

**LAPORAN HASIL SURVEY INDEKS
KEPUASAN MASYARAKAT PERIODE
TAHUN 2018**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH M. ZEIN PAINAN KABUPATEN
PESISIR SELATAN SUMATERA BARAT
OKTOBER – NOVEMBER 2018**



**INSIGHT INSTITUTE
2018**

**LAPORAN HASIL SURVEY
INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT
PERIODE TAHUN 2018**

I. PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Rumah sakit sebagai sebuah institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pelanggan/pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, melainkan juga sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien. Dalam memenuhi kebutuhan pasien tersebut, pelayanan prima menjadi utama dalam pelayanan di rumah sakit. Pelayanan prima di rumah sakit akan tercapai jika setiap seluruh SDM rumah sakit mempunyai ketrampilan khusus, di antaranya memahami produk secara mendalam, berpenampilan menarik, bersikap ramah dan bersahabat, responsif (peka) dengan pasien, menguasai pekerjaan, berkomunikasi secara efektif dan mampu menanggapi keluhan pasien secara profesional. Rumah sakit perlu secara cermat, tepat dan akurat menangkap dan menentukan semua kebutuhan, keinginan dan harapan pasien sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan dalam undang-undang Republik Indonesia no. 25 Tahun 2000 tentang Program Pembangunan Nasional, perlu disusun Indeks Kepuasan Masyarakat sebagai tolok ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Disamping itu data IKM akan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

B. Dasar

1. Inpres No. 1 Tahun 1995 tentang perbaikan dan peningkatan mutu pelayanan aparat kepada masyarakat.
2. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 63 / KEP/M.PAN/2003 tentang pedoman umum penyelenggaraan pelayanan publik.
3. Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara No. 25/KEP/M.PAN/2004 tentang pedoman umum penyusunan IKM unit pelayanan instansi pemerintah.

C. Maksud dan Tujuan

Maksud diadakan survey kepuasan masyarakat ini adalah untuk memperoleh data dan informasi tentang kepuasan masyarakat. Sebagai berikut :

1. Umum : untuk mengetahui kepuasan pasien terhadap pelayanan rumah sakit khususnya rawat inap, rawat jalan dan IGD.
2. Khusus :
 - a. Mengetahui proporsi kepuasan pasien terhadap pelayanan : keamanan, pendaftaran pasien, dokter perawat, kebersihan, (rawat inap).
 - b. Mengetahui proporsi kepuasan pasien terhadap pelayanan keamanan, pendaftaran pasien, dokter perawat, kebersihan (rawat jalan dan IGD)
 - c. Mengetahui kepuasan pasien di tiap instalasi rawat inap, rawat jalan dan IGD.

D. Manfaat

1. Memberikan masukan kepada manajemen rumah sakit tentang kepuasan pasien rawat inap, rawat jalan dan IGD terhadap berbagai pelayanan yang berpengaruh terhadap kepuasan pasien rawat inap, rawat jalan dan IGD dalam rangka meningkatkan optimalisasi pelayanan rumah sakit kepada pasien sebagai pelanggan.

2. Sebagai dasar dan tahap awal melakukan evaluasi secara berkala mengenai penilaian kualitas pelayanan yang dilakukan berbagai pelayanan.
3. Memberikan masukan kepada berbagai instalasi dan berbagai profesi dalam rangka perbaikan pelayanan kepada pasien.

E. Sasaran

1. Untuk mengetahui tingkat pencapaian RSUD M. Zein Painan dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.
2. Untuk mengetahui penataan sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan, sehingga pelayanan dapat dilaksanakan secara lebih berkualitas, berdayaguna dan berhasilguna.

F. Unsur IKM

1. *Prosedur Pelayanan* yaitu kemudahan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.
2. *Persyaratan Pelayanan* yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya.
3. *Kejelasan Petugas Pelayanan* yaitu keberadaan dan kepastian petugas yang memberikan pelayanan
4. *Kedisiplinan Petugas Pelayanan* yaitu kesungguhan petugas dalam memberikan pelayanan terutama terhadap konsistensi waktu kerja sesuai ketentuan yang berlaku
5. *Tanggung jawab petugas pelayanan* yaitu kejelasan wewenang dan tanggungjawab petugas dalam penyelenggaraan dan penyelesaian pelayanan
6. *Kemampuan petugas pelayanan* yaitu tingkat keahlian dan ketrampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan/menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat.

