

Surabaya, 10 Juli 2023

Nomor : 023/RSMU/PHK/VII/2023
Lampiran : 1 (satu) Bendel
Perihal : KAK SURVEI KEPUASAN PELANGGAN TAHUN 2023 SEMESTER I

Yth. Dyan Kartika S.KM
GM Umum & SDM
di Tempat

Dengan hormat,

Sehubungan dengan upaya pengukuran kepuasan pelanggan RS Mata Undaan, bersama ini kami sampaikan Kerangka Acuan Kegiatan untuk kegiatan Survei Kepuasan Pelanggan Tahun 2023 Periode Semester I terhadap Pelayanan RS, sebagaimana terlampir.

Demikian kami sampaikan, atas perhatiannya kami ucapkan terima kasih.

Hormat Kami,



Yonita Eka S.
Manager Pemasaran & Hubungan Kemitraan

**KERANGKA ACUAN KEGIATAN
SURVEI KEPUASAN PELANGGAN TAHUN 2023 SEMESTER I**

I.1 LATAR BELAKANG

I. GAMBARAN UMUM

Rumah Sakit Mata Undaan (RSMU) adalah sebuah rumah sakit khusus mata, swasta kelas B yang berlokasi di Surabaya. RSMU wajib memberikan pelayanan prima kepada pelanggan. Berbagai upaya dan inovasi telah dilakukan untuk memberikan layanan yang prima tersebut. Pelayanan di Pendaftaran yang merupakan pintu pertama jika pelanggan ingin mendapatkan pelayanan di RSMU telah di atur agar dapat memberikan pelayanan yang optimal serta SPO yang di dalamnya, serta seluruh staf yang kompeten sesuai dengan bidangnya masing-masing. Selain itu, sarana dan prasarana di RSMU terus ditingkatkan untuk memberikan pelayanan maksimal. Fasilitas yang memadai dilengkapi meliputi ruang tunggu yang memadai, nyaman, tersedianya berbagai informasi dan jadwal dokter. Dengan upaya tersebut RSMU akan melakukan survei untuk mengetahui tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan di RSMU yang meliputi berbagai aspek.

II. TUJUAN

a. Tujuan Umum

Untuk mengidentifikasi kepuasan pelanggan terhadap pelayanan di RSMU

b. Tujuan Khusus

- 1) Mengidentifikasi tingkat kepuasan pelanggan terhadap petugas RSMU
- 2) Mengidentifikasi tingkat kepuasan pelanggan terhadap prosedur pelayanan yang didapatkan di RSMU
- 3) Mengidentifikasi tingkat kepuasan pelanggan terhadap berbagai fasilitas di RSMU
- 4) Mengidentifikasi tingkat loyalitas pelanggan

III. SASARAN

Sasaran atau responden survey yaitu pelanggan yang menggunakan layanan di RSMU yang dipilih secara acak dengan metode *stratified random sampling*. Metode ini dilakukan dengan memilih responden berdasarkan kelompok jenis pelayanan yang diterima dan jenis pasien. Jumlah sampel dalam survey ini dihitung menggunakan rumus *Slovin* sebagai berikut:

Pelayanan	Jenis pasien	Populasi	e	e kuadrat	N x e kuadrat	n	Pembulatan
Rawat Jalan	EKSKUTIF	19.105	0,1	0,01	191,05	99,4793	99
	REGULAR	36.866	0,1	0,01	368,66	99,7295	100
Rawat Inap	EKSKUTIF	1.095	0,1	0,01	10,95	91,6318	92
	REGULAR	3.728	0,1	0,01	37,28	97,3877	97
Kamar operasi	EKSKUTIF	1.314	0,1	0,01	13,14	92,9279	93
	REGULAR	4.635	0,1	0,01	46,35	97,8881	98

Penunjang medis	EKSKUTIF	8.675	0,1	0,01	86,75	98,8604	99
	REGULAR	18.290	0,1	0,01	182,90	99,4562	99
Layanan Premium		1354	0,1	0,01	13,54	93,1224	93
Total responden							870

IV. STRATEGI PENCAPAIAN

IV.1 Metode Pelaksanaan

a. Pengumpulan Data

Teknik pengumpulan data primer pada kegiatan ini dilakukan melalui metode survei melalui link berikut ini: https://bit.ly/surveyrsmu2023_1

b. Pengolahan Data

Teknik analisis data yang digunakan adalah deskriptif dan data disajikan dalam bentuk tabel yang disertai dengan penjelasan.

