



## KEPUASAN *STAKEHOLDER* TERHADAP KINERJA PRAKTIKAN JURUSAN REKAM MEDIS DAN INFORMASI KESEHATAN

Sri Lestari, SKM, M. Kes<sup>\*)</sup>; Marsum, BE, S. Pd, MHP

*Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan; Poltekkes Kemenkes Semarang  
Jl. Tirto Agung; Pedalangan; Banyumanik; Semarang*

### Abstrak

Praktikan yang memiliki kompetensi dan kinerja yang baik akan memuaskan pengguna (*stakeholder*) karena dapat membantu meningkatkan pelayanan. *Stakeholder* adalah pengguna jasa praktikan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan seperti rumah sakit. Data diperoleh melalui pengisian kuesioner dan wawancara dengan pembimbing klinik pada beberapa rumah sakit. Berdasarkan hasil kuesioner responden RSUD Ungaran sangat memuaskan, dengan skor terendah 4 dan tertinggi 4,9 serta rata-rata skor tingkat kepuasan *stakeholder* terhadap kinerja praktikan 4,5. Di RSUD Kota Semarang sangat memuaskan, dengan skor terendah 4,3 dan tertinggi 4,9 serta rata-rata skor tingkat kepuasan *stakeholder* terhadap kinerja praktikan 4,7. Di RSUD Tugurejo memuaskan, dengan skor terendah 3,2 dan tertinggi 4,3 serta rata-rata skor tingkat kepuasan *stakeholder* terhadap kinerja praktikan 3,8. Sedangkan di RSUD Ambarawa memuaskan, dengan skor terendah 3 dan tertinggi 4,7 serta rata-rata skor tingkat kepuasan *stakeholder* terhadap kinerja praktikan 3,8. Secara garis besar *stakeholder* puas terhadap kinerja praktikan, ditunjukkan dengan tingkat kepuasan *stakeholder* dalam kisaran 3 sampai dengan 4,9 yang bermakna puas sampai dengan sangat puas terhadap kinerja praktikan.

**Kata kunci:** *Kepuasan; Stakeholder; Kinerja; Praktikan; Rekam Medis*

### Abstract

[SATISFACTION OF *STAKEHOLDERS* ON PRACTITIONER PERFORMANCE AT DEPARTMENT OF MEDICAL RECORD AND HEALTH INFORMATION] Practitioner who have the competence and good performance will satisfy users (*stakeholders*) as it can help to improve services. *Stakeholders* is a user of the practitioner at Department of medical record and health information such as hospitals. The data obtained through the filling of the questionnaire and the interview with the supervisor of the clinic at some hospitals. Based on the results of questionnaire respondents Ungaran Hospital very satisfactory, with the highest score is 4 and lowest score 4.9 average score and the level of satisfaction of *stakeholders* on practitioner performance was 4.5. Provincial Hospital of the city of Semarang was very satisfactory, with the highest score is 4.3 and lowest score 4.9. Average score and the level of satisfaction of *stakeholders* on practitioner performance 4.7. In the Tugurejo Hospital was satisfying, with the highest score is 3.2 and lowest score 4.3. Average score and the level of satisfaction of *stakeholders* on practitioner performance was 3.8. While the Ambarawa Hospital was satisfying, with the highest score 3 and lowest score 4.7. Average score and the level of satisfaction of *stakeholders* on practitioner performance was 3.8. Some *stakeholders* satisfied on practitioner performance, indicated by the level of satisfaction of *stakeholder* in the range of 3 up to 4.9 which means satisfied to very satisfied with performance against practitioner.

**Keywords:** *Satisfaction; Stakeholders; Performance; Praktikan; Medical Record*

<sup>\*)</sup> Sri Lestari, SKM, M.Kes  
E-mail: kids.lestari@gmail.com

## 1. Pendahuluan

Undang-Undang nomor 20 tahun 2003 tentang Sistem Pendidikan Nasional mendefinisikan pendidikan sebagai usaha sadar dan terencana untuk mewujudkan suasana belajar dan proses pembelajaran agar peserta didik secara aktif mengembangkan potensi dirinya untuk memiliki kekuatan spiritual keagamaan, pengendalian diri, kepribadian, kecerdasan, akhlak mulia, serta keterampilan yang diperlukan dirinya, masyarakat, bangsa dan negara. Berkaitan dengan hal tersebut Kementerian Kesehatan melalui Politeknik Kesehatan menyelenggarakan pendidikan untuk menghasilkan tenaga-tenaga yang terampil di bidang pelayanan kesehatan.

