

Surabaya, 04 Januari 2024

Nomor : 02/RSMU/PHK/I/2024
Lampiran : 1 (satu) Bendel
Perihal : KAK SURVEI KEPUASAN PELANGGAN TAHUN 2023 SEMESTER II

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 II 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 II**

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	26274	0,1	0,01	262,74	99,6208	100
	REGULAR	70378	0,1	0,01	703,78	99,8581	100
Rawat Inap	EKSKUTIF	1796	0,1	0,01	17,96	94,7257	95
	REGULAR	7342	0,1	0,01	73,42	98,6563	99
Kamar operasi	EKSKUTIF	3139	0,1	0,01	31,39	96,9126	97
	REGULAR	10457	0,1	0,01	104,57	99,0528	99

Penunjang medis	EKSKUTIF	6809	0,1	0,01	68,09	98,5526	99
	REGULAR	27253	0,1	0,01	272,53	99,6344	100
Layanan Premium		3826	0,1	0,01	38,26	97,4529	97
Total responden							884

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_2

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)		
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"/> Asuransi / Jaminan Perusahaan	<input type="checkbox"/> Sebutkan nama asuransi / perusahaan
	<input type="checkbox"/> Kartu Debit		
	<input type="checkbox"/> Kartu Kredit		
	<input type="checkbox"/> BPJS		



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	<input type="checkbox"/> Rujukan faskes atau dokter luar <input type="checkbox"/> Rutin berobat di RSMU <input type="checkbox"/> Pilihan dokter <input type="checkbox"/> Lokasi dekat <input type="checkbox"/> Rekomendasi keluarga / kerabat / teman <input type="checkbox"/> Iklan RSMU <input type="checkbox"/> Lainnya.
Asal Rujukan (bila ada)	.....
Dokter yang melayani	<input type="checkbox"/> dr. Sahata P.H. Napitupulu, Sp. M (K) <input type="checkbox"/> dr. Dini Dharmawidari, Sp. M (K) <input type="checkbox"/> dr. Rita Tjandra, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Donny Wishnu Chandra, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Noviana K. Vivin, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Ria Sylvia H., Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Irma Praminiarti, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Lydia Nuradianti, Sp. M (K) <input type="checkbox"/> dr. Dewi Rosarina, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Yana Rosita, Sp. M (K) <input type="checkbox"/> dr. Muh. Valeri Al-Hakim, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Dini Dharmawidari, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Nur Alim B. Hutasuhut, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Dedik Ipung S, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Kitriastuti, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Dyah Kusuma Arnovita, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Kaniraras Lintang Prameswari, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Dini Dharmawidari, Sp. M (K) <input type="checkbox"/> dr. Astrid Pricilia Syulianti, Sp. M, M.Ked. Klin <input type="checkbox"/> dr. Togar E. Sitorus, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Anindita G. Caesary, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Tigor Sitorus, Sp. M <input type="checkbox"/> dr. Yuniar Sarah Ningtyas, Sp. M, M.Ked. Klin <input type="checkbox"/> dr. Sudjarno, Sp. M (K) <input type="checkbox"/> dr. Farida Moenir, Sp. M (K) <input type="checkbox"/> Lainnya,
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

1. INSTALASI RAWAT JALAN

▪ **ADMINISTRASI INSTALASI RAWAT JALAN**

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
		1	2	3	4
I.1	Petugas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap staf administrasi RAJAL (meliputi kesiapan, keramahan, kerapian penampilan, kejelasan petugas memberikan info)?	1	2	3	4
I.2	Prosedur				
	1. Bagaimana prosedur administrasi RAJAL meliputi (proses dan kemudahan pendaftaran) di instalasi rawat jalan?	1	2	3	4
I.3	Fasilitas				
	1. Bagaimana penilaian fasilitas administrasi di RAJAL meliputi (kebersihan, kerapian, penerangan, dan kenyamanan) ?	1	2	3	4
	2. Bagaimana kejelasan tanda-tanda yang diterapkan untuk mendapatkan layanan administrasi rawat jalan?	1	2	3	4

