ruang ganti bagi staf medis/paramedis	2.67	10.67	21.00	56.33	9.33
29	Ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/internet, dll. untuk staf medis/paramedic	1.33	11.33	31.67	50.00	5.67
30	Ketersediaan toilet yang bersih. nyaman. aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	0.67	6.33	21.67	64.33	7.00
31	Ketersediaan lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	0.33	4.00	25.33	61.00	9.33
32	Ketersediaan kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	1.67	12.67	32.33	46.67	6.67



Gambar 14. Divergent Stacked Bar Chart Kepuasan Staf Terhadap Manajemen Rumah Sakit

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 total rata-rata kepuasan staf berdasarkan 32 item pernyataan adalah 3.76 (SD=0.47). Hasil ini tidak jauh

berbeda dengan rata-rata kepuasan staf tahun 2018 atau 2019 yang dapat dilihat pada gambar .



Gambar 15. Perbandingan Skor Kepuasan Staf terhadap Manajemen RSD Mangusada Tahun 2018 hingga 2020

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

No	Pernyataan	Rata-rata (mean)	SD
32	Ketersediaan kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau	3.44	0.86
29	Ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/internet dll. untuk staf medis/paramedik	3.47	0.82

21	Pelaksanaan <i>reward</i> (pemberian bonus/hadiah) dan <i>punishment</i> (hukuman/teguran) dalam pelaksanaan Visi. Misi dan SOP rumah sakit	3.51	0.79
3	Situasi finansial	3.53	0.80
28	Ketersediaan ruang istirahat atau ruang ganti bagi staf medis/paramedik	3.59	0.90
6	Situasi beban kerja	3.65	0.62
5	Situasi keamanan kerja	3.67	0.68
9	Waktu kerja (terlalu panjang atau terlalu lama)	3.67	0.61
22	Proses monitoring dan supervisi yang dilakukan staf manajemen/struktural	3.67	0.72
30	Ketersediaan toilet yang bersih, nyaman, aman dan lengkap (tersedia air bersih mengalir, sabun dan tisu) serta mudah untuk dijangkau	3.71	0.72
15	Dukungan dan motivasi dari staf manajemen/struktural di rumah sakit	3.71	0.60
2	Kondisi kesehatan mental dan emosional (stres, distres, depresi)	3.74	0.63
4	Situasi kenyamanan kerja	3.75	0.61
10	Waktu untuk bersosialisasi dengan teman/masyarakat	3.75	0.59
13	Hubungan dan komunikasi antar staf manajemen/struktural di rumah sakit	3.75	0.61
31	Ketersediaan lahan parkir yang memadai dan aman dari risiko kehilangan	3.75	0.69
16	Kejelasan informasi mengenai kontrak kerja, rencana pembagian tugas dan ruangan serta upah dan potongan	3.77	0.69
12	Hubungan/komunikasi/koordinasi antar atasan (jabatan struktural atau fungsional yang lebih tinggi dari anda)	3.77	0.58
20	Kejelasan dalam pemberian informasi dan sosialisasi Visi. Misi serta SOP rumah sakit	3.79	0.61
19	Kejelasan pembagian waktu istirahat termasuk libur dan cuti	3.81	0.61
1	Kondisi kesehatan fisik	3.82	0.66

24	Kelengkapan alat medis yang dibutuhkan untuk melakukan pemeriksaan, perawatan dan terapi	3.84	0.65
27	Kelengkapan obat di instalasi farmasi atau apotek	3.85	0.60
18	Kejelasan dalam pembagian waktu jaga atau periksa	3.86	0.51
8	Waktu istirahat dan tidur	3.86	0.63
25	Keamanan dan jaminan privasi di ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan. ruang inap. ruang tindakan)	3.86	0.57
17	Kesesuaian pembagian tugas dan ruangan dengan keahlian atau profesi staf	3.87	0.56
14	Dukungan dan motivasi dari sesama rekan staf medis/paramedic	3.87	0.52
26	Kelengkapan alat dan kenyamanan di ruangan laboratorium	3.89	0.59
11	Hubungan/komunikasi/koordinasi antar sesama staf medis/paramedic	3.90	0.57
23	Kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan. ruang inap, ruang tindakan)	3.93	0.54
7	Hubungan dengan pasangan/keluarga	4.14	0.53
Kepuasan secara keseluruhan		3.76	0.47

Berdasarkan table diatas diketahui, terdapat 16 pertanyaan yang memiliki rerata diatas rerata kepuasan secara keseluruhan. Jika dibandingkan dengan tahun 2019, unsur yang memiliki rerata kepuasan terendah ada pada pernyataan terkait ketersediaan kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau. Begitu pula dengan pernyataan yang memiliki rerata kepuasan tertinggi berada pada pernyataan terkait hubungan dengan pasangan atau keluarga.