Dalam Peraturan Menteri Kesehatan nomor 890 tahun 2007 dinyatakan bahwa sebagai institusi pendidikan kesehatan, Politeknik Kesehatan Kementerian Kesehatan (Poltekkes) mempunyai fungsi sebagai pelaksana dan pengembang pendidikan profesional dalam sejumlah keahlian dalam bidang kesehatan. Poltekkes Semarang merupakan salah satu dari 38 (tiga puluh delapan) Poltekkes Kemenkes yang ada di Indonesia mempunyai 8 jurusan pendidikan kesehatan, terdiri dari Keperawatan, Kebidanan, Teknik Radiodiagnostik dan Radioterapi, Keperawatan Gigi, Gizi, Kesehatan Lingkungan, Analisis Kesehatan, serta Rekam Medis dan Informasi Kesehatan.

Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Poltekkes Semarang diselenggarakan berdasarkan Surat Keputusan Menteri Kesehatan Nomor HK.03.05/I.2/03060/2012 tanggal 26 April 2012. Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) sudah menyelenggarakan proses pendidikan selama 3 (tiga) tahun dan direncanakan tahun 2016 akan meluluskan peserta didik untuk pertama kalinya.

2. Visi Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan (RMIK) Poltekkes Kemenkes Semarang sebagaimana tertuang dalam Panduan Teknis Pendidikan adalah menghasilkan Ahli Madya Rekam Medis dan Informasi Kesehatan yang memiliki kemampuan mengembangkan diri, berbudi pekerti luhur, unggul dalam pengelolaan sistem pembiayaan kesehatan dan manajemen informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan tahun 2018.

Untuk mendukung visi tersebut Jurusan

RMIK antara lain menetapkan beberapa misi antara lain menyelenggarakan pendidikan dan pengajaran IPTEK mutakhir dibidang RMIK yang menekankan keahlian sebagai Perkam Medis dalam pengolahan sistem pembiayaan dan manajemen informasi kesehatan di fasilitas pelayanan kesehatan. Perwujudan misi tersebut peserta didik dibekali dengan berbagai ketrampilan sehingga diharapkan lulusan berbudi pekerti luhur, memiliki kemampuan mengaplikasikan teknologi informasi, memiliki skor TOEFL minimal 450, memiliki sertifikat keahlian: "Aplikasi sistem pembiayaan pelayanan kesehatan berbasis case mix". Dalam penelitian ini indikator memiliki skor TOEFL minimal 450, memiliki sertifikat keahlian: "Aplikasi sistem pembiayaan pelayanan kesehatan berbasis case mix" tidak dijadikan sebagai indikator penilaian kinerja praktikan karena kompetensi tersebut kompetensi tersebut baru dapat dibuktikan / tampak pada saat mereka memasuki dunia kerja yang sesungguhnya.

Poltekkes Semarang menyelenggarakan pendidikan sesuai dengan Keputusan Menteri Pendidikan Nasional Nomor: 232/U/2000, tentang Pedoman Penyusunan Kurikulum dan Hasil Belajar Mahasiswa, yang menetapkan bahwa beban studi Pendidikan Diploma terdiri dari 40% teori dan 60 % praktik. Jurusan RMIK telah menerjunkan peserta didik di rumah sakit, puskesmas, BPJS dan fasilitas pelayanan kesehatan lainnya. Praktikan yang diterjunkan diharapkan mampu menunjukkan kinerja yang baik sesuai standar kompetensi yang ditetapkan antara lain mampu menetapkan kode penyakit dan tindakan dengan tepat sesuai klasifikasi internasional, mampu memberikan pelayanan dan mengelola RMIK.

Sebagai upaya menjaga mutu pembelajaran perlu dilakukan evaluasi terhadap kompetensi praktikan. Evaluasi tersebut dimaksudkan untuk mengetahui kompetensi yang telah maupun yang belum tercapai, kesesuaian dengan materi yang diberikan serta kemampuan memuaskan *stakeholder* dengan penerapan keterampilan praktikan. Kepuasan *stakeholder* atau pengguna tenaga praktikan yang dimaksud merupakan penilaian yang diberikan oleh *stakeholder* terhadap praktikan rekam medis yang dapat memenuhi kebutuhan dan harapan *stakeholder* (Bitner, 2003). Evaluasi

terhadap kompetensi praktikan harus dilakukan selama proses pembelajaran dan selama praktek. Evaluasi akhir (evaluasi sumatif) dan evaluasi dari awal hingga akhir (evaluasi formatif) keduanya harus dikombinasikan untuk memberikan umpan balik kepada praktikan sehingga praktikan punya kesempatan untuk memperbaiki diri. Memperhatikan hal tersebut maka perlu dilaksanakan evaluasi sumatif dan formatif.

Dalam proses evaluasi diperlukan berbagai informasi baik informasi kuantitatif dan informasi kualitatif. Informasi kuantitatif yang diperlukan contohnya informasi tentang kemampuan/kompetensi mahasiswa untuk aspek kognitif seperti kemampuan untuk melakukan kodifikasi penyakit, pengelolaan data RMIK. Informasi kualitatif, yang diperlukan contohnya informasi tentang sopan santun/budi pekerti. Untuk mendapatkan informasi tersebut dapat digali dengan cara kualitatif seperti observasi dan wawancara mendalam, sehingga penilaian/evaluasi perlu dilakukan dengan cara kuantitatif dan kualitatif.