IV.2 Rincian Kegiatan

Kegiatan yang dilakukan berupa survei terhadap pelayanan di RSMU dengan menggunakan kuesioner.

Kuesioner terdiri atas 4 bagian yaitu:

- A. Informasi umum yang berisi identitas responden dan riwayat pelayanan yang didapatkan di RSMU (BERSIFAT WAJIB DIISI)
- B. Kepuasan pelanggan yang mencakup seluruh pelayanan yang diterima pasien mulai dari pendaftaran hingga akhir pelayanan. (DIISI SESUAI DENGAN PELAYANAN YANG DITERIMA PASIEN SAJA)
- C. Fasilitas dan sarana RSMU (BERSIFAT WAJIB DIISI)
- D. Loyalitas Pelanggan (BERSIFAT WAJIB DIISI)

A. INFORMASI UMUM

Status Responden	Pasien / Pendamping Pasien (Pastikan jawaban Pendamping Pasien dikonfirmasi ke pasien)		
Tujuan berobat	Poliklinik Reguler / Poliklinik Eksekutif / Layanan Premium		
Nama Pasien:	..... .....	Pria / Wanita	Umur: th
Alamat Pasien	..... .....	Kota	..........
No. HP	..... .....	Pendidikan :	S2 / S1 / D3 / SLTA / SLTP / SD
Cara Pembayaran	<input type="checkbox"/> Tunai <input type="checkbox"/> Kartu Debit <input type="checkbox"/> Kartu Kredit <input type="checkbox"/> BPJS	<input type="checkbox"/> Asuransi atau Jaminan Perusahaan	<input type="checkbox"/> Sebutkan nama perusahaan

	
Kunjungan ke RSMU sebelumnya (bila pernah)		Poliklinik / Poliklinik Rawat Jalan Khusus / Poliklinik Sore / Penunjang Medik / Farmasi / Rawat Inap/ Kamar Operasi	
Alasan memilih pelayanan di RSMU		..... .....
Asal Rujukan (bila ada)		..... .....
Dokter yang melayani		..... .....
Bagaimana cara anda menetapkan pilihan Dokter <i>(Abaikan untuk Pasien Poliklinik)</i>		<input type="checkbox"/> Pilihan Pribadi, alasan <input type="checkbox"/> Dipilihkan Petugas, alasan <input type="checkbox"/> Rekomendasi orang lain, sebutkan <input type="checkbox"/> Lain – Lain, sebutkan	

B. PENILAIAN KEPUASAN SESUAI INSTALASI

I. INSTALASI RAWAT JALAN

▪ ADMINISTRASI INSTALASI RAWAT JALAN

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
		1	2	3	4
I.1	Petugas				
	1. Kesiapan petugas dalam melayani pendaftaran pasien	1	2	3	4
	2. Keramahan petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	3. Kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	4. Kerapian penampilan petugas saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	5. Kejelasan petugas dalam memberikan informasi	1	2	3	4
I.2	Prosedur				
	1. Kejelasan prosedur pendaftaran	1	2	3	4
	2. Kemudahan prosedur pendaftaran	1	2	3	4

I.3	Fasilitas				
	1. Kebersihan Ruang Tunggu Pendaftaran	1	2	3	4
	2. Kerapian Ruang Tunggu Pendaftaran	1	2	3	4
	3. Penerangan Ruang Pendaftaran	1	2	3	4
	4. Kenyamanan Ruang Pendaftaran	1	2	3	4
	5. Kejelasan tanda untuk kemudahan mendapatkan pelayanan	1	2	3	4
	<i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan pada pelayanan administrasi Rawat Jalan?</i>	1	2	3	4

▪ **PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN**

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
II.1.	Petugas – Perawat				
	1. Keramahan perawat dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	2. Penjelasan perawat saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	3. Kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	4. Kerapian penampilan perawat saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
II.2.	Petugas – Dokter				
	1. Keramahan dokter dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	2. Penjelasan dokter saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	3. Kerapian penampilan dokter saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	4. Kecukupan waktu untuk pasien dalam berkonsultasi dengan Dokter	1	2	3	4
II.3.	Prosedur				
	1. Kejelasan prosedur pelayanan klinik rawat jalan	1	2	3	4
	2. Kemudahan prosedur pelayanan klinik rawat jalan	1	2	3	4
II.4.	Fasilitas				
	3. Kebersihan Ruang pelayanan klinik rawat jalan	1	2	3	4
	4. Kerapian Ruang pelayanan klinik rawat jalan	1	2	3	4
	5. Penerangan Ruang pelayanan klinik rawat jalan	1	2	3	4
	6. Kenyamanan Ruang pelayanan klinik rawat jalan	1	2	3	4
	7. Kejelasan tanda untuk kemudahan mendapatkan pelayanan klinik rawat jalan	1	2	3	4
	8. <i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan pada pelayanan Instalasi rawat jalan?</i>	1	2	3	4