Perbedaan Kepuasan Staf/Pegawai Berdasarkan Karakteristik Sosial Demografi

Dilakukan analisis terhadap perbedaan kepuasan staf berdasarkan karakteristik sosial demografi dengan menggunakan uji *Independent T Test* untuk dua kategori, sedangkan untuk lebih dari dua kategori digunakan uji ONE WAY ANNOVA dengan tingkat kepercayaan

99%. Berdasarkan hasil uji perbedaan rata-rata kepuasan staf/pegawai berdasarkan karakteristik sosial demografi diketahui ada lima variabel yang memiliki perbedaan kepuasan yang signifikan yaitu tingkat pendidikan, ruangan tempat bekerja, lama bekerja di ruangan, dan jenis pekerjaan ($p < 0.005$). Secara lengkap dapat dilihat pada Tabel 23 berikut.

Tabel 22. Perbedaan Kepuasan Staf/Pegawai Berdasarkan Karakteristik Sosial Demografi

Kategori	Rata-Rata (SD)	p value	Kategori	Rata-Rata (SD)	p value
Jenis Kelamin			Lama Bekerja di ruangan		
Laki-Laki	3.82 (0.06)	0.239 ^a	0-10 tahun	3.78 (0.46)	0.062^a
Perempuan	3.74 (0.03)		11-20 tahun	3.63 (0.50)	
Umur (tahun)			Lama bekerja di RS		
24-38	3.79 (0.47)	0.794 ^b	0-10 tahun	3.79 (0.04)	0.068^a
39-53	3.72 (0.45)		11-20 tahun	3.69 (0.05)	
54-68	3.46 (0.47)				
Pendidikan			Pekerjaan		
SMA	3.97 (0.07)	0.017^b	Fisioterapi	3.78 (0.21)	0.003^b
Sarjana/Diploma	3.75 (0.03)		Perawat	3.81 (0.48)	
		Dokter	3.87 (0.32)		
		Bidan	3.76 (0.41)		
		Lainnya	3.60 (0.51)		
		Analisis	4.03 (0.08)		
Ruangan			Tenaga gizi	3.56 (0.34)	
Rawat inap	3.77 (0.41)	0.014^b			
Rawat jalan	3.73 (0.45)				
Rawat darurat dan layanan penunjang	3.76 (0.54)				

N=300

Ket: a= Independent T test, b= one way annova

DISKUSI

KEPUASAN PASIEN DI RAWAT INAP DAN RAWAT JALAN

Fasilitas pelayanan yang disediakan di rumah sakit salah satunya adalah layanan rawat inap dan rawat jalan. Keberhasilan penyelenggaraan suatu pelayanan kesehatan tidak terlepas dari kepuasan yang dirasakan oleh pasien yang menggunakan pelayanan tersebut. RSUD Kabupaten Mangusada adalah satu-satunya fasilitas kesehatan tingkat lanjut milik pemerintah di Kabupaten Badung yang memberikan pelayanan rawat jalan, rawat inap, IGD, laboratorium serta pelayanan lainnya. Sebanyak 530 pasien, 23 ruang rawat jalan dan 8 ruang rawat inap dilibatkan dalam survei kepuasan terhadap pelayanan yang diberikan di rawat jalan dan rawat inap. Hasil perhitungan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) menunjukkan mutu pelayanan yang diberikan baik di ruang rawat inap ataupun rawat jalan masuk dalam kategori "Baik" yaitu dengan skor masing-masing 81.04 untuk rawat inap dan 79.78 untuk rawat jalan. Dari 9 unsur kepuasan tersebut, terdapat perbedaan pada nilai rata-rata paling rendah antara rawat inap dan rawat jalan. Di rawat inap, diketahui unsur biaya pelayanan menjadi unsur dengan nilai paling rendah dibandingkan unsur lainnya. Sedangkan di rawat jalan, unsur dengan nilai terendah berada pada unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan.

Perhitungan skor rata-rata kepuasan dari 56 item pernyataan mendapatkan nilai sebesar 4.05 (SD=0.59) untuk rawat inap dan 3,87 (SD=0,50) untuk rawat jalan. Artinya dari rentang skor 1 (kategori sangat tidak puas) sampai skor 5 (kategori sangat puas) tingkat kepuasan pasien berada pada kategori "Puas". Hasil ini diperkuat dengan hasil pengukuran proporsi atau persentase terhadap 56 item pernyataan kepuasan. Sebagian besar pasien memilih jawaban "Setuju" dan "Sangat Setuju" lebih banyak dibandingkan yang memilih jawaban netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Hal yang perlu diperhatikan dari hasil survei kepuasan pasien terhadap layanan di ruang rawat inap dan rawat jalan adalah respon sebagian kecil pasien terhadap beberapa item kepuasan. Survei di rawat inap menunjukkan respon tidak setuju terbesar ditunjukkan pada item 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) (12.50%) yang kemudian diikuti oleh item