Produk yang dihasilkan dari aktivitas pembelajaran di perguruan tinggi dibagi menjadi 2 (dua) jenis mahasiswa, yaitu lulusan yang masuk ke dunia pendidikan dan lulusan yang masuk ke dunia kerja (Belash, dkk, 2015). Untuk mencapai hasil akhir yang diinginkan, Jurusan Rekam Medis mengadakan pembelajaran secara teori maupun praktik kerja lapangan. Mahasiswa yang melakukan praktik kerja lapangan secara nyata melaksanakan kegiatan pelayanan kesehatan di lokasi praktek. Tingkat kemampuan dan kinerja praktikan berpengaruh terhadap kualitas pelayanan.

Komponen penting dari penilaian terhadap program rekam medis dan penjaminan mutu adalah pemantauan kepuasan *stakeholder* dengan hasil akhir pendidikan yang telah dilakukan (Belash, dkk, 2015). *Stakeholder* merupakan pengguna jasa praktikan atau konsumen yang menggunakan jasa praktikan, contohnya seperti direktur rumah sakit tempat magang dilakukan, maupun supervisor di lokasi praktik. Kepuasan pengguna atau kepuasan konsumen merupakan pengevaluasian dan perbandingan antara harapan pengguna atau konsumen dengan kenyataan yang telah diterima (Umar, 2005). Praktikan yang mempunyai kemampuan dan kinerja yang baik akan

melakukan pelayanan yang baik sehingga dapat menimbulkan kepuasan bagi pengguna praktikan (*stakeholder*). Akan tetapi bila kemampuan dan kinerjanya kurang baik maka dapat mengecewakan *stakeholder*. Persepsi user terhadap kinerja lulusan, merupakan salah satu tolak ukur untuk meningkatkan kualitas pendidikan, yang pada akhirnya akan membentuk kepuasan user, peningkatan pelayanan kesehatan masyarakat, sertaberdampak positif untuk peningkatan derajat kesehatan masyarakat (Astini dan Kodri, 2012).

Berdasarkan fakta tersebut diatas maka perlu dilakukan evaluasi untuk menilai kepuasan *stakeholder* terhadap kinerja praktikan, dalam hal ini kinerja praktikan akan dilakukan penilaian bukan hanya secara sumatif saja seperti yang selama ini dilakukan namun akan dilakukan juga penilaian secara formatif. Hasil evaluasi tersebut dapat digunakan untuk memberikan sumbangan bagi peningkatan kualitas mahasiswa pada khususnya serta peningkatan akreditasi program studi dan kualitas institusi. Sekaitan dengan hal tersebut diperlukan penelitian tentang kepuasan *stakeholder* terhadap kinerja praktikan jurusan rekam medis.

## 2. Metode

Metode yang digunakan dalam penelitian ini adalah kualitatif. Data yang digunakan dalam penelitian ini menggunakan data kualitatif berupa kuesioner dan wawancara dengan pembimbing klinik pada beberapa rumah sakit yang telah digunakan sebagai lahan praktek Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, dan didukung oleh data kuantitatif berupa penilaian terhadap praktikan selama melaksanakan praktek. Pendekatan penelitian yang digunakan adalah pendekatan studi kasus.

Penelitian yang dilakukan mengambil praktikan yang telah melaksanakan praktek di beberapa rumah sakit milik pemerintah daerah yang berada di wilayah Kota Semarang dan Kabupaten Semarang. Rumah sakit milik pemerintah daerah yang dimaksud adalah RSUD Kota Semarang, RSUD Tugurejo, RSUD Ungaran, dan RSUD Ambarawa. Pemilihan lokasi praktek tersebut berdasarkan pertimbangan digunakan sebagai tempat praktek mulai PKL 1 sampai dengan PKL 4, sehingga diharapkan informasi yang

diperoleh menjadi lebih baik. Mahasiswa yang digunakan sebagai objek penelitian merupakan mahasiswa yang telah melakukan praktik kerja lapangan dari tingkat satu hingga tingkat tiga. Hal tersebut untuk memantau sejauh mana kepuasan pengguna dilihat dari frekuensi praktik yang dilakukan oleh mahasiswa. Penelitian akan dilaksanakan mulai dari bulan Agustus 2016 hingga bulan Desember 2016.