4. Assurance (Jaminan) mencakup pengetahuan, Kemampuan, kesopanan dan sifat dapat dipercaya yang dimiliki para staff. bebas dari bahaya, resiko atau keragu-raguan.
5. Empathy (empati) meliputi kemudahan dalam melakukan hubungan, komunikasi yang baik. perhatian pribadi dan emahami kebutuhan para pelanggan.

Metode penilaian kualitas pelayanan dengan 5 dimensi kualitas pelayanan tersebut disebut dengan metode Servqual. Metode ini dikembangkan oleh Parasuraman, et al (1985) yang membuat penilaian kepuasan secara komprehensif bagi pelayanan di bidang jasa, salah satunya di bidang pelayanan kesehatan di rumah sakit dengan fokus utama pada aspek fungsi dari proses pelayanan. Penilaian dilakukan terhadap 5 dimensi kualitas pelayanan, yaitu Tangibles (penampilan fisik). Relibility (kehandalan), Responsiveness (ketanggapan). Assurance (jaminan) dan Emphaty (empati).

II. PELAKSANAAN

A. Persiapan

1. Penetapan Pelaksana

Dilaksanakan secara swakelola dengan membentuk Tim Survey Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD M. Zein Painan dengan Nota Kesepakatan yang ditanda tangani oleh Direktur RSUD M. Zein Painan.

2. Persiapan Pelaksanaan

a. Kuesioner

Untuk menyusun IKM ini digunakan kuisisioner sebagai alat bantu pengumpulan data kepuasan masyarakat penerima pelayanan.

b. Bentuk Jawaban

Dengan kategori :

Tidak baik	nilai	1
Kurang baik	nilai	2
Baik	nilai	3
Sangat baik	nilai	4

B. Pelaksana Program

Pelaksana Program ini adalah Insight Institute, Lembaga Konsultan Pengembangan SDM dan Manajemen Terapan.

Direktur : dr.Rino Andriya, SpOG

Direktur Program : DR. MA Hadi, SE

Ketua Tim Pelaksana : dr. Gunawan, MCH

Anggota : Paljariati Yusral
Ahmad Hidayat
Okbar Sixtoni
Wiguna Kertopati

C. Penetapan Responden, Lokasi dan Waktu

1. Jumlah Responden

a. Dipilih berdasarkan Tabel Isaac dan Michael

b. Disesuaikan dengan Standar Pelayanan Prima dan cakupan, berdasarkan jumlah kunjungan Pasien rata-rata per bulan 9000 pasien maka diambil skala sample 263 orang.

Tabel skala sample Isaac dan Michael:

N	S			N	S			N	S		
	1%	5%	10%		1%	5%	10%		1%	5%	10%
10	10	10	10	280	197	115	138	2800	537	310	247
15	15	14	14	290	202	158	140	3000	543	312	248
20	19	19	19	300	207	161	143	3500	558	317	251
25	24	23	23	320	216	167	147	4000	569	320	254
30	29	28	27	340	225	172	151	4500	578	323	255
35	33	32	31	360	234	177	155	5000	586	326	257
40	38	36	35	380	242	182	158	6000	598	329	259
45	42	40	39	400	250	186	162	7000	606	332	261
50	47	44	42	420	257	191	165	8000	613	334	263
55	51	48	46	440	265	195	168	9000	618	335	263
60	55	51	49	460	272	198	171	10000	622	336	263
65	59	55	53	480	279	202	173	15000	635	340	266
70	63	58	56	500	285	205	176	20000	642	342	267
80	71	65	62	600	315	221	187	40000	563	345	269
85	75	68	65	650	329	227	191	50000	655	346	269
90	79	72	68	700	341	233	195	75000	658	346	270
95	83	75	71	750	352	238	199	100000	659	347	270
100	87	78	73	800	363	243	202	150000	661	347	270
110	94	84	78	850	373	247	205	200000	661	347	270
120	102	89	83	900	382	251	208	250000	662	348	270
130	109	95	88	950	391	255	211	300000	662	348	270
140	116	100	92	1000	399	258	213	350000	662	348	270
150	122	105	97	1050	414	265	217	400000	662	348	270
160	129	110	101	1100	427	270	221	450000	663	348	270
170	135	114	105	1200	440	275	224	500000	663	348	270
180	142	119	108	1300	450	279	227	550000	663	348	270
190	148	123	112	1400	460	283	229	600000	663	348	270
200	154	127	115	1500	469	286	232	650000	663	348	270
210	160	131	118	1600	477	289	234	700000	663	348	270
220	165	135	122	1700	485	292	235	750000	663	348	271
230	171	139	125	1800	492	294	237	800000	663	348	271
240	176	142	127	1900	498	297	238	850000	663	348	271
250	182	146	130	2000	510	301	241	900000	663	348	271
260	187	149	133	2200	520	304	243	950000	663	348	271
270	192	152	135	2600	529	307	245	1000000	664	349	272

