



**MAKALAH INOVASI PEGAWAI TELADAN
PERIODE JULI - DESEMBER
TAHUN 2025**

SIBAR PEDULI

**Sistem Integratif Berbasis Aspirasi Responsif
Pengaduan Digital Untuk Layanan Inklusif**

Oleh :

AMANATUL AINIYAH FIRDA, S.KM

199809232024212001

ADMINISTRATOR KESEHATAN AHLI PERTAMA

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI

Saya yang bertanda tangan di bawah ini :

Nama : Amanatul Ainiyah Firda, S.KM

NIP/NIK : 199809232024212001

Jabatan : Administrator Kesehatan Ahli Pertama

Unit Kerja : Seksi Pendidikan dan Pelatihan

Menyatakan bahwa Makalah Inovasi ini merupakan karya saya sendiri dan bukan merupakan karya orang lain, baik sebagian maupun seluruhnya, kecuali yang ada dalam bentuk kutipan yang telah disebutkan sumbernya. Apabila di kemudian hari ditemukan adanya pelanggaran terhadap etika keilmuan dalam makalah ini atau klaim dari pihak lain maka saya siap menanggung segala risiko/sanksi yang berlaku.

Demikian surat pernyataan ini saya buat dengan sesungguhnya tanpa ada paksaan dari siapapun juga dan untuk dipergunakan sebagaimana mestinya.

Sidoarjo, 21 Februari 2026

Yang membuat pernyataan



(Amanatul Ainiyah Firda, S.KM)

KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Tuhan Yang Maha Esa atas segala rahmat dan karunia-Nya sehingga Makalah Inovasi Pegawai Teladan dengan judul **SIBAR PEDULI** (Sistem Integratif Berbasis Aspirasi Responsif – Penguatan Edukasi, Digitalisasi, dan Layanan Inklusif) ini dapat disusun dengan baik. SIBAR PEDULI merupakan bentuk komitmen RSUD Sidoarjo Barat dalam mewujudkan pelayanan kesehatan yang responsif, humanis, dan inklusif melalui pemanfaatan teknologi digital.

Perkembangan era komunikasi yang semakin terbuka menuntut rumah sakit untuk mampu membangun komunikasi dua arah yang cepat dan empatik dengan masyarakat. Melalui sistem notifikasi aspirasi berbasis WhatsApp yang terintegrasi dengan sistem informasi rumah sakit, inovasi ini dirancang sebagai mekanisme deteksi dini keluhan pasien guna meningkatkan mutu pelayanan secara berkelanjutan. Inovasi ini tidak hanya berorientasi pada penanganan keluhan, tetapi juga pada transformasi budaya pelayanan publik yang lebih preventif, transparan, dan akuntabel. Dengan semangat “Cepat Tanggap, Tulus Melayani,” SIBAR PEDULI diharapkan mampu meningkatkan kepuasan pasien, memperkuat kepercayaan masyarakat, serta mendukung reformasi birokrasi dan digitalisasi pelayanan kesehatan di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat.

Kami menyadari bahwa proposal ini masih memerlukan penyempurnaan. Oleh karena itu, kritik dan saran yang konstruktif sangat kami harapkan demi pengembangan inovasi yang lebih optimal di masa mendatang. Akhir kata, semoga inovasi SIBAR PEDULI dapat memberikan manfaat nyata bagi masyarakat dan menjadi praktik baik yang dapat direplikasi di fasilitas pelayanan kesehatan lainnya

DAFTAR ISI

LEMBAR PERNYATAAN BEBAS PLAGIASI	ii
KATA PENGANTAR.....	iii
DAFTAR ISI.....	iv
DAFTAR GAMBAR.....	vi
DAFTAR TABEL	vii
BAB I	8
PENDAHULUAN	8
1.1 Latar Belakang	8
1.2 Tujuan dan Manfaat	10
1.2.1 Tujuan	10
1.2.2 Manfaat	11
1.3 Ruang Lingkup.....	11
BAB II	13
PROFIL KINERJA ORGANISASI	13
2.1 Visi, Misi, Motto, dan Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat.....	13
2.1.1 Visi.....	13
2.1.2 Misi	13
2.1.3 Motto	13
2.1.4 Nilai Dasar	13
2.2 Gambaran Umum RSUD Sidoarjo Barat.....	13
2.3 Gambaran Umum Seksi Pendidikan dan Pelatihan	14
2.4 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat	15
2.5 Fasilitas Pelayanan Seksi Pendidikan dan Pelatihan.....	16
BAB III	17
ANALISIS DAN STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH.....	17
3.1 Identifikasi Masalah	17
3.1.1 Analisis Masalah	17
3.1.2 Penentuan Prioritas Masalah	18
3.1.3 Analisis Penyebab Masalah	20
3.1.4 Akar Penyebab Utama Masalah.....	21
3.1.5 Alternatif Solusi	22
3.1.6 Prioritas Alternatif Solusi.....	23
3.2 Terobosan/Inovasi.....	24