II. INSTALASI FARMASI

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
		1	2	3	4
V.1.	Petugas				
	1. Keramahan Petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	2. Penjelasan Petugas saat memberikan informasi tentang jumlah, fungsi, dan cara pakai obat	1	2	3	4
	3. Kecepatan Petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	4. Kerapian penampilan Petugas saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
V.2.	Prosedur				
	1. Kejelasan prosedur pelayanan Farmasi	1	2	3	4
	2. Kemudahan prosedur pelayanan Farmasi	1	2	3	4
V.3.	Fasilitas				
	1. Kebersihan Ruang pelayanan Farmasi Rawat Jalan	1	2	3	4
	2. Kerapian Ruang pelayanan Farmasi Rawat Jalan	1	2	3	4
	3. Penerangan Ruang pelayanan Farmasi Rawat Jalan	1	2	3	4
	4. Kenyamanan Ruang pelayanan Farmasi Rawat Jalan	1	2	3	4
	5. Kejelasan tanda untuk kemudahan mendapatkan pelayanan Farmasi Rawat Jalan	1	2	3	4
	6. <i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan terhadap pelayanan Instalasi farmasi ?</i>	1	2	3	4

PERTANYAAN PILIHAN

- Berapa lama menunggu pengambilan obat Racikan/Puyer ≤30 menit 31-<60 menit
- Berapa lama menunggu pengambilan obat Jadi (non Racikan/Puyer) ≤30 menit 31-<60 menit

III. INSTALASI PENUNJANG MEDIS
▪ Diagnostic Center

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
		1	2	3	4
III.1.	Petugas - Perawat				
	1. Keramahan petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	2. Penjelasan petugas saat memberikan pelayanan	1	2	3	4

	3. Kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	4. Kerapian penampilan petugas saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
III.2.	Prosedur				
	5. Kejelasan prosedur pelayanan penunjang medis	1	2	3	4
	6. Kemudahan prosedur pelayanan penunjang medis	1	2	3	4
III.3.	Fasilitas				
	1. Kebersihan Ruang pelayanan penunjang medis	1	2	3	4
	2. Kerapian Ruang pelayanan penunjang medis	1	2	3	4
	3. Penerangan Ruang pelayanan penunjang medis	1	2	3	4
	4. Kenyamanan Ruang pelayanan penunjang medis	1	2	3	4
	5. Kejelasan tanda untuk kemudahan mendapatkan pelayanan penunjang medis	1	2	3	4
	6. <i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan pada pelayanan Instalasi penunjang medis?</i>	1	2	3	4

▪ **Laboratorium**

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
IV.1.	Petugas - Perawat				
	1. Keramahan petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	2. Penjelasan petugas saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	3. Kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	4. Kerapian penampilan petugas saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	5. <i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan terhadap pelayanan petugas di Laboratorium?</i>	1	2	3	4
IV.2.	Prosedur				
	1. Kejelasan prosedur pelayanan Laboratorium	1	2	3	4
	2. Kemudahan prosedur pelayanan Laboratorium	1	2	3	4
IV.3.	Fasilitas				
	1. Kebersihan Ruang pelayanan Laboratorium	1	2	3	4
	2. Kerapian Ruang pelayanan Laboratorium	1	2	3	4
	3. Penerangan Ruang pelayanan Laboratorium	1	2	3	4
	4. Kenyamanan Ruang pelayanan Laboratorium	1	2	3	4
	5. Kejelasan tanda untuk kemudahan mendapatkan pelayanan Laboratorium	1	2	3	4
	6. <i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan pada pelayanan Laboratorium?</i>	1	2	3	4