No	Unit Sampel	Rata-rata Kunjungan Perbulan	Prosentase (%)	Jumlah Sampel
1	Peyakit dalam	1586	20	48
4	KB	209	2	7
3	Paru	1135	14	36
5	Gigi	261	3	8
6	Anak	194	2	7
7	Jiwa	703	10	25
8	Bedah	512	6	28
9	Kulit	73	1	4
10	Orthopedi	74	1	4
11	THT	260	3	8
12	Neurologi	1254	16	6
13	KIR KES	246	3	8
14	Mata	926	12	42
16	Jantung	108	1	4
17	Rawat Inap		6	28
			100	263

2. Lokasi

Masing-masing unit pelayanan RSUD M ZEIN PAINAN

3. Waktu

- a. Persiapan tanggal 19 Oktober 2018
- b. Uji Validitas Sample 19 Oktober 2018
- c. Pengambilan Sampel tahap 1 : 20-21 Oktober 2018
- d. Pengambilan sampel tahap 2 : 24-26 Oktober 2018
- e. Pengambilan sampel tahap 3 : 1 -4 November 2018
- f. Pengolahan data tanggal 5 s.d 12 Nopember 2018
- g. Penyusunan pelaporan tanggal 14 Nopember 2018

C. Pengolahan Data dan Penilaian

Nilai Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) dihitung menggunakan rumus :

1. Bobot Nilai Rata-rata tertimbang
= Jumlah bobot / Jumlah unsur = $1/14 = 0,071$
2. IKM
= Jumlah nilai per unsur / jumlah unsur terisi X 0,071
3. Interpretasi
= IKM X 25

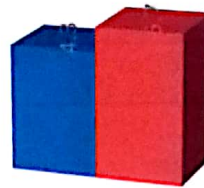
Tabel

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL IKM	NILAI INTERVAL KONVERSI IKM	MUTU PELAYANAN	KINERJA UNIT PELAYAN AN
1	1,00–1,75	25–43,75	D	Tidak baik
2	1,76–2,50	43,76–62,50	C	Kurang baik
3	2,51–3,25	62,51–81,25	B	Baik
4	3,26–4,00	81,26–100,00	A	Sangat baik

