**AUDIT SISTEM INFORMASI RUMAH SAKIT UMUM DAERAH DR.
H. ABDUL MOELOEK PROVINSI LAMPUNG RUANG MAWAR**

FELA MUSTIKA

1611050093

Ilmu Komputer, Sistem Informasi

felamustika.1611050093@mail.darmajaya.ac.id

ABSTRAK

RSUD ABDUL MOELOEK memiliki unit Sistem Manajemen Informasi (SIM-RS) yang mengontrol sistem informasi pada unit rawat inap. Sistem ini digunakan untuk menangani pelanggan publik bekerja sama dengan vendor pihak ketiga. Ada beberapa kegiatan pada kelonggaran ini seperti, pendaftaran pasien, melayani pasien, rekam medis pasien dan detail biaya pengobatan pasien. Tidak pernah ada aktivitas audit yang pernah dilakukan terhadap ketidaksediaan pasien untuk memastikan tujuan TI dan tujuan bisnis.

Makalah ini menjelaskan bagaimana audit sistem informasi diterapkan dalam ruangan rawat inap mawar untuk menilai kinerja sistem informasi. Perusahaan adalah sistem informasi audit heling berdasarkan standar COBIT 4.1 untuk menilai proses bisnis, aplikasi dan keselarasan strategis bisnis. COBIT 4.1 dipilih sebagai standar audit informasi untuk keunggulannya dalam pengendalian TI dan menyediakan kerangka kerja untuk menilai kinerja TI sebagai objek. Lain, audit difokuskan pada perspektif pelanggan balanced scorecard.

Hasil audit ini menyatakan bahwa tingkat kematangan 3,21, yang didefinisikan. Ini berarti bahwa prosedur untuk memperoleh bisnis yang berguna dan dapat diandalkan untuk pengambilan keputusan strategis telah distandarkan dan didokumentasikan, dan dikomunikasikan melalui pelatihan. tetapi implementasinya masih tergantung pada individu apakah akan mengikuti prosedur atau tidak. Prosedur ini dikembangkan sebagai formalisasi praktik yang ada.

Kata Kunci: Sistem Informasi, Audit Sistem Informasi, Perspektif Pasien, Balanced Scorecard, COBIT

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Sejarah Rumah Sakit

Rumah Sakit Umum Daerah Dr. H. Abdul Moeloek pada mulanya merupakan Rumah Sakit Ondering Pemerintahan hindia belanda yang didirikan pada tahun 1914 untuk buruh perkebunan. Saat itu bangunan Rumah Sakit masih semi permanen dengan kapasitas seratus tempat tidur. Setelah Indonesia merdeka RSUD Dr. H. Abdul Moeloek menjadi RSU Pemerintah Sumatera Selatan tahun 1950-1964 untuk selanjutnya menjadi RSU Tanjung Karang, Teluk Betung saat Lampung menjadi provinsi sendiri.

Setelah menjadi RSUD Provinsi Lampung pada tahun 1965 sesuai SK Gubernur Lampung 07 agustus 1984 Rumah Sakit ini berubah nama menjadi RSUD Dr. H. Abdul Moeloek hingga saat ini. Tahun 1993 sesuai SK Menkes RI Nomor :1163/Menkes/SK/XII/1993 RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dikategorikan menjadi RSUD Kelas B Non Pendidikan.

Berdasarkan Peraturan daerah Provinsi Lampung No. 8 tahun 1995 pada tanggal 27 februari 1995, RSUD 63 Dr. H. Abdul Moeloek Provinsi Daerah Tingkat I Lampung disahkan oleh Menteri Dalam Negeri dengan surat keputusan No. 139 tahun 1995.

Kemudian RSUD Dr. H. Abdul Moeloek ditetapkan menjadi Rumah Sakit Unit Swadana Daerah berdasarkan Peraturan Daerah Provinsi Lampung No. 12 tahun 2000. Selanjutnya seiring berjalannya waktu perkembangan terakhir menjadi RSUD Tipe B pendidikan tepatnya tanggal 23 juli 2008 dan RSUD – PPK- BLUD dengan status penuh melalui Pergub Lampung nomor : 605 G/V/HK 2009, pada tanggal 24 september 2009. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek merupakan Rumah Sakit Rujukan tertinggi di provinsi Lampung.