PERTANYAAN TERBUKA

1. Berapa lama menunggu hasil pemeriksaan Laboratorium ≤30 menit 31-<60 menit 1 – 2 jam > 2 jam

IV. INSTALASI REKAM MEDIK
ADMINISTRASI PASIEN KAMAR OPERASI & PERAWATAN

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
		1	2	3	4
I.1	Petugas				
	1. Kesiapan petugas dalam melayani pendaftaran pasien	1	2	3	4
	2. Keramahan petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	3. Kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	4. Kerapian penampilan petugas saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	5. Kejelasan petugas dalam memberikan informasi	1	2	3	4
I.2	Prosedur				
	1. Kejelasan prosedur pendaftaran	1	2	3	4
	2. Kemudahan prosedur pendaftaran	1	2	3	4
I.3	Fasilitas				
	1. Kebersihan Ruang Tunggu Pendaftaran	1	2	3	4
	2. Kerapian Ruang Tunggu Pendaftaran	1	2	3	4
	3. Penerangan Ruang Pendaftaran	1	2	3	4
	4. Kenyamanan Ruang Pendaftaran	1	2	3	4
	5. Kejelasan tanda untuk kemudahan mendapatkan pelayanan	1	2	3	4
	<i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan pada pelayanan administrasi Rawat Jalan?</i>	1	2	3	4

TUJUAN PELAYANAN ADMINISTRASI YANG ANDA TERIMA	Perawatan tanpa operasi	Op. Kecil	Op. Besar
---	-------------------------	-----------	-----------

V. INSTALASI KAMAR OPERASI

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1-4)			
		1	2	3	4
V.1. PERAWAT KAMAR OPERASI					
	1. Keramahan perawat dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	2. Penjelasan perawat dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4

	3. Kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	4. Kerapian penampilan perawat saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
V.2. DOKTER OPERATOR					
BAGIAN I					
	1. Apakah pasien/ keluarga pasien diminta untuk mengisi surat persetujuan operasi?	1	2	3	4
	2. Apakah dokter anestesi melakukan pemeriksaan sebelum dilakukan pembiusan kepada pasien?	Ya		Tidak	
BAGIAN II		Ya		Tidak	
	1. Keramahan dokter dalam memberikan pelayanan ?	Ya		Tidak	
	2. Penjelasan dokter terkait kondisi pasien (sebelum pasien dioperasi)				
	3. Penjelasan dokter terkait hasil operasi (sesudah tindakan operasi)	1	2	3	4
	4. Ketepatan waktu pelaksanaan operasi dengan jadwal yang ditentukan Penjelasan dokter terkait hasil operasi (sesudah tindakan operasi)	1	2	3	4
V.3.	Prosedur				
	1. Kejelasan prosedur pelayanan Kamar Operasi	1	2	3	4
	2. Kemudahan prosedur pelayanan Kamar Operasi	1	2	3	4
V.4.	Fasilitas				
	1. Kebersihan Ruang Tunggu Kamar Operasi	1	2	3	4
	2. Kerapian Ruang Tunggu Kamar Operasi	1	2	3	4
	3. Penerangan Ruang Tunggu Kamar Operasi	1	2	3	4
	4. Kenyamanan Ruang Tunggu Kamar Operasi	1	2	3	4
	<i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan pada pelayanan Kamar Operasi?</i>	1	2	3	4

VI. INSTALASI RAWAT INAP

Pertanyaan pilihan:

KELAS KAMAR	President Suite	VIP	I	II	III	ODC
--------------------	-----------------	-----	---	----	-----	-----

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
		1	2	3	4
II.1.	Petugas Instalasi Rawat Inap - Perawat				
	1. Keramahan perawat dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	2. Penjelasan perawat saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	3. Kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4

	4. Kerapian penampilan perawat saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
II.2.	Petugas Instalasi Rawat Inap - Dokter				
	1. Keramahan dokter dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	2. Penjelasan dokter saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	3. Kerapian penampilan dokter saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	4. Kecukupan waktu untuk pasien dalam berkonsultasi dengan Dokter	1	2	3	4
	5. Ketepatan waktu visite Dokter sesuai jadwal	1	2	3	4
II.3.	Prosedur				
	1. Kejelasan prosedur pelayanan rawat inap	1	2	3	4
	2. Kemudahan prosedur pelayanan rawat inap	1	2	3	4
II.4.	Fasilitas				
	1. Kebersihan Ruang rawat inap	1	2	3	4
	2. Kerapian Ruang rawat inap	1	2	3	4
	3. Penerangan Ruang rawat inap	1	2	3	4
	4. Kenyamanan Ruang rawat inap	1	2	3	4
	5. Kejelasan tanda untuk kemudahan mendapatkan pelayanan rawat inap	1	2	3	4
	6. Kenyamanan untuk penunggu pasien rawat inap	1	2	3	4
	7. Ketepatan waktu pembersihan kamar	1	2	3	4
	<i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan pada pelayanan rawat inap?</i>	1	2	3	4