▪ **PELAYANAN INSTALASI RAWAT JALAN**

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
		1	2	3	4
II.1.	Petugas – Perawat				
	1. Bagaimana penilaian terhadap PERAWAT instalasi RAJAL meliputi (keramahan, penjelasan, kecepatan, dan kerapian penampilan)?	1	2	3	4
II.2.	Petugas – Dokter				
	1. Bagaimana penilaian terhadap DOKTER di instalasi RAJAL meliputi (keramahan, penjelasan, dan kerapian penampilan)	1	2	3	4
	2. Bagaimana penilaian terhadap waktu konsultasi oleh dokter di instalasi RAJAL?	1	2	3	4
II.3.	Prosedur				
	1. Bagaimana prosedur pelayanan instalasi RAJAL meliputi proses dan kemudahan pelayanan?	1	2	3	4
II.4.	Fasilitas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap kebersihan, penerangan, dan kenyamanan ruang pelayanan klinik rawat jalan di instalasi tersebut?	1	2	3	4
	2. Sejauh mana tanda-tanda kejelasan diterapkan untuk memudahkan pasien mendapatkan layanan di klinik rawat jalan dalam instalasi tersebut?	1	2	3	4

2. INSTALASI FARMASI

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
		1	2	3	4
V.1.	Petugas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap keramahan, kecepatan, dan kerapian petugas instalasi farmasi dalam memberikan pelayanan?	1	2	3	4
	2. Bagaimana penilaian terhadap penjelasan tentang jumlah, fungsi, dan cara pakai obat oleh petugas instalasi farmasi?	1	2	3	4
V.2.	Prosedur				
	1. Bagaimana kejelasan dan kemudahan prosedur pelayanan farmasi?	1	2	3	4
V.3.	Fasilitas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap kebersihan, kerapian, penerangan, dan kenyamanan ruang pelayanan farmasi rawat jalan?	1	2	3	4
	2. Sejauh mana tanda-tanda kejelasan diterapkan untuk memudahkan pasien mendapatkan layanan farmasi rawat jalan?	1	2	3	4

PERTANYAAN PILIHAN

1. Berapa lama waktu tunggu pengambilan obat di instalasi farmasi rawat jalan

<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
≤30 menit	31-60 menit	31-60 menit	

3. INSTALASI PENUNJANG MEDIS

▪ Diagnostic Center

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
		1	2	3	4
III.1.	Petugas - Perawat				
	1. Bagaimana kesiapan, keramahan, kecepatan, kerapian penampilan, dan kejelasan petugas administrasi instalasi penunjang medis dalam melayani pasien?	1	2	3	4
III.2.	Prosedur				
	1. Bagaimana kejelasan dan kemudahan prosedur pendaftaran instalasi penunjang medis?	1	2	3	4
III.3.	Fasilitas				
	1. Bagaimana kesiapan, keramahan, kecepatan, kerapian penampilan, dan kejelasan petugas pelayanan penunjang medis dalam melayani pasien?	1	2	3	4

▪ Laboratorium

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN
------	------------------	----------

		(Skala Likert 1 - 4)			
	1. Apakah anda menerima pelayanan laboratorium?	Ya | Tidak			
IV.1.	Petugas - Perawat				
	1. Bagaimana kesiapan, keramahan, kecepatan, dan kerapian penampilan petugas pelayanan laboratorium dalam melayani pasien?	1	2	3	4
IV.2.	Prosedur				
	1. Bagaimana kejelasan dan kemudahan prosedur pelayanan laboratorium?	1	2	3	4
IV.3.	Fasilitas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap kebersihan, kerapian, penerangan, dan kenyamanan ruang pelayanan laboratorium?	1	2	3	4
	2. Sejauh mana kejelasan tanda diterapkan untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan laboratorium?	1	2	3	4