Dalam rangka upaya peningkatan pelayanan kesehatan yang bermutu, efektif, efisien dan optimal, pada tahun 2000 dilakukan relokasi kelas perawatan dan jumlah tempat tidur yang sebelumnya 555 tempat tidur dikurangi menjadi 400. Namun tahun 2005 kapasitas ditambah menjadi 460 tempat tidur mengingat jumlah pasien yang terus meningkat.

**STRUKTUR ORGANISASI INSTALASI RAWAT INAP
RUANG MAWAR**

1.3 Bergerak dibidang

Rumah Sakit rujukan tertinggi diprovinsi Lampung, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek suatu rumah sakit umum daerah lampung yang bergerak dibidang kesehatan masyarakat.

1.4 Pengaruh terhadap lingkungan sekitar

Makin disadari bahwa kegiatan rumah sakit (RS) yang sangat kompleks tidak saja memberikan dampak positif bagi masyarakat sekitarnya, tapi juga mungkin dampak negative Dampak positif berupa produk pelayanan kesehatan yang baik terhadap pasien dan memberikan keuntungan retribusi bagi pemerintah dan lembaga pelayanan itu sendiri, rumah sakit juga dapat menimbulkan dampak negatif berupa pengaruh buruk kepada manusia, seperti sampah dan limbah rumah sakit yang dapat menyebabkan pencemaran lingkungan, sumber penularan penyakit dan menghambat proses penyembuhan serta pemulihan penderita. Limbah berupa virus dan kuman yang berasal dari Laboratorium Virologi dan Mikrobiologi dapat membahayakan kesehatan para petugas, pasien maupun masyarakat. Sampai saat ini belum ada alat penangkalnya sehingga sulit dideteksi. Selain itu, limbah cair, limbah padat dan limbah gas yang dihasilkan RS dapat pula menjadi media penyebaran gangguan atau penyakit, berupa pencemaran udara, pencemaran air, tanah, pencemaran makanan dan minuman. Pengelolaan limbah RS yang tidak baik akan memicu resiko terjadinya

kecelakaan kerja dan penularan penyakit dari pasien ke pekerja, dari pasien ke pasien, dari pekerja ke pasien, maupun dari dan kepada masyarakat pengunjung RS. Tentu saja RS sebagai institusi yang sosio-ekonomis karena tugasnya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat, tidak terlepas dari tanggung jawab pengelolaan limbah yang dihasilkan.

1.5 Produk yang dihasilkan

Rumah Sakit adalah untuk menghasilkan produk, jasa atau pelayanan kesehatan yang benar-benar menyentuh kebutuhan dan harapan pasien dari berbagai aspek, yang menyangkut medis dan non medis, jenis pelayanan, prosedur pelayanan, harga dan informasi yang dibutuhkan.

1.6 Penghargaan yang pernah diraih

Rumah Sakit Umum Daerah Abdul Moeloek (RSUDAM) Lampung meraih penghargaan Unit Pelayanan Publik Kategori Baik dengan catatan 2018 dari Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (PAN-RB), di Rafflesia Grand Ballroom, Balai Kartini, Jakarta Selatan, Selasa (27/11). Penghargaan diberikan Menteri PAN-RB Syafruddin kepada Gubernur Lampung Muhammad Ridho Ficardo. Penghargaan itu disampaikan pada acara penyampaian hasil evaluasi dan apresiasi pelayanan publik 2018.

Menurut Menteri PAN-RB, pemberian pelayanan itu sebagai upaya menjadikan pelayanan publik lebih supportif dan mengutamakan kepuasan pengguna layanan (customer driven government). Idealnya, kata Syafruddin, pemerintah harus berjalan

seiring dengan kehendak publik.