VII. PELAYANAN GIZI

KOD E	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
III.1	Petugas				
	1. Keramahan petugas pengantar makanan	1	2	3	4
	2. Kerapian penampilan Petugas pengantar makanan saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	3. Keramahan ahli gizi dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	4. Kemampuan ahli gizi dalam mengedukasi pasien terkait penyakit & diet pasien	1	2	3	4
III.2	Fasilitas				
	1. Ketepatan waktu penyerahan makan pasien sesuai jam makan	1	2	3	4
	2. Ketepatan jenis makanan dengan diet pasien	1	2	3	4

3. Keamanan makan pasien di RSMU (adanya benda asing, makanan berbau, dll)	1	2	3	4
4. Penampilan makanan dalam penyajian	1	2	3	4
5. Rasa dan porsi makanan	1	2	3	4
6. Kebersihan peralatan makan	1	2	3	4
7. Kelengkapan peralatan makan	1	2	3	4
<i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan terhadap pelayanan Instalasi Gizi?</i>	1	2	3	4

VIII. PELAYANAN LASIK

▪ PELAYANAN ADMINISTRASI LASIK

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
		1	2	3	4
I.1	Petugas Admisi LASIK				
	6. Kesiapan petugas dalam melayani Admisi LASIK	1	2	3	4
	7. Keramahan petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	8. Kecepatan petugas dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	9. Kerapian penampilan petugas saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	10. Kejelasan petugas dalam memberikan informasi	1	2	3	4
I.2	Prosedur				
	1. Kejelasan prosedur Admisi LASIK	1	2	3	4
	2. Kemudahan prosedur Admisi LASIK	1	2	3	4
I.3	Fasilitas				
	1. Kebersihan Ruang Tunggu Admisi LASIK	1	2	3	4
	2. Kerapian Ruang Tunggu Admisi LASIK	1	2	3	4
	3. Penerangan Ruang Admisi LASIK	1	2	3	4
	4. Kenyamanan Ruang Admisi LASIK	1	2	3	4
	5. Kejelasan tanda untuk kemudahan mendapatkan pelayanan	1	2	3	4
	<i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan pada pelayanan Administrasi LASIK?</i>	1	2	3	4

▪ PELAYANAN LASIK

KOD E	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1-4)			
III.1. PERAWAT					
	5. Keramahan perawat dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	6. Penjelasan perawat dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	7. Kecepatan perawat dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	8. Kerapian penampilan perawat saat memberikan pelayanan	1	2	3	4
	9. <i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan terhadap pelayanan perawat di LASIK?</i>	1	2	3	4
III.2. DOKTER OPERATOR					
BAGIAN I					
	1. Apakah pasien/ keluarga pasien diminta untuk mengisi surat persetujuan operasi?	Ya	Tidak		
	2. Apakah dokter melakukan pemeriksaan sebelum dilakukan pembiusan (anastesi) kepada pasien?	Ya	Tidak		
	3. Apakah pasien/ keluarga pasien diberikan penjelasan tentang prosedur operasi yang akan dilakukan?	Ya	Tidak		
BAGIAN II					
	1. Keramahan dokter dalam memberikan pelayanan	1	2	3	4
	2. Penjelasan dokter terkait kondisi pasien (sebelum pasien dioperasi)	1	2	3	4
	3. Penjelasan dokter terkait hasil operasi (sesudah tindakan operasi)	1	2	3	4
	4. Ketepatan waktu pelaksanaan operasi dengan jadwal yang ditentukan	1	2	3	4
III.4.	Prosedur				
	1. Kejelasan prosedur pelayanan LASIK	1	2	3	4
	2. Kemudahan prosedur pelayanan LASIK	1	2	3	4
II.4.	Fasilitas				
	1. Kebersihan Ruang Tunggu LASIK	1	2	3	4
	2. Kerapian Ruang Tunggu LASIK	1	2	3	4
	3. Penerangan Ruang Tunggu LASIK	1	2	3	4
	4. Kenyamanan Ruang Tunggu LASIK	1	2	3	4
	5. Kejelasan tanda untuk kemudahan mendapatkan pelayanan LASIK	1	2	3	4
	<i>Bagaimana kepuasan anda secara keseluruhan terhadap pelayanan Instalasi LASIK?</i>	1	2	3	4