3.2.1 SIBAR PEDULI.....	24
3.2.2 WhatsApp Blast <i>Early Warning</i> Pasca Pelayanan Pada Inovasi SIBAR PEDULI.....	27
3.3 Sumber Daya	28
BAB IV.....	33
PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN (INOVASI)	33
4.1 Capaian dan Perbaikan Kinerja Organisasi	33
4.2 Monitoring dan Evaluasi Aksi Perubahan.....	34
4.3 Keberlanjutan Aksi Perubahan.....	35
BAB V.....	37
PENUTUP	37
5.1 Kesimpulan	37
5.2 Rekomendasi	37
DAFTAR PUSTAKA.....	39

DAFTAR GAMBAR

Gambar 1.1 Presentase Penilaian Google Review RSUD Sidoarjo Barat Periode Maret 2022 – Februari 2026.....	9
Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat.....	15
Gambar 3.1 Analisis Penyebab Masalah Menggunakan Diagram Fishbone	21
Gambar 3.2 Struktur Organisasi Inovasi SIBAR PEDULI.....	29

DAFTAR TABEL

Tabel 3.1 Identifikasi Masalah di RSUD Sidoarjo Barat.....	17
Tabel 3.2 Penetapan Prioritas Masalah Dengan Metode USG.....	19
Tabel 3.3 Analisis Akar Penyebab Utama Masalah	21
Tabel 3.4 Penentuan Alternatif Solusi Menggunakan Metode MEER	23
Tabel 3.5 Uraian Tugas, Wewenang, Hak, dan Tanggung Jawab Tim Inovasi SIBAR PEDULI	29
 Tabel 4.1 Monitoring dan Evaluasi Inovasi SIBAR PEDULI.....	 34

BAB I

PENDAHULUAN

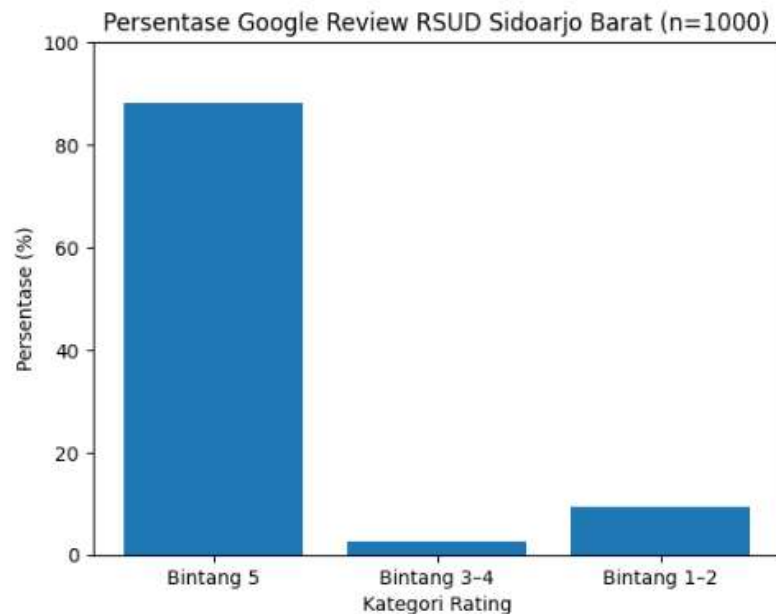
1.1 Latar Belakang

Transformasi tata kelola pemerintahan pada era digital menuntut birokrasi bergerak menuju sistem pelayanan publik yang adaptif, responsif, dan berbasis data. Reformasi birokrasi tidak lagi dimaknai sebatas penataan kelembagaan dan prosedur administratif, melainkan sebagai upaya sistematis untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik yang berorientasi pada kebutuhan dan kepuasan masyarakat. Pemanfaatan data serta umpan balik publik menjadi komponen strategis dalam proses pengambilan keputusan dan perbaikan berkelanjutan. OECD (2020) menegaskan bahwa sektor publik modern perlu mengadopsi pendekatan *data-driven public sector*, dimana kebijakan dan inovasi dirancang berdasarkan bukti empiris serta analisis kebutuhan masyarakat secara objektif.

