

Lampiran 1. Kuesioner

KUESIONER

Bapak / Ibu / Saudara yang kami hormati,

Terima kasih atas kepercayaan anda telah berobat di Rumah Sakit Siloam Gleneagles.

Dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan kesehatan di Rumah sakit kami, kami memerlukan pendapat anda tentang kualitas pelayanan yang kami berikan dan harapan anda tentang pelayanan kesehatan ini. Untuk itu mohon kesediaan anda mengisi kuesioner ini.

I. IDENTITAS RESPONDEN (mohon diisi dan dicoret yang tidak perlu)

1. No. Responden :
2. Umur :
3. Jenis Kelamin : Pria / Wanita
4. Status Perkawinan : Kawin / Tidak Kawin
5. Pendidikan : SD / SLTP / SMU / Akademi / Perguruan Tinggi
6. Pekerjaan : Pegawai Negeri / Pegawai Swasta / Wiraswasta / Pelajar / Mahasiswa / lain-lain

II. KUESIONER

- A. Mohon **kolom pengalaman** diisi berdasarkan pengalaman anda mengenai pelayanan yang diterima, dan **kolom harapan** diisi sesuai dengan harapan anda. Berikan tanda (✓) pada kolom yang telah tersedia.

B. Lingkari jawaban yang benar

1. a. Jika anda dan atau keluarga memerlukan pelayanan kesehatan, apakah anda setuju untuk datang kembali ke Rumah Sakit ini ?
 1. Sangat setuju
 2. Setuju
 3. Ragu-ragu
 4. Tidak setuju
 5. Sangat tidak setuju
- b. Bila Dokter yang anda tuju tidak ada, apakah anda tetap berobat di Rumah sakit ini ?
 1. Selalu
 2. Sering
 3. Kadang-kadang
 4. Jarang
 5. Tidak pernah
- c. Apakah anda puas berobat di Rumah Sakit ini ?
 1. Sangat puas
 2. Puas
 3. Biasa saja
 4. Tidak puas
 5. Sangat tidak puas
- d. Apakah anda benar-benar suka berobat di Rumah Sakit Siloam Gleneagles ?
 1. Sangat suka
 2. Suka
 3. Biasa saja
 4. Tidak suka
 5. Sangat tidak suka
- e. Apakah sesudah berobat di Rumah Sakit ini anda merekomendasikan kepada orang lain ?
 1. Selalu
 2. Sering
 3. Kadang-kadang
 4. Jarang
 5. Tidak pernah
2. Jarak dari rumah anda ke Rumah Sakit ini :
 - a. Dekat sekali
 - b. Dekat
 - c. Sedang
 - d. Jauh
 - e. Jauh sekali
3. Biaya pengobatan menurut anda :
 - a. Murah sekali
 - b. Murah
 - c. Sedang
 - d. Mahal
 - e. Mahal sekali
4. Beri tanda (✓) pada kolom yang benar
Citra Rumah Sakit ini dari sudut pandang anda :

No.	Faktor	Sangat Baik	Baik	Cukup	Kurang Baik	Tidak Baik
a.	Kelengkapan jenis pelayanan					
b.	Kebersihan					
c.	Mutu pelayanan					
d.	Kelengkapan peralatan					
e.	Sumber Daya Manusia					

Terima kasih atas kesediaan Anda mengisi daftar pertanyaan ini.