### 3. Hasil dan Pembahasan

#### Hasil Penelitian

Penelitian ini bertujuan mengetahui kepuasan *stakeholder* terhadap kinerja praktikan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Responden dalam penelitian ini adalah pembimbing klinik yang berada rumah sakit di kota Semarang yaitu RSUD Kota Semarang, RSUD Tugurejo dan rumah sakit di wilayah kabupaten Semarang yaitu RSUD Ungaran dan RSUD Ambarawa. Penilaian kinerja dapat dilakukan dengan 2 cara yaitu *attitude* dan kemampuan akademik praktikan. Attitude yaitu penilaian terhadap kedisiplinan, kerajinan, kerjasama, kreativitas, etis dan profesional, kecakapan. Sedangkan kemampuan akademik yaitu penilaian terhadap pencapaian target kompetensi praktik kerja lapangan.

Instrumen dalam penelitian ini adalah kuesioner dan pedoman wawancara. Kuesioner berisi target pencapaian kompetensi sesuai dengan panduan praktek Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan, sedangkan wawancara digunakan untuk mengetahui kepuasan *stakeholder* terhadap praktikan dari sisi attitude dan kompetensi yang perlu ditambah.

Pengisian kuesioner dengan memberikan penilaian dengan rentang nilai 1 sampai dengan 5. Semakin puas responden terhadap ketercapaian kompetensi praktikan maka skor yang di berikan makin tinggi, yaitu;

1. = Sangat tidak puas
2. = Tidak Puas
3. = Cukup Puas
4. = Puas
5. = Sangat Puas

Selain itu dilakukan wawancara kepada responden diminta memberikan penilaian secara terbuka dengan bantuan panduan wawancara. Berikut ini adalah rekap hasil kuesioner di beberapa rumah sakit:

**Tabel 1.** Rekap hasil kuesioner

No	Target Pencapaian	Tingkat Kepuasan			
		RSUD Ungaran	RSUD Kota	RSUD Tugurejo	RSUD Ambarawa
1	Klasifikasi dan kodefikasi penyakit, masalah masalah yang berkaitan dengan kesehatan dan tindakan medis	4,5 (Sangat Puas)	4,8 (Sangat Puas)	4 (Puas)	4 (Puas)
2	Aspek hukum dan etika profesi	4,3 (Puas)	4,6 (Sangat Puas)	3,3 (Cukup Puas)	3,3 (Cukup Puas)
3	Manajemen Rekam Medis dan Informasi Kesehatan	4,9 (Sangat Puas)	4,6 (Sangat Puas)	4,3 (Puas)	4 (Puas)
4	Menjaga Mutu rekam medis	4 (Puas)	4,3 (Puas)	3,2 (Cukup Puas)	3 (Cukup Puas)
5	Statistik Kesehatan	4,7 (Sangat Puas)	4,6 (Sangat Puas)	4 (Puas)	3,8 (Puas)
6	Manajemen unit kerja manajemen informasi kesehatan / rekam medis	4,2 (Puas)	4,6 (Sangat Puas)	3,6 (Puas)	3,7 (Puas)
7	Kemitraan profesi	4,6 (Sangat Puas)	4,9 (Sangat Puas)	4 (Puas)	4,7 (Sangat Puas)
Total		284	361	294	293
Rata-rata		4,5	4,7	3,8	3,8

#### Pembahasan

Berdasarkan hasil kuesioner yang diberikan oleh responden RSUD Ungaran diperoleh hasil yang sangat memuaskan, dimana rata-rata skor terendah 4 pada sub kompetensi menjaga mutu rekam medis dan tertinggi 4,9 pada sub kompetensi manajemen rekam medis dan informasi kesehatan. Rata-rata skor tingkat kepuasan *stakeholder* terhadap kinerja praktikan di RSUD Ungaran adalah 4,5. Skor 4,5 mempunyai arti sangat memuaskan. Di RSUD Kota Semarang diperoleh hasil yang sangat memuaskan, dimana rata-rata skor terendah 4,3 pada sub kompetensi menjaga mutu rekam medis dan tertinggi 4,9 pada sub kompetensi kemitraan profesi. Rata-rata skor tingkat kepuasan *stakeholder* terhadap kinerja praktikan di RSUD Kota Semarang adalah 4,7. Skor 4,7 mempunyai arti sangat memuaskan. Di RSUD Tugurejo diperoleh hasil yang memuaskan, dimana rata-rata skor terendah 3,2 pada sub kompetensi menjaga mutu rekam medis dan

tertinggi 4,3 pada sub kompetensi manajemen rekam medis dan informasi kesehatan. Rata-rata skor tingkat kepuasan *stakeholder* terhadap kinerja praktikan di RSUD Tugurejo adalah 3,8. Skor 3,8 mempunyai arti memuaskan. Sedangkan di RSUD Ambarawa diperoleh hasil yang memuaskan, dimana rata-rata skor terendah 3 pada sub kompetensi menjaga mutu rekam medis dan tertinggi 4,7 pada sub kompetensi kemitraan profesi. Rata-rata skor tingkat kepuasan *stakeholder* terhadap kinerja praktikan di RSUD Ambarawa adalah 3,8. Skor 3,8 mempunyai arti memuaskan.