1.7 Visi Misi dan Tujuan Rumah Sakit

Sebagai Rumah Sakit rujukan tertinggi diprovinsi Lampung, RSUD Dr. H. Abdul Moeloek memiliki Visi menjadi Rumah Sakit unggul dalam pelayanan, pendidikan, dan pelayanan. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek memiliki Misi utama yaitu :

Menyelenggarakan pelayanan kesehatan yang bermutu, profesional, dengan mengutamakan keselamatan pasien.

Menyelenggarakan proses pendidikan dan penelitian yang mengarah pada pembangunan ilmu dan teknologi di bidang kedokteran dan perumah sakitan yang menunjang pelayanan kesehatan prima berdasarkan standar nasional dan internasional.

Motto RSUD Dr. H. Abdul Moeloek yaitu ASRI, merupakan singkatan dari Aktif, Segera, Ramah dan Inovatif.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Definisi Sistem Informasi

Sistem Informasi Sistem informasi adalah kombinasi dari teknologi informasi dan aktifitas, yang menggunakan teknologi untuk mendukung kinerja, manajemen dan pembuatan keputusan (Beynon, 2004). Dalam hal ini, sistem informasi digunakan tidak hanya untuk menggambarkan komputer dan perangkatnya serta interaksinya dengan organisasi, tetapi juga digunakan untuk menggambarkan interaksi seluruh komponen

Tugas pokok dan fungsinya

Tugas Pokok :

Melaksanakan upaya kesehatan secara berdayaguna dan berhasilguna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan upaya peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan upaya rujukan.

Fungsi :

1. Melaksanakan upaya pelayanan medis.
2. Melaksanakan upaya rehabilitasi medis.
3. Melaksanakan pencegahan akibat penyakit dan peningkatan serta pemulihan kesehatan.
4. Melaksanakan upaya perawatan.
5. Melaksanakan upaya pendidikan dan latihan.
6. Melaksanakan sistem rujukan.
7. Sebagai tempat penelitian.

yang terlibat dalam proses bisnis organisasi tersebut.

2.2 Definisi Audit

Menurut Mulyadi audit adalah suatu sistematis untuk memperoleh dan mengavaluasi bukti

Secara objektif mengenai pernyataan pernyataan mengenai kegiatan dan kejadian ekonomi, dengan tujuan untuk menetapkan tingkat kesesuaian antara pernyataan pernyataan tersebut dengan kriteria yang telah di tetapkan serta, pemakaian hasil hasilnya ang berkepentingan”. Menurut Ron Weber (1999) audit sistem informasi ialah proses

mengumpulkan dan mengevaluasi fakta untuk memutuskan apakah sistem komputer yang merupakan aset bagi perusahaan terlindungi, integritas data

terpelihara, sesuai dengan tujuan organisasi untuk mencapai efektifitas dan efisiensi dalam penggunaan sumber daya.

Tujuan Audit

- ~ mengurangi resiko
- ~ menyelaraskan IT dengan sasaran bisnis
- ~ memperkuat IT sebagai unit bisnis utama
- ~ oprasi bisnis lebih transparan
- ~ meningkatkan efektifitas dan efesiensi.

2.4 Definisi Rumah Sakit

Rumah Sakit Rumah sakit merupakan suatu institusi yang fungsi utamanya memberikan pelayanan kesehatan kepada masyarakat. Tugas rumah sakit adalah melaksanakan upaya kesehatan secara berdaya guna dan berhasil guna dengan mengutamakan upaya penyembuhan dan pemulihan yang dilaksanakan secara serasi dan terpadu dengan peningkatan dan pencegahan serta melaksanakan rujukan. Untuk dapat menyelenggarakan upaya-upaya tersebut dan mengelola rumah sakit agar tetap dapat memenuhi kebutuhan pasien dan masyarakat yang dinamis, maka setiap komponen yang ada di rumah sakit harus terintegrasi dalam satu sistem (Soejitno, 2002).