III. HASIL SURVEY KONDISI UMUM

A. JENIS KELAMIN

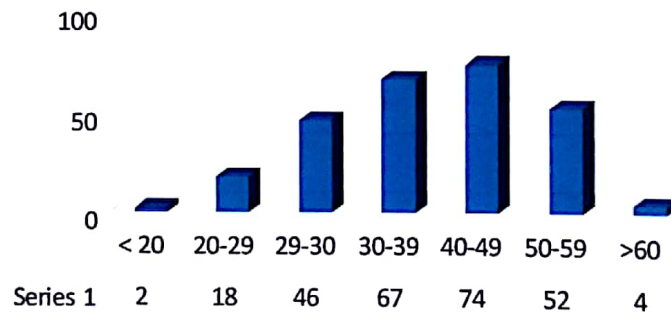
Jenis kelamin
■ Lak-Laki ■ Perempuan



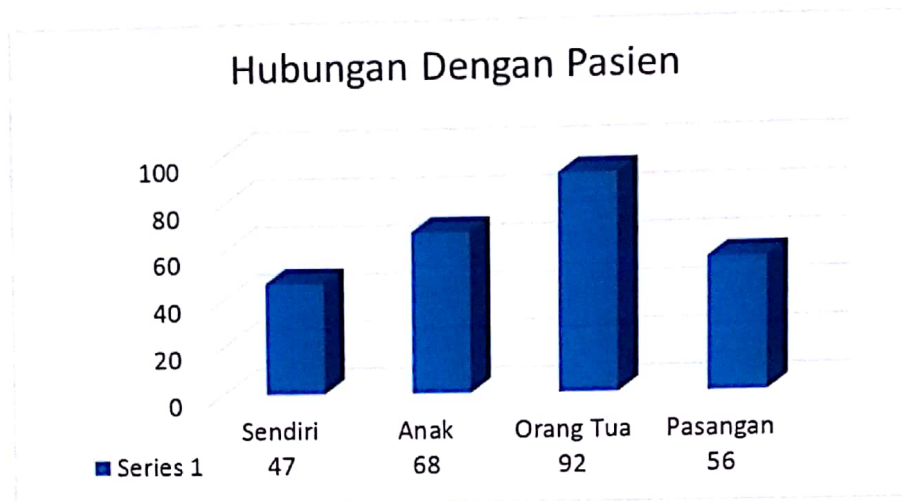
Jenis Kelamin

B. PROPORSI USIA RESPONDEN

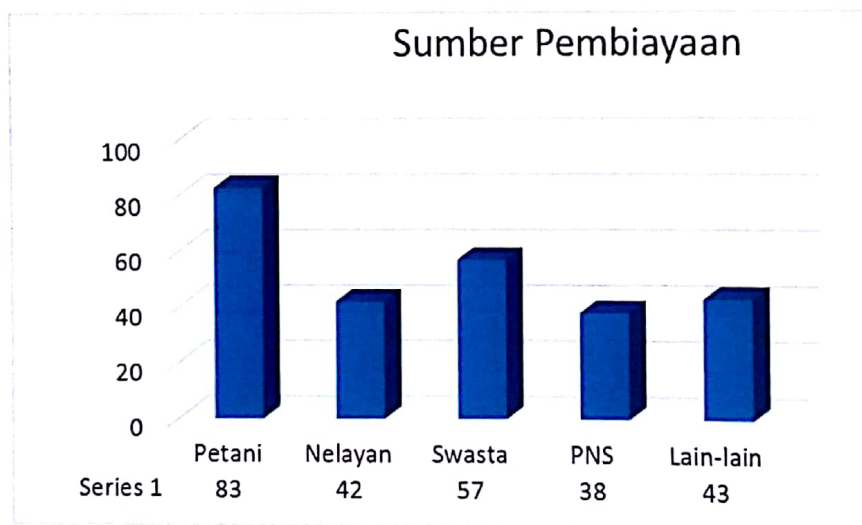
Proporsi Usia Responden



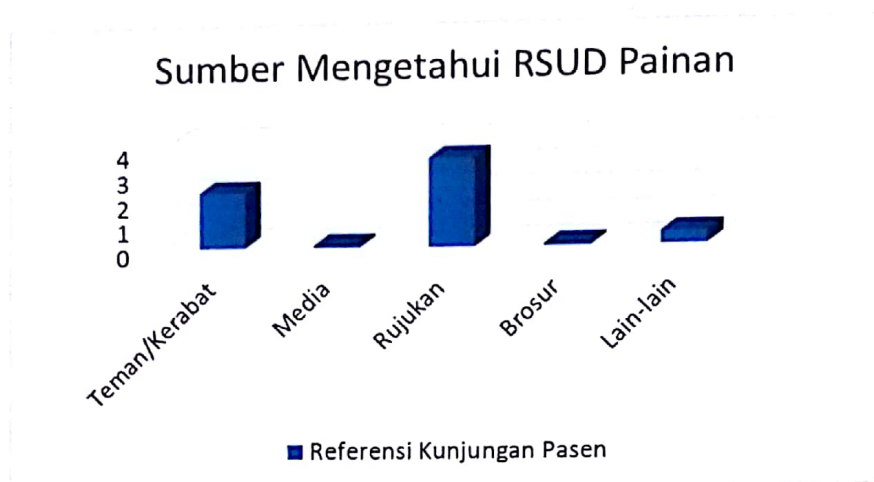
C. HUBUNGAN RESPONDEN DENGAN PASIEN



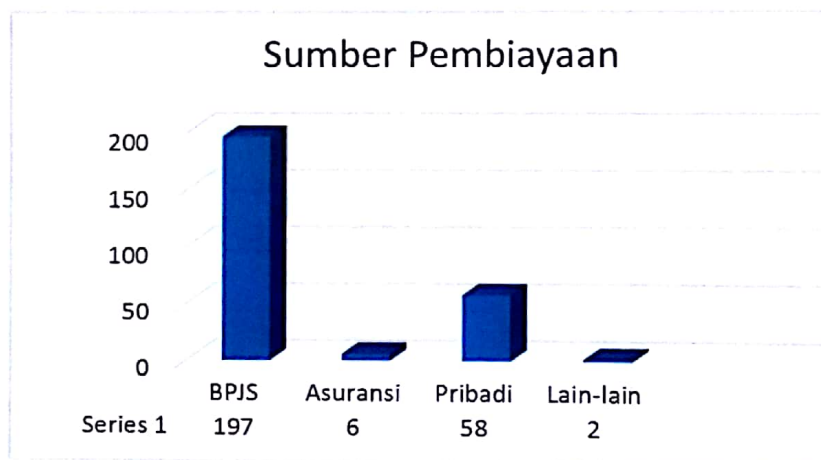
D. SUMBER PEMBIAYAAN



E. SUMBER INFORMASI MENGETAHUI RSUD M ZEIN

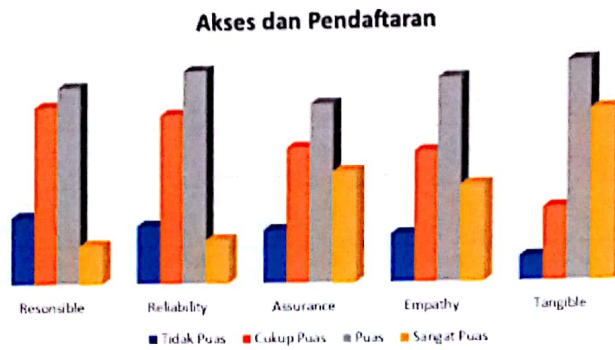


F. SUMBER PEMBIAYAAN



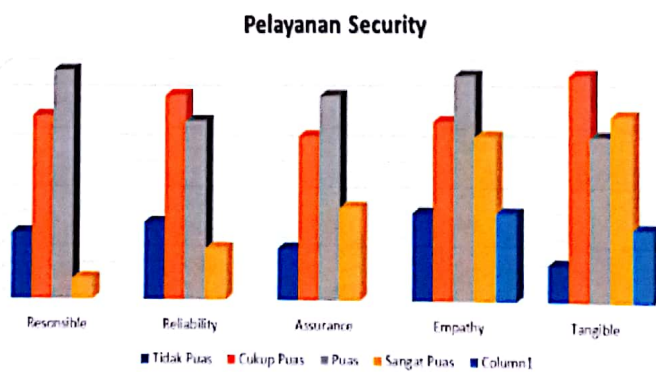
IV. HASIL SURVEY DAN ANALISA DATA KEPUASAN PASEN

A. AKSES DAN PENDAFTARAN



No	PERNYATAAN	TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS
1	Responsible	14 %	37 %	41 %	8 %
2	Reliability	12 %	35 %	44 %	9 %
3	Assurance	11 %	28 %	37 %	23 %
4	Empathy	10 %	27 %	42 %	20 %
5	Tangible	5 %	15 %	45 %	35 %
	Rata-Rata	10 %	28 %	42 %	20 %