Akan tetapi apabila kita kaji kembali terhadap masing-masing kompetensi maka dapat diketahui perolehan skor kepuasan tersebut belum merupakan skor terbaik, karena masih terdapat beberapa sub kompetensi yang tidak dilakukan di rumah sakit tersebut.

Hasil wawancara yang diperoleh secara keseluruhan kinerja praktikan memuaskan, sedangkan untuk sub-sub kompetensi yang tidak dapat dievaluasi disebabkan oleh beberapa hal antara lain tidak semua sub kompetensi tersebut dapat diperoleh hanya di satu tempat / lahan praktek. Oleh karena itu dibuat pengaturan lahan praktek oleh pengelola sehingga diharapkan pada akhir perkuliahan praktikan sudah mencapai semua kompetensi yang dipersyaratkan untuk diperoleh.

Kotler (2003), mendefinisikan kepuasan sebagai bentuk perasaan senang ataupun kecewa seseorang yang muncul setelah melakukan perbandingan antara persepsi atau kesan terhadap kinerja atau hasil suatu produk maupun jasa dengan harapan-harapan yang dimiliki orang tersebut. Berdasarkan hasil wawancara dengan beberapa *stakeholder* menyatakan puas terhadap kinerja praktikan hal ini dapat dibuktikan dengan hasil wawancara "kinerja praktikan yang meliputi kehadiran praktik, kesopanan, kemampuan berkomunikasi, pencapaian target kompetensi sudah baik. Semua tugas yang diberikan kepada praktikan sudah dijalankan tentunya selalu dalam pendampingan pembimbing klinik."

Menurut Zeithaml dan Bitner (2003) kepuasan merupakan suatu penilaian mengenai ciri atau keistimewaan produk dan jasa, yang dapat memberikan tingkat kesenangan kepada konsumen yang berkaitan dengan pemenuhan kebutuhan konsumen. Jadi, kepuasan *stakeholder* atau pengguna tenaga praktikan yang dimaksud merupakan penilaian yang diberikan oleh *stakeholder* terhadap praktikan rekam medis yang

dapat memenuhi kebutuhan dan harapan *stakeholder*. Berdasarkan hasil survey dengan menggunakan checklist dan wawancara secara garis besar *stakeholder* puas dengan kinerja praktikan, hal ini diketahui dari skor tingkat kepuasan *stakeholder* yang berada dalam rentang nilai 4-5 yang artinya puas/sangat puas. Skor diperoleh dari penilaian *stakeholder* yang mengukur kemampuan praktikan dalam mencapai target kompetensi. Hasil wawancara dengan pembimbing klinik/*stakeholder* menyatakan bahwa praktikan memiliki kinerja yang baik mulai dari kehadiran tepat waktu, kedisiplinan, kesopanan, keramahan, dan kemampuan berkomunikasi dengan lingkungan sekitar.

Kepuasan merupakan sesuatu yang abstrak, setiap orang memiliki tingkat kepuasan yang berbeda. Kotler (2003) mengkuantifikasikan kepuasan dan mengemukakan 4 (empat) untuk pengukuran kepuasan yang dapat dipergunakan setiap perusahaan untuk mengukur dan memantau kepuasan pelanggannya dan pelanggan perusahaan pesaing, yaitu:

1. Sistem keluhan dan saran

Media yang digunakan dalam metode ini adalah kotak saran, menyediakan kartu komentar, saluran telepon khusus untuk keluhan pelanggan dan sebagainya. Metode ini cenderung pasif, maka sulit mendapatkan gambaran lengkap mengenai kepuasan dan tidak kepuasan pelanggan. Tidak semua pelanggan yang tidak puas lantas akan menyampaikan keluhannya. Bisa saja mereka langsung beralih ke perusahaan lain dan tidak akan menjadi pelanggan perusahaan tersebut lagi. Dalam hasil wawancara juga diketahui keluhan dan saran dari *stakeholder* mengenai kinerja praktikan. Salah satu responden/*stakeholder* mengeluhkan mengenai "Praktikan kurang latihan mengenai kodefikasi penyakit dan membaca tulisan dokter sehingga mereka sedikit mengalami kesulitan pada saat mengkode penyakit tidak bisa cepat dan masih sering salah kode karena mereka salah membaca tulisan dokter ataupun singkatan suatu penyakit".