petugas pelayanan memberikan penjelasan secara terbuka tentang biaya pelayanan yang harus dipenuhi tersebut (8.89%) dan item 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) (4.94%). Transparansi informasi mengenai biaya pelayanan atau tagihan merupakan bagian penting yang tidak dapat dilewatkan oleh rumah sakit meskipun pasien adalah peserta JKN. Pentingnya transparansi dalam hal ini agar pasien mengetahui jenis tindakan atau obat-obatan yang diberikan sesuai dengan kebutuhan pasien dan masuk dalam tagihan JKN. Adanya transparansi informasi juga dimaksudkan untuk mencegah terjadinya penambahan iuran biaya yang ditagihkan oleh rumah sakit tanpa sepengetahuan pasien yang bersangkutan. Sesuai dengan Peraturan Presiden Nomor 19 Tahun 2016, paket manfaat yang akan diterima oleh pengguna JKN-KIS bersifat komprehensif artinya sesuai kebutuhan medis pasien. Hal ini bertujuan agar pelayanan kesehatan yang diberikan bersifat paripurna (Republik Indonesia, 2016).

Selain itu berdasarkan 56 item pernyataan, unsur waktu pelayanan terkait waktu tunggu pelayanan di IGD ≤ 5 menit juga mendapatkan respon tidak setuju terbesar (5.56%). Disisi lain, ketersediaan sarana prasarana seperti ruang tunggu pemeriksaan pasien juga masih mendapat respon sangat tidak setuju (1.11%). Faktor ketidakpuasan ini dapat dipengaruhi juga oleh pelaksanaan protokol pencegahan Covid-19 di lingkungan RSD Mangusada Kabupaten yang menyebabkan adanya perubahan tata ruang tunggu bagi pasien. Ketersediaan ruang tunggu tidak kalah penting dalam mendukung tingkat kenyamanan pasien saat berobat di rumah sakit. Hasil survei ini mengindikasikan bahwa ruang tunggu pemeriksaan di rumah sakit saat ini masih membutuhkan perhatian dari pihak manajemen. Ruang tunggu pasien di Indonesia umumnya ditempatkan sebagai ruang “sisa” yang sering diabaikan. Secara tidak langsung, ruang tunggu pasien akan berdampak pada faktor psikologis pasien, meringankan rasa sakit bahkan membantu proses penyembuhannya. Survei terkait desain interior ruang tunggu di tahun 2017, menyebutkan ada 3 faktor yang perlu diperhatikan dalam menciptakan rasa nyaman bagi pasien. Faktor tersebut yakni warna, tekstur lantai, *furniture* dan pencahayaan (Nadaa, 2017). Sehingga, meskipun terdapat adaptasi terkait protokol pencegahan penyebaran Covid-19 hendaknya pihak rumah sakit juga tetap mempertimbangkan dan mengusahakan kenyamanan bagi pasien.

Sementara pada survey ruang rawat jalan, unsur yang layak menjadi perhatian dari pihak rumah sakit adalah terkait penanganan pengaduan, saran dan masukan. Berdasarkan item pernyataan terkait unsur tersebut, terdapat item pernyataan yang masih mendapat respon tidak setuju (<1%), yaitu terkait respon cepat terhadap pengaduan, saran dan masukan oleh petugas/pimpinan dan ketersediaan kotak saran/pengaduan atau dalam bentuk lainnya. Respon ini bisa disebabkan karena adanya ketidakpuasan terhadap layanan pengaduan, saran dan masukan yang diberikan pihak rumah sakit tetapi masih dalam batas yang wajar. Hal ini didukung dari item pernyataan tentang umpan balik berupa tindakan yang dilakukan dalam mensikapi pengaduan, saran dan masukan telah sesuai dengan harapan yang juga mendapatkan nilai rata-rata dibawah nilai rata-rata total keseluruhan 56 item pernyataan. Pengaduan, saran atau masukan dari pengguna jasa pelayanan merupakan bahan masukan yang sangat penting bagi pihak rumah sakit untuk dapat mengetahui dan memperbaiki kekurangan yang ada dalam pelayanan kesehatan yang diselenggarakan. Pengaduan yang diterima harus segera ditindaklanjuti, agar permasalahan yang dihadapi dapat segera diatasi dan tidak berlanjut menjadi masalah yang dapat menurunkan tingkat kepuasan pengguna jasa pelayanan dan berdampak terhadap rendahnya mutu pelayanan rumah sakit di mata masyarakat.