B. PELAYANAN SECURITY



No	PERNYATAAN	TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS
1	Responsible	13 %	36 %	45 %	4 %
2	Reliability	15 %	40 %	35 %	10 %
3	Assurance	10 %	32 %	40 %	18 %
4	Empathy	17 %	35 %	29 %	19 %
5	Tangible	7 %	44 %	32 %	17 %
	Rata-Rata	12 %	38 %	36 %	14 %

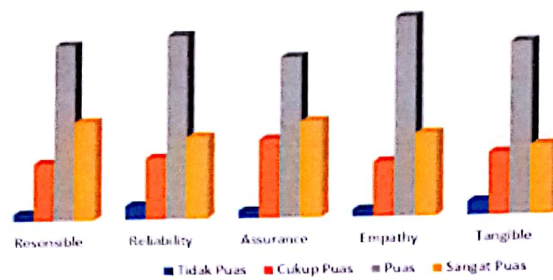
C. PELAYANAN PERAWAT

Profesi ini merupakan inti dari keberadaan rumah sakit setelah profesi dokter. Perawat dituntut untuk mengabdikan dirinya untuk menjaga dan merawat pasien, melakukan tindakan dan intervensi yang tepat serta memberikan asuhan keperawatan secara menyeluruh kepada pasien. Variabel kepuasan pasien atas kinerja perawat adalah sebagai berikut : pertama, sikap dan perhatian. Perawat dituntut untuk memberikan sikap peduli, ramah, sopan dan penuh empati ketika memberikan asuhan keperawatan sehingga pasien akan merasa nyaman. Kedua, profesionalisme.