2. Survei kepuasan pelanggan

Penelitian mengenai kepuasan pelanggan yang menggunakan metode survei sering dilakukan baik melalui surat elektronik, telepon, maupun wawancara pribadi. Pengukuran kepuasan dengan metode ini dapat dilakukan dengan cara:

- a. *Directly Reported Satisfaction*  
 Pengukuran dilakukan secara langsung melalui pertanyaan. Dalam wawancara secara langsung dengan *stakeholder* mereka menyatakan puas dengan kinerja praktikan.
- b. *Derived Dissatisfaction*  
 Pengukuran yang dilakukan yang menyangkut 2 hal, yaitu besarnya harapan terhadap atribut tertentu dan besarnya kinerja yang telah dirasakan atau diterima. Dalam hal dilaksanakan Praktik Kerja Lapangan di beberapa Rumah Sakit mendapatkan respon yang positif dari *stakeholder* yang menyatakan bahwa mereka merasa sangat senang dengan adanya praktikan karena dengan adanya mahasiswa yang praktik maka dapat membantu mempercepat proses pelayanan kepada pasien.
- c. *Problem Analysis*  
 Pengguna atau konsumen sebagai responden diminta untuk menceritakan masalah yang dihadapi berkaitan dengan penawaran dari manajemen perusahaan dan saran untuk perbaikan. Problem dalam kepuasan kinerja praktikan mahasiswa Jurusan Rekam Medis Dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang sejauh ini belum ada kendala yang berarti, semua pelaksanaan praktik kerja lapangan berjalan lancar baik dari segi *stakeholder* maupun bagi institusi pendidikan.
- d. *Importance-Performance Analysis*  
 Responden mengurutkan berbagai elemen berdasarkan skala prioritas responden terhadap elemen tersebut. Responden juga diminta menilai kinerja perusahaan dalam masing-masing elemen tersebut. Dalam penelitian ini *importance-performance analysis* dinilai sudah baik oleh *stakeholder*. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara yang menyebutkan bahwa "Poltekkes khususnya jurusan rekam medis sangat baik dalam manajemen pengelolaan praktik kerja lapangan, mulai dari serah terima mahasiswa sampai dengan supervisi yang dilaksanakan minimal dua kali selama Praktik Kerja Lapangan".
- e. *Ghost Shopping*  
 Metode ini dilakukan dengan cara menugaskan beberapa orang untuk berperan sebagai pelanggan perusahaan dan pesaing. Setelah itu, *ghost shopper* menceritakan temuannya mengenai kekuatan dan kelemahan produk perusahaan pesaing berdasarkan pengalaman sewaktu pembelian produk. *Ghost shopper* juga mengamati interaksi karyawan dan pelayanan yang dilakukan kepada pelanggan. Hal tersebut dilakukan tanpa sepengetahuan karyawan untuk menghindari bias. Untuk metode ini tidak dilakukan dalam penelitian ini dikarenakan proses pengambilan data tidak menggunakan beberapa orang untuk berperan sebagai pelanggan perusahaan dan pesaing.
- f. *Lost Customer Analysis*  
 Pihak perusahaan berusaha menghubungi para pelanggan atau pengguna produk/jasa yang berhenti menggunakan produk/jasanya atau beralih ke perusahaan lain. Hal tersebut diharapkan dapat memperoleh informasi bagi perusahaan untuk mengambil kebijakan selanjutnya dalam rangka meningkatkan kepuasan dan loyalitas pelanggan. Sejalan ini Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan belum pernah mengalami kehilangan *stakeholder*, sehingga metode ini juga tidak digunakan dalam penelitian ini.  
  
 Pengukuran kepuasan pelanggan atau pengguna produk/jasa diperlukan oleh perusahaan maupun organisasi. Pengukuran kepuasan biasanya terbagi dalam kategori tidak puas, puas, dan sangat puas. Berikut adalah manfaat pengukuran kepuasan:
  - g. Mempelajari keanekaragaman persepsi pelanggan terhadap kualitas pelayanan yang diinginkan dan dibutuhkan oleh pelanggan sehingga akhirnya pelanggan merasa puas dan terus melakukan kerjasama.
  - h. Mengetahui kebutuhan, keinginan, persyaratan, dan harapan pelanggan pada saat sekarang dan masa yang akan datang yang disediakan perusahaan.
  - i. Meningkatkan mutu pelayanan sesuai dengan harapan pelanggan.
  - j. Menyusun rencana kerja dan menyempurnakan kualitas pelayanan dimasa akan datang.
 Pelanggan dalam penelitian ini adalah pengguna jasa praktikan (*stakeholder*) Jurusan RMIK terdiri dari beberapa institusi antara lain rumah sakit, Praktikan memiliki peran penting dalam upaya meningkatkan pelayanan kesehatan rumah sakit. Pada

umumnya masyarakat yang menjadi pelanggan rumah sakit, tidak memandang siapakah yang memberikan pelayanan, akan tetapi merasakan bagaimanakah pelayanan yang diterimanya. Kepuasan pelanggan adalah hasil akumulasi dari pelanggan atau konsumen dalam menggunakan produk dan jasa. Oleh karena itu setiap transaksi atau pengalaman baru akan berpengaruh terhadap terhadap kepuasan pelanggan (Irawan, 2002). Praktikan Jurusan RMIK sesuai kebutuhan pencapaian kompetensi maka menepati pelayanan rekam medis mulai dari instalasi rawat jalan, rawat inap, IGD, pengolahan data, pelaporan, dan statistik pelayanan kesehatan dalam rekam medis. Kemampuan praktikan melaksanakan kegiatan dengan baik dan sesuai dengan prosedur dapat membantu kelancaran pelayanan. Pelaksanaan pelayanan yang lancar dan tertib dapat memuaskan pihak manajemen rumah sakit yang bertindak sebagai *stakeholder*.