PERTANYAAN TERBUKA

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

4. INSTALASI REKAM MEDIK
ADMINISTRASI PASIEN KAMAR OPERASI & PERAWATAN

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
	1. Pelayanan yang Anda terima	<input type="checkbox"/> OK Reguler (BPJS & Umum Reguler) <input type="checkbox"/> OK Eksekutif (Asuransi & Umum Eksekutif)			
	2. Operasi yang dilakukan	<input type="checkbox"/> OK Besar <input type="checkbox"/> OK Kecil			
I.1	Petugas				
	1. Bagaimana kesiapan, keramahan, kecepatan, dan kerapian penampilan petugas administrasi pasien kamar operasi dan perawatan?	1	2	3	4
I.2	Prosedur				
	1. Bagaimana kejelasan dan kemudahan prosedur pelayanan admisi kamar operasi?	1	2	3	4
I.3	Fasilitas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap kebersihan, kerapian, penerangan, dan kenyamanan ruang admisi kamar operasi?	1	2	3	4
	2. Sejauh mana kejelasan tanda diterapkan untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan ?	1	2	3	4

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

3. INSTALASI KAMAR OPERASI

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1-4)			
V.1. PERAWAT KAMAR OPERASI					
	1. Bagaimana kesiapan, keramahan, kecepatan, dan kerapian penampilan perawat kamar operasi kepada pasien?	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					
	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. DOKTER ANESTESI					
	1. Apakah pasien/ keluarga pasien diminta untuk mengisi persetujuan operasi?	Ya		Tidak	
	2. Apakah dokter anestesi melakukan pemeriksaan sebelum dilakukan pembiusan kepada pasien?	Ya		Tidak	
V.4.	Prosedur				
	1. Bagaimana kejelasan dan kemudahan prosedur pelayanan admisi kamar operasi?	1	2	3	4
V.5.	Fasilitas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap kebersihan, kerapian, penerangan, dan kenyamanan ruang tunggu kamar operasi?	1	2	3	4

4. 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. Bagaimana penilaian terhadap pelayanan perawat instalasi rawat inap berdasarkan keramahan, penjelasan, kecepatan, dan kerapian penampilan saat memberikan layanan kepada pasien?	1	2	3	4
II.2.	Petugas Instalasi Rawat Inap - Dokter				
	1. Bagaimana penilaian terhadap pelayanan dokter instalasi rawat inap berdasarkan keramahan, penjelasan, kerapian penampilan, kecukupan waktu untuk berkonsultasi, dan ketepatan waktu visite dokter sesuai jadwal?	1	2	3	4
II.3.	Prosedur				
	1. Bagaimana kejelasan dan kemudahan prosedur pelayanan rawat inap?	1	2	3	4
II.4.	Fasilitas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap kebersihan, kerapian, penerangan, dan kenyamanan ruang rawat inap?	1	2	3	4
	2. Sejauh mana kejelasan tanda diterapkan untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan rawat inap?	1	2	3	4
	3. Bagaimana penilaian terhadap kenyamanan untuk penunggu pasien rawat inap di instalasi tersebut?	1	2	3	4
	4. Bagaimana ketepatan waktu pembersihan kamar pasien rawat inap dinilai oleh pasien atau keluarganya?	1	2	3	4

5. PELAYANAN GIZI

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
		1	2	3	4
III.1	Petugas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap petugas ahli gizi dari instalasi gizi meliputi (kemampuan edukasi dan diet pasien)?	1	2	3	4
	2. Bagaimana keramahan dan kemampuan ahli gizi dalam mengedukasi pasien terkait penyakit dan diet pasien?	1	2	3	4
III.2	Fasilitas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap makanan dari instalasi gizi (Ketepatan waktu penyerahan makanan, dan ketepatan jenis makanan diet px)	1	2	3	4
	2. Bagaimana penilaian terhadap produk makanan dari instalasi gizi (penampilan penyajian, rasa, porsi, kebersihan dan kelengkapan peralatan makan) ?	1	2	3	4