Persepsi pasien terhadap profesionalisme perawat biasanya lebih berkaitan dengan peran perawat sebagai pemberi perawatan yang baik, trampil dan dapat membangun rasa nyaman bagi pasien. Ketiga, kejelasan informasi yang diberikan. Kualitas komunikasi yang dimiliki seorang perawat merupakan faktor yang menentukan dalam memenuhi kebutuhan pasien terkait kesehatan pasien.

Komunikasi yang efektif akan menghasilkan kejelasan informasi sehingga pasien mengetahui secara jelas proses pelayanan yang akan dilaksanakan. Keempat, kecepatan kedatangan. Persepsi pasien tentang ketepatan waktu perawat dalam merespon biasanya terkait dengan kecepatan dan ketepatan perawat dalam memberikan pelayanan kepada pasien baik pelayanan berupa anamnesis, pemeriksaan awal maupun asistensi dokter

Pelayanan Perawat



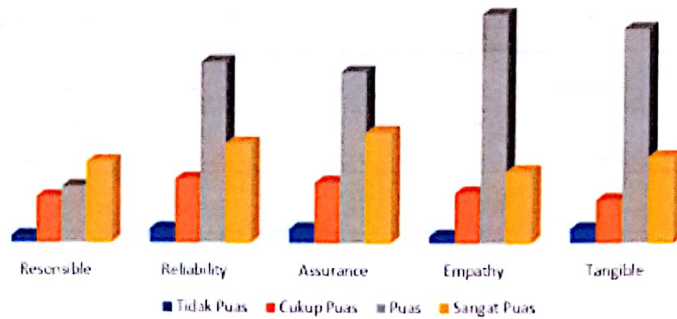
No	PERNYATAAN	TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS
1	Responsible	2 %	17 %	52 %	29 %
2	Reliability	4 %	18 %	54 %	24 %
3	Assurance	2 %	23 %	47 %	28 %
4	Empathy	2 %	16 %	58 %	24 %
5	Tangible	4 %	18 %	50 %	20 %
	Rata-Rata	2 %	38 %	51 %	9 %

D. PELAYANAN DOKTER

Pelayanan oleh dokter merupakan pelayanan yang dicari oleh pasien ketika mereka datang ke rumah sakit, sehingga pelayanan oleh profesi ini akan menggambarkan citra pelayanan rumah sakit secara keseluruhan menurut persepsi pasien. Adapun variabel yang dinilai atas pelayanan dokter adalah : pertama, sikap dan perhatian. Sikap yang ramah dan penuh perhatian dari dokter ketika berkomunikasi akan membuat pasien merasa nyaman. Menurut persepsi pasien, sikap dan perhatian dokter biasanya menjadi tolak ukur apakah pelayanan oleh dokter memuaskan atau tidak. Kedua, profesionalisme. Sebagai seorang profesional dalam melaksanakan tugas profesinya dokter harus memenuhi setidaknya : memiliki kompetensi, melaksanakan tugas sesuai standar profesi, memiliki komitmen profesi serta mematuhi kode etik.

Namun demikian persepsi pasien dalam menilai profesionalisme dokter biasanya terkait dengan ketrampilan, keahlian dokter dalam memberikan pelayanan serta kemampuan interpersonal dokter dalam berkomunikasi dengan pasien. Ketiga, kejelasan informasi tentang penyakit dan rencana tindakan. Pasien akan merasa puas jika mereka mengetahui secara jelas tentang penyakit yang diderita serta rencana pengobatan/tindakan yang akan dilakukan.