Meskipun dari hasil survei terlihat beberapa unsur masih memiliki tingkat kepuasan yang kurang, namun respon positif (setuju dan sangat setuju) juga diperlihatkan oleh pasien. Respon positif di ruang rawat inap ditunjukkan dari item terkait setelah pemeriksaan, dokter/perawat menjelaskan dengan detail kondisi kesehatan/kesakitan yang dialami oleh pasien (97.78%) dan tindakan medis dilakukan berdasarkan persetujuan pasien atau keluarga pasien (96,67%). Sementara respon positif di ruang rawat jalan ditunjukkan dari item petugas pelayanan selalu ada di tempat sesuai jadwal/waktu pelayanan tersebut (90.68%), dan jadwal pelayanan telah terlaksana sesuai dengan informasi yang dijelaskan/tertulis pada papan informasi (artinya jadwal tidak molor karena petugas belum datang atau alasan apapun) (90.23%). Hasil diatas menunjukkan bahwa secara umum petugas pelayanan kesehatan di RSD Mangusada telah profesional dalam bekerja dan memberikan pelayanan sesuai prosedur dan tepat waktu. Selain faktor secara visual, profesionalitas yang ditunjukkan oleh petugas juga menjadi salah satu faktor yang dapat memberikan kesan pertama yang baik terhadap rumah sakit di mata pasien. Selain itu unsur yang mendapat respon setuju dan sangat setuju yang cukup tinggi dari pasien di rawat inap

maupun rawat jalan adalah perihal sebelum mendapat pelayanan, pasien tidak diwajibkan membayar uang jaminan atau sejenisnya (khusus peserta JKN) (97.78%). Respon positif yang ditunjukkan dari unsur ini tidak lepas dari program KBS (Krama Badung Sehat) yang diterapkan oleh Pemerintah Kabupaten Badung. Program KBS yang mendukung program Jaminan Kesehatan Nasional (JKN) melalui BPJS memudahkan masyarakat Badung khususnya yang tidak mampu untuk mendapatkan pelayanan kesehatan secara gratis dengan menunjukkan kartu KBS yang dimiliki. Sehingga masyarakat tidak merasa dibebani dengan biaya perawatan dan pengobatan yang cukup mahal dan mampu menjangkau pelayanan kesehatan dengan maksimal.

KEPUASAN PASIEN DI RAWAT DARURAT DAN LAYANAN PENUNJANG

Hasil perhitungan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di fasilitas pelayanan kesehatan rawat darurat dan layanan penunjang menunjukkan mutu pelayanan yang diberikan masuk dalam Kategori “Baik” dengan skor 83.09. Dari 9 unsur kepuasan tersebut, unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan memiliki nilai rata-rata paling rendah, seperti halnya yang terjadi pada pelayanan yang diberikan di rawat jalan. Rendahnya nilai kepuasan unsur pengaduan, saran dan masukan yang didapatkan di 2 (dua) unit layanan ini perlu mendapatkan perhatian dari pihak rumah sakit. Hendaknya pihak rumah sakit menciptakan suatu sistem layanan yang efektif dalam menampung pengaduan ataupun keluhan pengguna jasa rumah sakit. Sehingga dapat ditindaklanjuti dan menjadi bahan perbaikan kualitas pelayanan kedepannya. Tidak tertampungnya aspirasi dan keluhan pasien sehingga tidak dapat tertangani dengan baik permasalahan yang ada. Apabila hal ini dibiarkan terus menerus akan berdampak terhadap rendahnya mutu pelayanan rumah sakit di mata masyarakat.

Perhitungan skor kepuasan dari 52 item pernyataan mendapatkan nilai sebesar 4.07 (SD=0.61) dimana hasil ini lebih besar dibandingkan dengan tahun 2019 (3.89; SD=0.22). Artinya dari rentang skor 1 (kategori sangat tidak puas) sampai skor 5 (kategori sangat puas) tingkat kepuasan pasien berada pada kategori “Puas”. Hasil ini diperkuat dengan hasil pengukuran proporsi atau persentase terhadap 52 item pernyataan kepuasan yang menunjukkan sebagian besar pasien memilih jawaban ‘setuju’ dan “sangat setuju” lebih banyak dibandingkan yang memilih jawaban netral, tidak setuju dan sangat tidak setuju.