Rumah Sakit Umum Daerah Dr.H. Abdul Moeloek (disingkat RSUD Dr.H. Abdul Moeloek) adalah sebuah rumah sakit type B yang terletak di Bandar Lampung, Indonesia. Rumah sakit ini berada di Jl. Dr. Rivai dan di bawah

2.3 Definisi COBIT

COBIT adalah sebuah standar pengelolaan teknologi informasi atau *IT Governance* menggunakan COBIT ITGI didirikan pada 1998 untuk meningkatkan pemikiran dan standar internasional dalam mengarahkan dan mengontrol TI sebuah perusahaan. Tata kelola TI yang efektif dapat membantu perusahaan dalam memastikan bahwa *Tigovernance* yang dikeluarkan oleh ISACA, konsep dari kerangka kerja

pengelolaan Pemerintah Provinsi Lampung.

Rumah Sakit Umum Daerah Dr H Abdul Moeloek saat ini menjadi RS rujukan tertinggi untuk Rumah Sakit di 15 kabupaten/kota di Provinsi Lampung.

2.5 Definisi Maturity Model

Maturity model adalah suatu metode untuk mengukur level pengembangan manajemen proses, yang berarti adalah mengukur sejauh mana kapabilitas manajemen tersebut. Seberapa bagusnya pengembangan atau kapabilitas manajemen tergantung pada tercapainya tujuan-tujuan COBIT yang Sebagai contoh adalah ada beberapa proses dan sistem kritikal yang membutuhkan manajemen keamanan yang lebih ketat dibanding proses dan sistem lain yang tidak begitu kritikal.

BAB III METODELOGI PENELITIAN

3.1 Tahapan Audit Sistem Informasi

1. Planning (Perencanaan)

Tahap perencanaan ini yang akan dilakukan adalah menentukan ruang lingkup (scope), objek yang akan diaudit, standard evaluasi dari hasil audit dan komunikasi dengan manajemen pada organisasi yang bersangkutan dengan menganalisa visi, misi, sasaran dan tujuan objek yang diteliti serta strategi, kebijakan-kebijakan yang terkait dengan pengolahan investigasi.

Perencanaan meliputi beberapa aktivitas utama, yaitu:

- Penetapan ruang lingkup dan tujuan audit
- Pengorganisasian tim audit
- Pemahaman mengenai operasi bisnis klien
- Kaji ulang hasil audit sebelumnya
- Penyiapan program audit

2. Pemeriksaan lapangan

Tahap ini yang akan dilakukan adalah pengumpulan informasi yang dilakukan dengan cara mengumpulkan data dengan pihak-pihak yang terkait. Hal ini dapat dilakukan dengan menerapkan berbagai metode pengumpulan data yaitu: wawancara, kuesioner ataupun melakukan survey ke lokasi penelitian

3. Pelaporan (Reporting)

Setelah proses pengumpulan data, maka Tahap ini dimulai dengan pemfokusan pada akan didapat data yang akan diproses untuk pengendalian manajemen, apabila hasil dihitung berdasarkan perhitungan *maturity* yang ada tidak sesuai dengan harapan, maka *level*. Pada tahap ini yang akan dilakukan pengendalian manajemen tidak berjalan

memberikan informasi berupa hasil-hasil dari audit. Perhitungan maturity level dilakukan mengacu pada hasil wawancara, survey dan rekapitulasi hasil penyebaran kuesioner. Berdasarkan hasil maturity level yang mencerminkan kinerja saat ini (*current maturity level*) dan kinerja standard atau ideal yang diharapkan akan menjadi acuan untuk selanjutnya dilakukan analisis kesenjangan (*gap*). Hal tersebut dimaksudkan untuk mengetahui kesenjangan (*gap*) serta mengetahui apa yang menyebabkan adanya gap tersebut.

4. Tindak lanjut

Tahap ini yang dilakukan adalah memberikan laporan hasil audit berupa rekomendasi tindakan perbaikan kepada pihak manajemen objek yang diteliti, untuk selanjutnya wewenang perbaikan menjadi tanggung jawab manajemen objek yang diteliti apakah akan diterapkan atau hanya menjadi acuan untuk perbaikan dimasa yang akan datang.