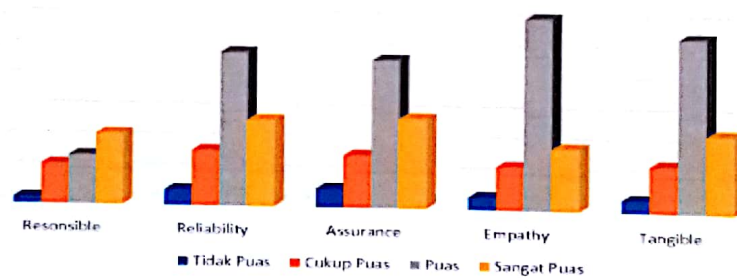
Pelayanan Dokter



No	PERNYATAAN	TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS
1	Responsible	2 %	13 %	62 %	23 %
2	Reliability	4 %	18 %	51 %	28 %
3	Assurance	4 %	17 %	48 %	31 %
4	Empathy	2 %	14 %	64 %	20 %
5	Tangible	4 %	12 %	60 %	24 %
	Rata- Rata	3 %	15 %	57 %	25 %

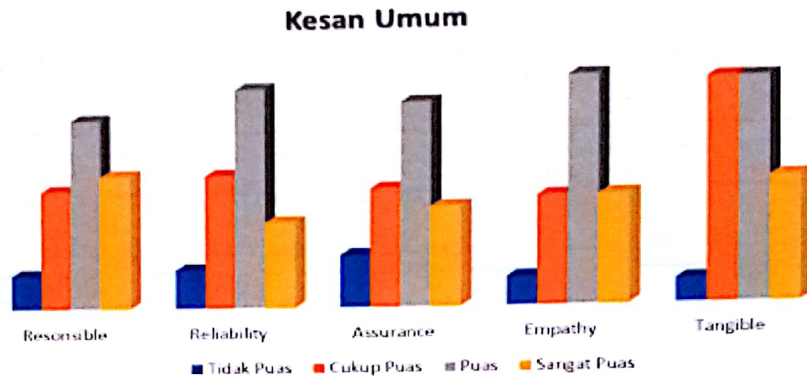
E. PELAYANAN FARMASI

Pelayanan Farmasi



No	PERNYATAAN	TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS
1	Responsible	2 %	13 %	64 %	21 %
2	Reliability	5 %	18 %	54 %	24 %
3	Assurance	6 %	17 %	48 %	29 %
4	Empathy	4 %	14 %	63 %	20 %
5	Tangible	4 %	12 %	60 %	24 %
	Rata- Rata	4 %	15 %	56 %	25 %

F. KESAN UMUM



No	PERNYATAAN	TIDAK PUAS	CUKUP PUAS	PUAS	SANGAT PUAS
1	Responsible	7 %	25 %	40 %	28 %
2	Reliability	8 %	28 %	46 %	18 %
3	Assurance	11 %	25 %	43 %	21 %
4	Empathy	6 %	23 %	48 %	23 %
5	Tangible	5 %	22 %	47 %	26 %
	Rata- Rata	9 %	24 %	45 %	22 %

Keterangan
 U1 s/d U14 : Unsur Pelayanan
 NRR : Nilai Rata rata
 IKM : Indeks kepuasan masyarakat

	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	U10	U11	U12	U13	U14
1	3	6	1	0	0	0	12	1	0	1	1	1	3	0
2	15	6	18	10	11	7	60	16	4	6	11	51	29	4
3	152	147	180	176	148	136	167	200	143	198	188	88	140	405
4	93	105	64	77	104	120	24	76	116	58	63	123	91	88

%	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	U10	U11	U12	U13	U14
1	0,6	1,2	0,2	0	0	0	2,4	0,2	0	0,2	0,2	0,2	0,6	0
2	3	1,2	3,6	2	2,2	1,4	12	3,2	0,8	1,2	2,2	10	5,8	0,8
3	77,4	41	77,2	83	77	74	53	81	76	85	83	64	75	81
4	18,6	55,8	18,8	15	21	24	32	15	23	12	13	25	18	17,6

1 2

SDM	U3	0,2	3,6	3,8	kejelasan dan kepastian petugas yang melayani									
SDM	U4	-	2,0	2,0	kedisiplinan petugas									
SDM	U5	-	2,2	2,2	tanggungjawab petugas									
SDM	U6	-	1,4	1,4	kemampuan petugas									
SDM	U8	0,2	3,2	3,4	keadilan									
SDM	U9	-	2,8	3,8	kesopanan dan keramahan									