Tjiptono (2001) kepuasan ditentukan oleh beberapa faktor antara lain, yaitu:

a. Kinerja (*Performance*)

Wujud dari kinerja ini misalnya: kecepatan, kemudahan, dan kenyamanan bagaimana praktikan dalam memberikan pelayanan kepada pasien. Penilaian kinerja praktikan sudah memenuhi target kompetensi.

b. Ciri-ciri atau keistimewaan tambahan (*Features*)

Merupakan karakteristik sekunder atau karakteristik pelengkap yang dimiliki oleh petugas pemberi layanan. Misalnya: memiliki keahlian berbahasa asing, memiliki keahlian khusus sesuai bidangnya. Mahasiswa Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan sebelum melaksanakan Praktik Kerja Lapangan diberikan pembekalan baik mengenai bahasa asing yang diajarkan mulai semester I-VI. Hal ini menjadi nilai lebih praktikan dimata *stakeholder* karena praktikan dapat berbahasa Inggris dengan baik.

c. Keandalan (*Reliability*)

Merupakan kemampuan yang dimiliki oleh petugas/praktikan dalam memberikan pelayanan. Praktikan sudah mampu memberikan pelayanan yang baik kepada pasien ketika melaksanakan Praktik Kerja Lapangan. Praktikan mampu melaksanakan sesuai dengan

Standar Prosedur Operasional masing-masing lahan praktik.

d. Kesesuaian dengan Spesifikasi (*Conformance to Specification*)

Yaitu sejauh mana karakteristik pelayanan memenuhi standart-standart yang telah ditetapkan sebelumnya. Misalnya praktikan minimal harus menempuh pendidikan selama 2 semester di institusi pendidikan sejalur. Mahasiswa Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan mulai melaksanakan Praktik Kerja Lapangan yang pertama pada akhir semester dua. Kemudian berlanjut pada setiap semester hingga mereka berada pada semester VI untuk melaksanakan Praktik Kerja Nyata. *Stakeholder* merasa puas dengan kinerja praktikan jika mereka sudah mendapatkan bekal ilmu yang mumpuni dari institusi pendidikan.

e. Kemampuan Pelayanan (*Service Ability*)

Meliputi kecepatan, kompetensi, serta penanganan keluhan yang memuaskan. Praktikan sudah dibekali dengan cara penanganan keluhan pasien. Mulai dari cara menanggapi keluhan pasien dengan tetap ramah dan tetap berkepal dingin, sehingga hal ini mendapatkan nilai lebih dimata *stakeholder* jika praktikan mumpuni dalam penanganan keluhan pasien.

f. Estetika

Merupakan daya tarik praktikan yang dapat ditangkap oleh panca indera. Misalnya: keramahan petugas, praktikan berseragam rapi dan atribut lengkap, penampilan rapi dan sopan, dan lain sebagainya. Praktikan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang dinilai oleh *stakeholder* mempunyai daya tarik yang lebih karena praktikan rapi dengan berseragam lengkap dengan atribut, ramah dengan semua petugas maupun dengan pasien. Hal ini dibuktikan dengan hasil wawancara dengan *stakeholder* yang menyatakan "Mahasiswa Poltekkes itu rapi karena mereka berseragam lengkap dengan atribut, ramah, penampilannya tidak neko-neko, jadi kalau dilihat mereka memiliki nilai estetika dan kerapian yang baik."

g. Kualitas yang Dipersepsikan (*Perceived quality*)

Merupakan citra dan reputasi institusi

serta tanggungjawab institusi. Bagaimana kesan yang diterima *stakeholder* terhadap institusi tersebut terhadap prestasi dan keunggulan institusi tersebut dibanding dengan institusi lainya.

Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang merupakan institusi pendidikan dibawah naungan Kementerian Kesehatan RI yang telah terakreditasi oleh BAN-PT dan sedang proses akreditasi LAM-PTKes. Hal ini menjadikan Jurusan Rekam Medis mendapatkan kepercayaan oleh *stakeholder* dalam menjalin kerjasama dalam melaksanakan Tri Dharma Perguruan Tinggi.