C. FASILITAS & SARANA RS

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 6)			
		1	2	3	4
	I. Kebersihan Toilet RS (di luar Toilet Kamar)	1	2	3	4
	II. Kejelasan tanda – tanda untuk kemudahan mendapatkan pelayanan	1	2	3	4
	III. Kemudahan dalam mendapatkan parkir kendaraan	1	2	3	4
	IV. Bagaimana kepuasankeseluruhan terhadap fasilitas & sarana RSMU?	1	2	3	4

D. LOYALITAS PELANGGAN

KODE	PERNYATAAN	PENILAIAN			
		1	2	3	4
	1. Berapa kali anda berobat di RSMU dalam 1 (satu) tahun terakhir?	..... Kali			
	2. RS Mata Undaan Surabaya memiliki nama yang terkenal	1	2	3	4
	3. Saya selalu berobat ke RSMU setiap kali mengalami keluhan mata	1	2	3	4
	4. Saya tidak akan berpindah ke fasilitas kesehatan khusus mata lainnya, meskipun ditawarkan alternatif rumah sakit lainnya	1	2	3	4
	5. RS Mata Undaan Surabaya memiliki citra merek yang baik	1	2	3	4
	6. RS Mata Undaan memberikan pelayanan kesehatan dengan harga yang terjangkau dibandingkan dengan RS Mata sejenis	1	2	3	4
	7. Saya bangga berobat di RS Mata Undaan Surabaya	1	2	3	4
	8. Saya akan merekomendasikan RS Mata Undaan Surabaya kepada orang lain (teman, sahabat, kerabat)	1	2	3	4
	9. Saya akan merekomendasikan tim dokter di RS Mata Undaan Surabaya karena kualitas pelayanannya yang profesional	..... .....		
	10. Selain di RSMU, untuk keluhan pada mata dimana Anda mencari pelayanan Kesehatan?	..... .....		
	11. Saran dan masukan untuk pelayanan RS Mata Undaan Surabaya	..... .....		

VI. JADWAL PELAKSANAAN & TIM

Pelaksanaan Survey dilaksanakan pada **17 Juli s.d 19 Agustus 2023**

- Tim survey 2 (dua) orang External surveyor
- Staf Customer Service dan Staf PHK (bergantian)

Detil jadwal:

- a. Pengambilan Survey dilaksanakan pada tanggal 17 Juli – 11 Agustus 2023
- b. Tabulasi Hasil Survey dilaksanakan pada tanggal 12 – 15 Agustus 2023

Undaan Kulon 19
Surabaya 60274, Indonesia

T +6231 5343 806, 5319 619
F +6231 531 7503
E info@rsmataundaan.co.id

f Rumah Sakit Mata
Undaan Surabaya

@ rs.mataundaan

rsmataundaan.co.id

- c. Laporan Kegiatan Survey dibuat tanggal 16 – 19 Agustus 2023

V. TARGET

Target Waktu: terlaksana sesuai jadwal diatas.

Target Hasil: Kegiatan ini berhasil memperoleh **870 responden**.

VI. BIAYA YANG DIPERLUKAN

Pelaksanaan survey ini dilakukan dengan menggunakan 2 (dua) perangkat tablet sebagai alat bantu dan disertai pemberian souvenir kepada responden. Adapun rincian biaya yang dibutuhkan adalah sebagai berikut:

No.	Item	Harga Satuan	Jumlah	Total
1	Souvenir	Rp 18.000,-	500	Rp 9.000.000,-
2	Fee 2 External Surveyor	Rp 150.000 (harian)	20 (hari)	Rp 6.000.000
Total				Rp 15.000.000,-

VII. PENCATATAN LAPORAN & EVALUASI KEGIATAN

Bentuk evaluasi dan laporan kegiatan akan dilakukan setelah kegiatan selesai.

a. Pencatatan Laporan

Pencatatan Laporan kegiatan akan dibuat berdasarkan penilaian di seluruh Instalasi yang diterima pasien mulai dari pendaftaran hingga akhir pelayanan.

b. Evaluasi Kegiatan

Evaluasi kegiatan akan dilakukan setelah kegiatan ini selesai.

VIII. PENUTUP

Demikian kami sampaikan pengajuan kegiatan Survei Kepuasan Pelanggan Tahun 2023 Semester I yang kami buat. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Hormat saya,



Yonita E. S.Sos
Manager Pemasaran & Hubungan Kemitraan