Menurut Weber (2001), tahapan-tahapan audit sistem informasi terdiri dari:

a. investasi dan penyelidikan awal

Merupakan tahapan pertama dalam audit bagi auditor eksternal yang berarti menyelidiki dari awal atau melanjutkan yang ada untuk menentukan apakah pemeriksaan tersebut dapat diterima,

b. pengujian atas control

sebagai mana mestinya. Apabila auditor menemukan kesalahan yang serius pada pengendalian manajemen, maka mereka akan mengemukakan opini atau mengambil keputusan dalam pengujian transaksi dan saldo untuk hasilnya.

c. pengujian atas transaksi

Pengujian yang termasuk adalah pengecekan jurnal yang masuk dari dokumen utama, menguji nilai kekayaan dan ketepatan komputasi. Komputer sangat berguna dalam pengujian ini dan auditor dapat menggunakan software audit yang umum untuk mengecek apakah pembayaran bunga dari bank telah dikalkulasi secara tepat.

d. pengujian atas keseimbangan atau hasil keseluruhan

Auditor melakukan pengujian ini agar bukti penting dalam penilaian akhir kehilangan atau pencatatan yang keliru yang menyebabkan fungsi sistem informasi gagal dalam memelihara data

e. penyelesaian audit

Tahap terakhir ini, auditor eksternal melakukan beberapa pengujian tambahan untuk mengoleksi bukti untuk ditutup dengan memberikan pernyataan pendapat.

3.2 Pengumpulan data

Metode pengumpulan data merupakan langkah yang paling strategis dalam penelitian karena tujuan utama dari penelitian adalah mendapatkan data (Sugiyono, 2013).

Pengumpulan data dilakukan untuk memperoleh informasi yang dibutuhkan dalam rangka mencapai tujuan penelitian, metode

penelitian yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan metode data sekunder, data sekunder yaitu data yang didapatkan tidak secara langsung dari objek atau subjek penelitian. Dalam melakukan penelitian untuk mendapatkan data dan informasi, adapun metode yang digunakan dalam proses pengumpulan data yang digunakan oleh penulis antara lain :

1. Observasi

Datang langsung pada RSUD Dr. H. Abdul Moeloek untuk mengamati secara langsung permasalahan permasalahan yang terjadi, dan menumpulkan informasi informasi

2. Wawancara

Wawancara adalah teknik pengumpulan data yang dilakukan melalui tatap muka dan tanya jawab langsung antar peneliti dan narasumber. Metode wawancara tidak harus tanya jawab langsung dapat dilakukan dengan media sosial. Wawancara juga dilakukan dengan tanya jawab kepada masyarakat.

Dilakukan pada pihak manajemen RSUD Dr. H. Abdul Moeloek

3. Kuisioner

Yaitu penyebaran pernyataan yang diisi oleh pihak user dan manajemen guna mengetahui tingkat kepuasan pelayanan, dan infrastruktur yang ada

Ds 01 Menetapkan Dan Mengatur Tingkat Layanan

MANAJEMEN

REKAP HASIL KUESIONER MANAGEMENT																			
														PERFORMANCE		EXPECTED		gap	
														MATURITY					
														ACTIVITY	PROSES	ACTIVITY	PROSES		
		No	SB	B	C	TB	STB	JLH	SB	B	C	TB	STB	JLH	ACTIVITY	PROSES	ACTIVITY	PROSES	
1	DS.01.1	1.1		3	1			4	3	1				4	3.00	3.10	3.80	3.90	0.80
2		1.2		4				4	4					4	3.20		4.00		
3	DS.01.2	2.1			4			4	1	3				4	2.40	2.30	3.40	3.30	1.00
4		2.2			3	1		4		4				4	2.20		3.20		
5	DS.01.3	3.1		2	2			4	3	1				4	2.80	2.80	3.80	3.80	1.00
6		3.2		2	2			4	3	1				4	2.80		3.80		
7	DS.01.4	4.1		2	2			4	3	1				4	2.80	2.70	3.80	3.70	1.00
8		4.2		1	3			4	2	2				4	2.60		3.60		
9	DS.01.5	1.1		2	2			4	2	2				4	2.80	2.70	3.60	3.60	0.90
10		1.2		2	1	1		4	2	2				4	2.60		3.60		
11	DS.01.6	2.1		2	2			4	2	2				4	2.80	1.40	3.60	1.80	0.40
12		2.2						0						0	0.00		0.00		
13		3.1						0						0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
14		3.2						0						0	0.00		0.00		
15		4.1						0						0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
16		4.2						0						0	0.00		0.00		
17		1.1						0						0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00
18		1.2						0						0	0.00		0.00		