Hal yang perlu diperhatikan dari hasil survey kepuasan pasien baik di rawat darurat maupun layanan penunjang adalah unsur yang mendapatkan jawaban sangat tidak setuju dan tidak setuju paling besar, yaitu terkait sarana dan prasarana. Unsur sarana yang masih mendapatkan ketidakpuasan dari pasien di rawat darurat dan layanan penunjang adalah toilet yang dianggap kurang bersih, nyaman dan lengkap serta ketersediaan kantin yang bersih, sehat, serta mudah dijangkau. Hasil survey kepuasan yang dilakukan tahun lalu di rawat inap dan rawat jalan juga didapati masalah terkait kebersihan toilet yang ada di rumah sakit. Hal ini mengindikasikan bahwa belum adanya penanganan serius yang dilakukan oleh pihak rumah sakit terhadap keluhan yang diberikan oleh pasien sehingga permasalahan yang sama kembali terulang. Sanitasi di rumah sakit merupakan faktor penting yang perlu diperhatikan oleh pihak rumah sakit salah satunya kebersihan toilet yang ada. Utamanya di masa pandemi Covid-19 saat ini, hal ini perlu mendapat perhatian yang serius. Di seluruh dunia, 10% pasien rawat inap di rumah sakit mengalami infeksi yang baru selama di rawat di rumah sakit (Anonim, 2010). Salah satu penyebaran penyakit yang paling banyak adalah melalui penggunaan toilet secara bersama-sama. Survei oleh Dabri (2014) menyatakan bahwa sebanyak 53% pasien menyatakan ketidakpuasan terhadap sarana ruang kelas III rumah sakit seperti kebersihan ruangan dan kebersihan toilet yang ada. Hasil survei lain juga menunjukkan bahwa terdapat hubungan antara keadaan dan fasilitas ruang perawatan dan kepuasan pasien ($p=0.001$) (Firdaus, 2010). Berkaitan dengan kebersihan toilet yang ada di rumah sakit, perlu dimaksimalkan peran petugas kebersihan untuk membersihkan toilet yang ada di rumah sakit serta supervisi secara rutin untuk memastikan bahwa keadaan toilet di rumah sakit selalu dalam keadaan bersih, aman (ketersediaan tissue, sabun dan antiseptik serta air yang lancar mengalir) dan siap dipakai oleh pengguna jasa layanan rumah sakit.

Unsur lainnya yang perlu diperhatikan selanjutnya adalah unsur yang masih ada jawaban sangat tidak setuju yaitu terkait informasi mengenai persyaratan pelayanan telah diumumkan secara terbuka (di tempat umum yang mudah diakses serta berisi informasi yang lengkap dan jelas) dan waktu tunggu pelayanan di IGD ≤ 5 menit. Hal ini didukung oleh unsur yang juga paling banyak yang mendapatkan jawaban tidak setuju (1,76%) yaitu terkait proses pelayanan yang dilakukan sederhana (tidak berbelit-belit). Ketidakpuasan dari pasien disebabkan adanya ketidakterbukaan dari petugas dan pihak rumah sakit dalam memberikan penjelasan terhadap surat, dokumen, barang/hal lain yang diperlukan agar pasien dapat menggunakan layanan kesehatan. Sehingga ketika saatnya membutuhkan

pelayanan darurat/layanan penunjang, pasien tidak siap secara administrasi sehingga akses pelayanan mungkin tertunda dan waktu tunggu lebih panjang. Hendaknya pihak rumah sakit dapat memperhatikan kembali akan akses informasi yang lebih terbuka dan mudah diakses oleh masyarakat sehingga lebih siap ketika membutuhkan pelayanan kesehatan.

KEPUASAN STAF TERHADAP MANAJEMEN RUMAH SAKIT

Survei kepuasan staf melibatkan 300 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 OK dan VK (15.7%) dan Farmasi (6.3%). Pengukuran kepuasan staf terhadap manajemen rumah sakit sangat penting untuk dilakukan karena akan berdampak pada peningkatan semangat kerja yang tinggi dalam diri setiap pegawai sehingga akan menghasilkan hasil dari pekerjaan yang baik. Pengukuran kepuasan meliputi 4 unsur yaitu kesejahteraan, hubungan interpersonal, sistem manajemen dan sarana prasarana. Dari 4 unsur ini kemudian diuraikan menjadi 32 pernyataan dengan jawaban yang tersedia terdiri dari 5 skala dari sangat tidak puas- sangat puas. Hasil analisis menunjukkan total rata-rata kepuasan staf berdasarkan 32 item pernyataan adalah 3.76 (SD=0.47). Hasil ini tidak jauh berbeda dengan rata-rata kepuasan staf tahun 2019 (3.74; SD=0.54). Terdapat 16 pernyataan yang memiliki rerata diatas rerata kepuasan secara keseluruhan. Jika dibandingkan dengan tahun 2019, terdapat perbedaan pernyataan yang memiliki rerata kepuasan terendah meskipun masih dalam satu unsur yaitu unsur sarana dan prasarana. Pada tahun 2019, pernyataan yang memiliki rerata terendah yaitu terkait ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya untuk staf medis dan paramedik, sedangkan di tahun ini pernyataan terkait ketersediaan kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau memiliki rerata yang paling rendah. Untuk pernyataan yang memiliki rerata kepuasan tertinggi masih sama dengan tahun sebelumnya, yaitu berada pada pernyataan terkait hubungan dengan pasangan/keluarga.

Diketahui 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 sarana dan prasarana mendapatkan respon sangat tidak puas, tidak puas, dan biasa saja paling banyak (>40%) terdapat pada item pernyataan ketersediaan kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang

bersih, sehat serta mudah dijangkau; dan ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya. Selanjutnya diikuti oleh unsur sistem manajemen yaitu pelaksanaan *reward* dan *punishment* dalam pelaksanaan Visi, Misi dan SOP rumah sakit.