Proses	U1	0,6	3,0	3,6	Alur pelayanan									
Proses	U2	1,2	1,2	2,4	Proses pengurusan BPJS / uang muka									
Proses	U7	2,4	1,2	1,4	waktu / lama pelayanan									
Proses	U12	0,2	1,2	1,4	ketepatan waktu pelayanan									

Dana	U10	0,2	1,2	1,4	kewajaran pembiayaan									
Dana	U11	0,2	2,2	2,4	kesesuaian tarif									

Tempat	U13	0,6	1,8	1,4	kenyamanan tempat pelayanan									
Tempat	U14	-	0,8	0,8	keamanan tempat pelayanan									

VI. KESIMPULAN DAN SARAN

A. Secara keseluruhan IKM (Indeks Kepuasan Masyarakat) terhadap pelayanan RSUD M. Zein Painan periode tahun 2018 adalah baik (78,42%). Berapa hal yang perlu mendapat perhatian sebagai berikut :

1. Waktu tunggu / pelayanan cukup lama (14,4 %)
2. Ketepatan waktu pelayanan (10,4 %)
3. Tempat pelayanan kurang nyaman (6,4 %)

Rawat Inap hamper memenuhi standar pelayanan prima sangat memuaskan 87.48% dari standar minimal > 90%

Sedangkan jika dilihat sejauh mana pencapaian berdasarkan standar pelayanan prima, yang telah memenuhi SPM adalah :

1. UGD 78,43 %
2. Dokter 88,74 %
3. Perawat 88,31 %
4. Kesan Umum 78.44%

B. SARAN

- a. Perlu mengingatkan kepada semua pegawai tentang kewajiban sebagai pegawai pelayanan publik khususnya di **Poliklinik Rawat Jalan, Farmasi, Sekuriti dan Pendaftaran.**
- b. Menciptakan ruang tunggu yang nyaman di ruang rawat jalan agar penunggu lebih nyaman dan tidak jenuh.
- c. Perbaiki dan penertiban sarana parkir
- d. Lebih Menegakkan ketertiban dan peraturan penunggu pasien rawat inap.
- e. Pelayanan tempat Farmasi dan ruang tunggu yang lebih representative.
- f. Kebersihan kamar mandi masih perlu perhatian terutama terhadap keluhan bau.

- g. Meningkatnya jumlah pasien khususnya di Poliklinik, hendaknya dicarikan jalan keluar agar lamanya antrian tidak berimbas menurunkan penilaian pelanggan hampir di semua poin penilaian survey.
- h. Menjaga dan terus meningkatkan kualitas SDM dengan pembekalan atau pelatihan berkala dalam masalah komunikasi dan pelayanan, disamping keterampilan klinis atau keprofesian.

PENUTUP

Hasil survey mengenai kepuasan pasien rumah sakit, cenderung tidak dapat bersifat tetap atau permanen, sebab ukuran kepuasan seseorang terhadap pelayanan rumah sakit pada dasarnya merupakan hasil dari reaksi afeksi yang lebih bersifat subjektif dan dinamis. Perubahan situasional pada jarak dan waktu yang relatif tidak lama kemungkinan telah dapat merubah ukuran kepuasan seseorang.

Kepuasan pasien yang mencerminkan tingkat kualitas pelayanan kesehatan menurut pasien, adakalanya tidak selaras dengan ketentuan atau standar pelayanan kesehatan dan tidak sesuai dengan ukuran teori mengenai kualitas pelayanan kesehatan yang dimiliki petugas kesehatan. Hal ini tidak dapat menjadi alasan bagi para petugas kesehatan untuk mengabaikan penilaian pasien.

Cara terbaik untuk menanggulangi fenomena di atas adalah menjadikan perbedaan yang terjadi sebagai masukan bagi pihak manajemen rumah sakit, untuk menggali lebih dalam fenomena yang terjadi, sampai diperoleh solusi terbaik.

Menjaga dan terus meningkatkan kualitas SDM dengan pembekalan atau pelatihan berkala dalam masalah komunikasi dan pelayanan, disamping keterampilan klinis atau keprofesian.

Jakarta , 19 November 2018

KETUA TIM PELAKSANA SURVEY
RSUD M. Zein Painan


dr. GUNAWAN