Ds.10. Mengelola Permasalahan
manajemen

REKAP HASIL KUESIONER MANAGEMENT																										
PERFORMANCE														EXPECTED				PERFORMANCE				EXPECTED				gap
MATURITY														MATURITY												
No	SB	B	C	TB	STB	JLH	SB	B	C	TB	STB	JLH	ACTIVITY	PROSES	ACTIVITY	PROSES										
1	DS.10.1	1.1	1	3		4	1	3				4	2.60	2.50	3.40	3.50	1.00									
2		1.2		4		4	2	2				4	2.40		3.60											
3	DS.10.2	2.1	2	2		4	3	1				4	2.80	3.00	3.80	3.90	0.90									
4		2.2	4			4	4					4	3.20		4.00											
5	DS.10.3	3.1	2	2		4	2	2				4	2.80	2.50	3.60	3.40	0.90									
6		3.2		3	1	4		4				4	2.20		3.20											
7	DS.10.4	4.1		4		4	1	3				4	2.40	2.40	3.40	3.40	1.00									
8		4.2		4		4	1	3				4	2.40		3.40											
9		1.1				0						0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
10		1.2				0						0	0.00		0.00											
11		2.1				0						0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
12		2.2				0						0	0.00		0.00											
13		3.1				0						0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
14		3.2				0						0	0.00		0.00											
15		4.1				0						0	0.00	0.00	0.00	0.00	0.00									
16		4.2				0						0	0.00		0.00

Perhitungan Dengan Grafik Radar

	CURRENT		Expectacy	
	USER	MGT	User	MGT
DS.01.1	1.83	3.80	2.87	3.90
DS.01.2	2.20	3.40	3.10	3.30
DS.01.3	1.53	3.80	2.80	3.80
DS.01.4	1.83	3.80	2.93	3.70
DS.01.5	2.13	3.60	3.10	3.60
DS.01.6	2.33	3.60	3.00	1.80
	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00
	0.00	0.00	0.00	0.00

	CURRENT	Expectacy
	USER	User
DS.01.1	1.83	2.87
DS.01.2	2.20	3.27
DS.01.3	1.53	2.80
DS.01.4	1.83	2.80
DS.01.5	2.13	3.13
DS.01.6	2.33	3.00
	0.00	0.00
	0.00	0.00
	0.00	0.00
	0.00	0.00
	0.00	0.00
	0.00	0.00
	0.00	0.00

	CURRENT	Expectacy
	MGT	MGT
DS.01.1	3.80	3.90
DS.01.2	3.40	3.30
DS.01.3	3.80	3.80
DS.01.4	3.80	3.70
DS.01.5	3.60	3.60
DS.01.6	3.60	1.80
	0.00	0.00
	0.00	0.00
	0.00	0.00
	0.00	0.00
	0.00	0.00
	0.00	0.00
	0.00	0.00