Hal ini tidak berbeda dengan hasil tahun 2018 yang juga menunjukkan bahwa unsur sarana dan prasarana mendapatkan jawaban sangat tidak puas dan tidak puas paling banyak. Sedangkan unsur yang mendapatkan respon puas dan sangat puas paling banyak terdapat pada unsur kesejahteraan (hubungan dengan pasangan/keluarga) dan unsur sarana prasarana (kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan pelayanan medis, serta keamanan dan jaminan privasi di ruangan pelayanan medis).

Unsur hubungan dengan pasangan/keluarga mendapat nilai yang cukup tinggi pada respon puas dan sangat puas dibandingkan tahun 2019 yaitu 91,67% dan kebersihan, kerapian dan kenyamanan ruangan pelayanan medis (ruang pemeriksaan, ruang inap, ruang tindakan) pada respon puas dan sangat puas sebanyak 82,34%, selanjutnya keamanan dan jaminan privasi di ruang pelayanan medis pada respon puas dan sangat puas sebanyak 80,67%. Jika melihat dari beban kerja pegawai, hasil analisis terhadap survei yang telah dilakukan menunjukkan hanya sebagian kecil pegawai (2,66%) yang menunjukkan respon sangat tidak puas-tidak puas terhadap beban kerja dan 1,33% pegawai menunjukkan respon yang sama terhadap waktu kerja serta 3,33% terhadap waktu istirahat dan tidur. Beban kerja yang terlalu besar serta waktu kerja yang terlalu panjang akan berdampak terhadap kualitas kerja yang dihasilkan oleh staf/pegawai. Hal ini akan berdampak terhadap kehidupan personal seperti berkurangnya waktu tidur dan istirahat serta waktu berkumpul dan bersosialisasi dengan keluarga dan teman serta masyarakat sekitar. Dalam jangka waktu lama, keadaan yang terus berlangsung seperti ini akan berdampak terhadap kesehatan mental dan emosional seseorang. Menurut Menpan (1997), beban kerja adalah sekumpulan atau sejumlah kegiatan yang harus diselesaikan oleh suatu unit organisasi atau pemegang jabatan dalam jangka waktu tertentu. Sedangkan menurut Permendagri No.12/2008, beban kerja adalah besaran pekerjaan yang harus dipikul oleh suatu jabatan atau unit organisasi dan merupakan hasil kali antara volume kerja dan norma waktu. Positif atau negatifnya beban kerja merupakan masalah persepsi. Persepsi terhadap beban kerja berkaitan dengan faktor atribut peran dan pekerjaan dimana individu memberikan penilaian mengenai sejumlah tuntutan tugas atau kegiatan yang membutuhkan aktivitas mental dan fisik yang harus selesaikan dalam waktu tertentu (Robbins, 2003). Hasil survei Artadi (2015)

menunjukkan terdapat pengaruh positif antara beban kerja dengan kinerja dan kepuasan karyawan. Beban kerja yang terlalu berat akan menyebabkan tekanan pada diri staf sehingga dapat mempengaruhi kinerja staf tersebut dan mengurangi kepuasan terhadap pekerjaan atau tempat bekerjanya.

Hal ini didukung pula oleh hasil skor rata-rata item pernyataan terkait kejelasan dalam pembagian waktu jaga atau periksa yang memiliki skor rata-rata diatas rata-rata kepuasan secara keseluruhan. Sebanyak 80,33% pegawai mengaku puas dan sangat puas terhadap kejelasan dalam pembagian waktu jaga atau periksa. Pembagian waktu kerja yang baik akan menimbulkan lingkungan yang positif serta produktivitas kerja yang baik. Survei oleh Collin (2008) tentang stres kerja dan dukungan sosial mengatakan bahwa pekerja dengan kehidupan sosial yang buruk ditandai dengan kurangnya komunikasi dengan rekan kerja memiliki tingkat ketidakpuasan kerja yang tinggi, tingkat absensi kerja yang tinggi serta menunjukkan gejala fisik, psikologis dan perilaku stres. Sehingga dapat dikatakan bahwa sistem manajemen RSD Mangusada Kabupaten Badung dalam hal ini yang terkait pembagian tugas dan waktu kerja telah dilaksanakan dengan baik sehingga kesejahteraan pegawai pada hal tersebut memberikan dampak yang positif terhadap hubungan pegawai dengan pasangan/keluarga mereka.