Sebagai upaya mencapai kualitas pendidikannya Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan membekali peserta didik dengan memberikan mata kuliah yang mendukung tercapainya sasaran mutu Poltekkes Kemenkes Semarang serta searah dengan tugas pokok dan fungsi tenaga perekam medis. Mata kuliah tersebut antara lain Manajemen Informasi Kesehatan (MIK), Manajemen Mutu Informasi Kesehatan (MMIK), Manajemen Unit Kerja (MUK) serta Klasifikasi Kodifikasi Penyakit dan Masalah Terkait (KKPMT). Peserta didik yang menguasai mata kuliah tersebut diharapkan tidak mengalami kesulitan dalam melaksanakan praktek.

Keberhasilan Jurusan Rekam Medis dan Informasi Kesehatan dalam memberikan materi kuliah yang sesuai dengan kebutuhan *stakeholder* ditunjukkan dengan diberikannya point 4 terhadap kinerja praktikan yang bermakna *stakeholder* puas dengan hasil kerja praktikan. Materi kuliah yang sesuai dengan kebutuhan lahan praktek membantu peserta didik dalam menghadapi/beradaptasi dengan lingkungan kerja di lahan praktek. Dengan demikian praktikan tidak banyak mengalami hambatan yang berimbas pada hasil kerja yang memuaskan.

#### 4. Simpulan dan Saran

##### *Simpulan*

- a. Praktikan Jurusan Rekan Medis dan Informasi Kesehatan Poltekkes Kemenkes Semarang secara keseluruhan dapat tercapai. Tipe rumah sakit mempengaruhi tingkat ketercapaian kompetensi praktikan sehingga

target kompetensi praktik klinik secara keseluruhan tidak dapat diperoleh di satu tempat lahan praktek. Pengaturan lahan praktek dapat membantu ketercapaian semua kompetensi.

- b. Kesesuaian materi kuliah terhadap kebutuhan *stakeholder* ditunjukkan dengan kepuasan *stakeholder* terhadap hasil kerja praktikan.
- c. Secara garis besar *stakeholder* puas terhadap kinerja praktikan. Hal tersebut ditunjukkan dengan angka/tingkat kepuasan stake holder dalam kisaran 3 sampai dengan 4,9 yang bermakna puas sampai dengan sangat puas terhadap kinerja praktikan.

##### *Saran*

- a. Sebagai upaya pemenuhan target kompetensi praktikan sangat baik dilakukan pemetaan praktek sejak dini supaya tiap mahasiswa dapat merasakan praktek dengan tipe rumah sakit yang beragam.
- b. Kepuasan *stakeholder* perlu dijaga dengan selalu meningkatkan kemampuan dan ketrampilan praktikan Jurusan Rekam Medis dan Informasi kesehatan.

#### 5. Daftar Pustaka

- Afrizal. 2014. Metode Penelitian Kualitatif: Sebuah Upaya Mendukung Penggunaan Penelitian Kualitatif Dalam Berbagai Disiplin Ilmu. Rajawali Press, Jakarta.
- Ahmadi, Rulam. 2014. Metodologi Penelitian Kualitatif. Ar-Ruzz Media, Yogyakarta
- Astini, Y., & Kodri, K. (2016). Kepuasan User terhadap Kinerja Perawat Lulusan Politeknik Kesehatan. *Jurnal Keperawatan*, 8(2), 107-113.
- Belash, Olga, et al. 2015. Research on University Education Quality Assurance: Methodology and Results of *Stakeholders' Satisfaction Monitoring*. *Procedia-Social and Behavioral Sciences*, 214, 344-358.
- Creswell, J.W. 2008. *Educational Research: Planning, conducting and evaluating quantitative and qualitative research*. Third Edition. Pearson International Edition. New Jersey: Pearcon Education Inc.
- Danim, Sudarwan. 2008. *Kinerja Staf dan Organisasi*. Bandung: Pustaka Setia
- Irawan, Hadi. 2002. *10 Prinsip Kepuasan Pelanggan*. Jakarta: Elex Media Komputindo
- Kotler, Philip. 2003. *Marketing Management*,

- 11th Edition. New Jersey: Prentice Hall Int' l.
- Poltekkes Semarang. 2015. Buku Panduan Praktik Kerja Lapangan dan Praktik Kerja Nyata. Semarang: tidak dipublikasi
- Permenkes. 2007. Pedoman Organisasi dan Tata Laksana Politeknik Kesehatan. Jakarta
- Permenkes. 2012. Penggunaan Lahan Praktek bagi Diploma III RMIK. Jakarta
- Sujarweni, Wiranata. 2014. Metodologi PenelitianI. Yogyakarta: Pustaka Baru
- Umar, Husein. 1997. Study Kelayakan Bisnis. Edisi Ketiga. Gramedia Pustaka Utama: Jakarta
- Undang-Undang Republik Indonesia. 2003. Sistem Pendidikan Nasional. Jakarta
- Yin, Robert K. 2013. Studi Kasus Desain dan Metode. Jakarta: Grafindo.
- Zeithaml, Valarie A. Dan Bitner, Mary Jo. 2003. Service Marketing. New York: McGraw Hill Int' l.