6. LAYANAN PREMIUM
▪ PELAYANAN ADMINISTRASI LAYANAN PREMIUM

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 4)			
	Layanan Premium apa yang Anda terima?	<input type="checkbox"/> LASIK & SMILE Pro <input type="checkbox"/> Dry Eye Clinic <input type="checkbox"/> Eye Aesthetic Center <input type="checkbox"/> Poliklinik Premium			
	Dari mana Anda menerima info mengenai Layanan Premium RSMU?	<input type="checkbox"/> Iklan <input type="checkbox"/> Rekomendasi <input type="checkbox"/> Sosial Media			
I.1	Petugas Admisi Layanan Premium				
	1. Bagaimana kesiapan, keramahan, kecepatan, kerapian penampilan petugas administrasi layanan premium?	1	2	3	4
	2. Bagaimana kejelasan petugas administrasi layanan premium dalam memberikan informasi?	1	2	3	4
I.2	Prosedur				
	1. Bagaimana kejelasan dan kemudahan prosedur pelayanan admisi lasik?	1	2	3	4
I.3	Fasilitas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap kebersihan, kerapian, penerangan, dan kenyamanan ruang tunggu di bagian administrasi layanan premium?	1	2	3	4
	2. Bagaimana kejelasan tanda diterapkan untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan?	1	2	3	4

▪ PELAYANAN PREMIUM

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1-4)			
III.1. PERAWAT					
	1. Bagaimana keramahan, kecepatan, kerapian penampilan dan penjelasan informasi yang dilakukan perawat dalam memberikan pelayanan?	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. Bagaimana penilaian terhadap keramahan dan penjelasan dokter terkait kondisi pasien sebelum operasi?	1	2	3	4

	2. Bagaimana dokter menjelaskan hasil operasi dan menjaga ketepatan waktu pelaksanaan operasi sesuai dengan jadwal yang ditentukan?	1	2	3	4
III.4.	Prosedur				
	1. Bagaimana kejelasan dan kemudahan prosedur pelayanan layanan Premium?	1	2	3	4
II.4.	Fasilitas				
	1. Bagaimana penilaian terhadap kebersihan, kerapian, penerangan, dan kenyamanan ruang tunggu Layanan Premium?	1	2	3	4
	2. Bagaimana kejelasan tanda diterapkan untuk memudahkan pasien mendapatkan pelayanan di Layanan Premium?	1	2	3	4

C. FASILITAS & SARANA RS

KODE	ATRIBUT KEPUASAN	KEPUASAN (Skala Likert 1 - 6)			
		1	2	3	4
	I. Bagaimana kepuasan kebersihan toilet secara umum RSMU ?	1	2	3	4
	II. Bagaimana kepuasan fasilitas parkir kendaraan RSMU ?	1	2	3	4
	III. Bagaimana kepuasan keseluruhan 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 pelayanan dan tim dokter RS Mata Undaan Surabaya karena pelayanan kualitas & profesional kepada orang lain (teman, sahabat, kerabat)	1	2	3	4
	9. Fasilitasi kesehatan lain yang saya pilih jika mengalami gangguan penglihatan / keluhan mata selain di RSMU	..... .....		

	10. Sara & masukan untuk pelayanan RSMU
--	---	----------------

VI. JADWAL PELAKSANAAN & TIM

Pelaksanaan Survey dilaksanakan pada **8 – 20 Januari 2023**

- Tim survey 2 (dua) orang staf PHK
- Staf Customer Service (bergantian)

Detil jadwal:

- a. Pengambilan Survey dilaksanakan pada tanggal 8 – 20 Januari 2024
- b. Tabulasi Hasil Survey dilaksanakan pada tanggal 18 – 20 Januari 2023
- c. Laporan Kegiatan Survey dibuat tanggal 22 – 24 Januari 2023

V. TARGET

Target Waktu: pelaksanaan survey dapat terlaksana pada **8 – 20 Januari 2023**.

Target Hasil: Kegiatan ini berhasil memperoleh **884 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 6.000,-	500	Rp 3.000.000,-
2	Berlangganan Survey Monkey (form & report system)	Rp 221.000	1	Rp 221.000
3	Surveyor Eksternal (8 – 20 Januari 2024)	Rp 150.000	2	Rp 1.800.000
			Total	Rp 5.021.000,-

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 II yang kami buat. Atas perhatiannya kami sampaikan terima kasih.

Hormat saya,



Yonita E. S. Sos
Manager Pemasaran & Hubungan Kemitraan