Unsur sarana dan prasarana yang mendapatkan nilai rendah dan respon tidak puas dan sangat tidak puas cukup besar berkaitan dengan ketersediaan kantin atau toko yang menjual keperluan/konsumsi yang bersih, sehat serta mudah dijangkau (14,34%); ketersediaan ruang istirahat atau ruang ganti bagi staf medis/paramedis (13,34%) dimana terdapat 2,67% yang merasa sangat tidak puas; serta ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/ internet, dll. untuk staf medis/paramedis (12,66%). Skor rata-rata kepuasan pada item diatas juga memiliki nilai paling rendah sehingga mempengaruhi rata-rata kepuasan keseluruhan. Hasil ini sesuai dengan survei Munawirsyah (2017) yang menyimpulkan adanya hubungan kepuasan dan fasilitas kerja serta dampaknya kepada kinerja pegawai non medis. Fasilitas kerja yang tidak memadai akan menghambat pelayanan kesehatan yang diberikan oleh petugas terhadap pasien sehingga berpengaruh terhadap kualitas pelayanan rumah sakit.

SIMPULAN DAN SARAN

SIMPULAN

1. Tingkat kepuasan pasien di rawat inap, rawat jalan, rawat darurat dan layanan penunjang masuk dalam kategori “Baik” dengan skor rata-rata kepuasan >3 dan Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat >76. Nilai Indeks kepuasan tertinggi ada pada Instalasi rawat darurat dan layanan Penunjang yaitu 83.08. Perbedaan yang signifikan pada rawat darurat dan layanan penunjang berdasarkan tingkat pendidikan, sumber pembiayaan dan ruang perawatan. Pasien yang memiliki pendidikan dibawah SMA lebih banyak yang puas dibandingkan yang memiliki pendidikan tinggi karena memiliki tuntutan yang lebih pada layanan yang diterima. Berdasarkan ruang perawatan, UGD adalah ruangan yang skor rata-rata kepuasan tertinggi dibanding ruang lainnya sedangkan dari sumber pembiayaan pengguna BPJS Ketenagakerjaan memiliki rata-rata kepuasan yang lebih tinggi dibandingkan dengan pasien yang menggunakan sumber biaya pribadi ataupun BPJS .

Instalasi rawat jalan serta rawat darurat dan layanan penunjang masih perlu memperhatikan unsur penanganan pengaduan, saran dan masukan karena mendapatkan nilai rata-rata paling rendah diantara 9 unsur kepuasan. Sedangkan di rawat inap, unsur biaya pelayanan menjadi masalah yang sangat mempengaruhi kepuasan pasien.

2. Tingkat kepuasan staf terhadap manajemen rumah sakit sudah baik dengan skor rata-rata >3. Unsur yang masih perlu diperhatikan karena mendapat nilai rata-rata rendah dan respon tidak setuju dan sangat tidak setuju paling banyak, yaitu terkait unsur sarana dan prasarana seperti ketersediaan kantin yang bersih, sehat serta mudah dijangkau; dan ketersediaan ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/internet dll, untuk staf medis/paramedis.

SARAN

1. Perlu dibentuknya tim khusus yang menangani masalah pengaduan, saran dan masukan pasien. Tim yang ditunjuk hendaklah memiliki kompeten dalam menangani dan menindaklanjuti pengaduan. Selain itu perlu disediakan sarana dan prasana pengaduan yang mendukung dan merancang sistem, prosedur dan mekanisme yang memungkinkan

segala keluhan ataupun protes dari semua pihak dapat terkelola dengan baik sehingga tidak menimbulkan gejolak dan mengganggu kelancaran jalannya kegiatan pelayanan di rumah sakit. Laporan terkait pengaduan dan saran hendaknya ditindaklanjuti dengan membahas laporan yang masuk setiap bulannya bersama seluruh staf rumah sakit.

2. Perlu ditingkatkan kualitas dan kuantitas sarana dan prasarana pendukung yang ada di rumah sakit seperti kantin yang bersih dan sehat serta ruangan diskusi dan ruangan penunjang lainnya, seperti perpustakaan, ruangan komputer/internet dll, yang memadai bagi staf medis dan paramedis.