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Kepuasan pasien di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek bagian ruang mawar, yang diukur melalui metoda Servqual, memberikan hasil bahwa kepuasan yang rendah dengan adanya nilai yang negative (Gap 4). Metoda Servqual meliputi analisis terhadap 4 gap yang berpengaruh terhadap kualitas pelayanan, yang terdiri dari 1 gap eksternal dan 3 gap internal. Pada pengukuran kepuasan pelanggan keseluruhan ditemukan bahwa semua dimensi mempunyai nilai negatif, dimana gambaran ini memperlihatkan bahwa jasa yang dirasakan/dipersepsikan oleh pelanggan (service gap) lebih rendah daripada jasa yang diharapkan pasien, yang menunjukkan kepuasan pelanggan masih rendah. Hal ini diakibatkan terjadinya Gap 1, dimana manajer tidak memahami harapan pelanggan. Hal ini paling dipengaruhi karena kurangnya komunikasi antara karyawan lini depan dengan manajemen, untuk dapat mengumpulkan informasi kebutuhan pelanggan dari karyawan yang langsung berhubungan dengan pelanggan. Akibat manajer tidak dapat memahami harapan pelanggan, maka manajer tidak dapat menyusun standar kinerja yang jelas bagi karyawan untuk menyampaikan pelayanan, sehingga terjadi Gap 2. Akibat dari terjadinya gap 2 tersebut, karyawan tidak dapat menyampaikan pelayanan jasa sesuai dengan standar yang telah ditetapkan, sehingga terjadi Gap 3. Sebagai akibat

yang terakhir, maka pelanggan tidak mendapatkan pelayanan yang sesuai dengan komunikasi eksternal yang telah diterimanya dari RSUD Dr. H. Abdul Moeloek (Gap 4), sehingga kepuasan pelanggan secara keseluruhan dinilai rendah

5.2 Saran

Perbaikan pelayanan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek difokuskan kepada perbaikan gap yang terjadi berdasarkan hasil penelitian. Melalui perbaikan gap tersebut dapat memperbaiki kualitas pelayanan sehingga kepuasan pelanggan akan meningkat.

Berdasarkan gap yang terjadi, maka saran perbaikan pelayanan diprioritaskan pada perbaikan Gap 1, yang mana merupakan gap yang paling penting dan berpengaruh dalam memperkecil Gap 5. Melalui perbaikan tersebut, diharapkan manajer dapat memahami harapan pelanggan, sehingga dapat menyusun standar kinerja dan meningkatkan penyampaian jasa oleh karyawan kepada pelanggan, yang selanjutnya pelanggan dapat merasakan kepuasan pelayanan yang diterima. Tujuan akhirnya adalah untuk dapat meningkatkan kepuasan pelanggan terhadap kualitas jasa di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek.

Adapun saran-saran tersebut adalah :

1. Rencana Perbaikan untuk Gap 1 : Manajemen harus memperbanyak komunikasi efektif dengan karyawan lini depan sebagai karyawan yang langsung berhubungan dengan pasien.
2. Rencana Perbaikan untuk Gap 2
 - a. Meningkatkan komitmen top management terhadap kualitas jasa,

dengan memberikan contoh kepada anak buahnya.

b. Menunjang komitmen middle management sebagai koordinator dalam menjalankan standar pelayanan di operasional dengan jalan membuat mereka melihat bahwa upaya mereka itu diperhatikan dan dihargai. Maka penghargaan terhadap pencapaian oleh middle management harus disediakan berupa insentif.

3. Rencana Perbaikan untuk Gap 3 :
Memperbaiki dan menyediakan sarana prasarana, baik peralatan maupun teknologi, untuk mendukung pekerjaan karyawan, misalnya menyempurnakan Sistem Informasi Rumah Sakit.

4. Rencana Perbaikan untuk Gap 4 :

a. Memperkuat pengelolaan Customer Service dalam menangani masalah-masalah pasien, dengan membuka jalur pengaduan via telepon.

b. RSUD Dr. H. Abdul Moeloek harus memperbaiki jam layanan yang ada dengan menyepakati jam layanan dengan dokter spesialis sehingga dapat mengakomodir jam layanan terhadap pelanggan.

Bagi peneliti selanjutnya :

Meneliti pengukuran kualitas pelayanan dengan metoda Servqual, dengan memisahkan responden pasien umum dan pasien asuransi. Tujuannya adalah untuk mengetahui secara pasti seberapa besar tingkat kualitas pelayanan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek dari pasien yang murni datang karena mendengar dan merasakan pelayanan di RSUD Dr. H. Abdul Moeloek, mengingat adanya isu

peningkatan jumlah pasien jaminan kesehatan dan/atau asuransi sosial.