REFERENSI

- Ablfotouh MA, Al-Assiri MH, Alshahrini RT, et al. (2017) Predictors of patients satisfaction in an emergency care centre in central Saudi Arabia: prospective study. *Emergency Medicine Journal: EMJ* 34: 27-33.
- Anonim, 2010. Infeksi Nosokomial dan Kewaspadaan Universal. (online) tersedia di: <http://spiriritia.or.id/> Diakses pada tanggal 12 Agustus 2018.
- Artadi, Febri Furqon. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Beban Kerja Terhadap Kinerja Karyawan Pada PT. Merapi Agung Lestari. Fakultas Ekonomi Universitas Yogyakarta. 2015.
- Azwar, A. Pengantar Administrasi Kesehatan. Tangerang: Binarupa Aksara. 2010.
- Bustami, M.S. Penjaminan Mutu Pelayanan Kesehatan dan Akseptabilitasnya. Jakarta: Erlangga, 2011.
- Campbell J, Roland M, Richards S, et al. (2009) Users' reports and evaluation of out of-hours health care and the UK national quality requirements: a cross sectional study. *The British Journal of general Practice* 59: e8-e15.
- Collins, S. (2008). Statutory social workers: Stress, job, satisfaction, coping, social support and individual differences. *Journal Psychology of University of Wales, Bangor, and Open University*, 1173-1193.
- Dabri, R. A. DB. Paranom, E. Paselle. 2013. Analisis Hubungan Kualitas Pelayanan dengan Tingkat Kepuasan Pengunjung Pasien Kelas III Rumah Sakit Jiwa Daerah Atma Husada Samarinda: e- Journal Administratif Reform, Vol.2, Nomor 2. (2014), Jal. 1304-1315.
- Firdaus, Z., HM. A. Muhlisin. 2010. Analisis Faktor Yang Berhubungan dengan Kepuasan Pasien Rawat Inap di Rumah Sakit Islam Surakarta. (online). [Lipi.go.id](http://lipi.go.id). Diakses pada tanggal 12 Agustus 2018.
- Jalil A, Zakar MZ. Et al. (2017) Patient satisfaction with doctor –patient interactions: a mixed methods study among diabetes mellitus patients in Pakistan. *BMC Health Services Research* 17:55.
- Kish and Lelie. Survey Sampling. John Willey and Sons. NY, 1965.

- Kementerian Kesehatan RI. 2012. Pedoman Teknis Bangunan Rumah Sakit Ruang Rawat Inap. Direktorat Bina Pelayanan Penunjang Medik dan Sarana Kesehatan Direktorat Bina Upaya Kesehatan.
- Laeliyah N and Subekti H. 2016. Waktu Tunggu Pelayanan Rawat Jalan dengan Kepuasan Pasien Terhadap Pelayanan di rawat Jalan RSUD Kabupaten Indramayu. *Jurnal Kesehatan Vokasional* 1.
- Ludia, nepe. 2017. Hubungan Pelayanan Kesehatan dengan Kepuasan Pasien Peserta BPJS di Rumah Sakit Umum Daerah Kefamenu Kabupaten Timor Tengah Utara. *Nursing News Journal* Volume 2, No, 2017.
- Mandagi, Chreisy K.F. Analisis Kualitas Jasa Pelayanan Dokter dengan Tingkat Kepuasan Pasien Rawat Inap RSUD GMM Bethesda Tomohon. (skripsi). Fakultas Kesehatan Masyarakat Universitas Sam Ratulangi. 2016.
- Menpan. 1997. Definisi beban Kerja. <http://www.bkn.go.id>. (diakses tanggal 12 Agustus 2018).
- Munawirsyah, Isnan. Pengaruh Kepuasan Kerja dan Fasilitas Kerja Terhadap Motivasi Kerja dan Dampaknya Kepada Kinerja Pegawai Non Medis Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kota Subulussaalam. *Jurnal Bisnis Administrasi* Volume 06, No.01,44-51, 2017.
- Nadaa, Zulfiska. 2017. Pengaruh Desain Interior pada Faktor Kenyamanan Pasien di Ruang Tunggu Unit Rawat Jalan Rumah Sakit. *Jurnal Desain & Seni* Volume 4, Edisi 3, 2017.
- Pemkab Badung. Sejarah RSD Mangusada Kabupaten Badung. Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Badung Mangusada.2018.
- Permendagri (2008). Peraturan Menteri Dalam negeri Nomor 12/2008 tentang Pedoman Analisis Beban Kerja di Lingkungan Departemen Dalam Negeri dan Pemerintah Daerah <http://ebookbrowse.com/permendagri-n0-12-tahun-2008-tentang-pedomananalisis-beban-kerja-dilingkungan-depdagri-pemdapdf-d327286472>. Diakses tanggal 12 Agustus 2018.
- Muhammad, Ali. 2010. Kesehatan Wanita, Gender dan Permasalahannya. Nuha Medika. Yogyakarta.
- Robbins, S.P. Perilaku Organisasi, Jilid 2. Jakarta: PT. Indeks Kelompok Gramedia.

- Republik Indonesia. 2016. Peraturan Presiden Republik Indonesia Nomor 19 Tahun 2016 tentang Perubahan Kedua atas Peraturan Presiden Nomor 12 Tahun 2013 tentang Jaminan Kesehatan. Sekretariat Kabinet RI. Jakarta.
- Wilbur K, Al-Okka M, Jumaat E, et al. Medication risk communication with cancer patients in a Middle East cancer setting. *Patient preference and adherence* 10: 613-619. 2016
- William T. Branch, David Kern, Paul Haidet et al. Teaching the Humans Dimensions of Care in Clinical Settings. *Jama American Medical Association Journal*, 2001.
- Zwarenstein M, Reeves S, Russle A, et al. Structuring communication relationships for interprofessional teamwork (SCRIPT): a cluster randomized controlled trial. *Trials* 8: 22-23.2007.