Perkembangan teknologi informasi telah mengubah pola interaksi antara masyarakat dan institusi publik. Kanal evaluasi dan pengaduan tidak lagi terbatas pada mekanisme formal internal, melainkan berkembang melalui *platform digital* terbuka seperti media sosial dan layanan ulasan daring. Perspektif *Digital Era Governance* memandang interaksi digital sebagai bagian integral dari sistem tata kelola pelayanan publik yang modern, sehingga persepsi masyarakat yang terekam dalam ruang digital memiliki implikasi langsung terhadap legitimasi institusi (Dunleavy & Margetts, 2020). Ulasan daring dengan demikian perlu dipahami sebagai representasi evaluasi publik terhadap kualitas pelayanan.

Sektor kesehatan menjadi salah satu bidang pelayanan publik yang sangat dipengaruhi oleh perubahan tersebut karena tingkat kepercayaan masyarakat merupakan faktor kunci keberhasilan layanan. Hasil penelitian mutakhir menunjukkan bahwa pengalaman pasien (*patient experience*) berpengaruh signifikan terhadap reputasi institusi serta keberlanjutan layanan kesehatan (Wolf, 2021). Pendekatan *Service-Dominant Logic* menegaskan bahwa nilai layanan tidak hanya ditentukan oleh hasil tindakan medis, tetapi juga oleh keseluruhan proses interaksi yang dialami pasien, termasuk aspek

administratif, komunikasi, dan waktu tunggu pelayanan (Vargo & Lusch, 2020). Oleh sebab itu, kualitas pelayanan kesehatan perlu dipahami secara holistik.



Gambar 1.1 Presentase Penilaian Google Review RSUD Sidoarjo Barat Periode Maret 2022 – Februari 2026

Hasil analisis terhadap 1.000 Google Review RSUD Sidoarjo Barat menunjukkan bahwa 880 ulasan (88%) memberikan penilaian bintang lima, 27 ulasan (2,7%) berada pada kategori bintang tiga hingga empat, dan 93 ulasan (9,3%) memberikan penilaian bintang satu hingga dua. Data tersebut secara kuantitatif menggambarkan tingkat kepuasan masyarakat yang relatif tinggi. Meskipun demikian, keberadaan 9,3% ulasan negatif memiliki signifikansi strategis karena ulasan negatif pada platform digital terbukti memiliki pengaruh yang lebih kuat terhadap persepsi calon pengguna layanan dibandingkan ulasan positif (Zhang et al., 2020).

Analisis substansi ulasan negatif mengindikasikan bahwa sebagian besar keluhan berkaitan dengan aspek administratif dan proses pelayanan, antara lain lamanya waktu tunggu, sistem antrean, prosedur BPJS, serta kurangnya kejelasan informasi mengenai alur pelayanan. Temuan tersebut menunjukkan bahwa tantangan utama tidak terletak pada kualitas tindakan medis, melainkan pada dimensi responsivitas dan manajemen pengalaman pasien. Kondisi ini mengindikasikan adanya ruang perbaikan dalam tata kelola proses pelayanan yang berpengaruh langsung terhadap persepsi publik.

Perspektif reformasi birokrasi memandang kondisi tersebut sebagai indikasi adanya kesenjangan antara standar operasional pelayanan dengan ekspektasi masyarakat di era digital. Organisasi publik dituntut untuk tidak hanya menyelesaikan keluhan secara administratif, tetapi juga membangun sistem deteksi dini dan respons cepat berbasis data guna mencegah eskalasi ketidakpuasan di ruang publik digital. Integrasi pengelolaan ulasan daring ke dalam sistem manajemen mutu pelayanan menjadi kebutuhan strategis dalam mewujudkan pelayanan publik yang akuntabel, transparan, dan berorientasi pada hasil.

Berdasarkan uraian tersebut, diperlukan suatu inovasi pelayanan yang mampu mengintegrasikan pemantauan ulasan digital, analisis permasalahan secara sistematis, mekanisme respons yang terstruktur, serta evaluasi kinerja yang terukur. Pendekatan ini tidak hanya ditujukan untuk menjaga reputasi institusi, tetapi juga untuk memperkuat tata kelola pelayanan kesehatan yang selaras dengan agenda reformasi birokrasi, khususnya dalam peningkatan kualitas pelayanan publik yang berkelanjutan dan berorientasi pada kepuasan masyarakat.

1.2 Tujuan dan Manfaat

1.2.1 Tujuan

1. Tujuan Jangka Pendek (0-6 Bulan)

- 1) Membangun sistem monitoring dan klasifikasi ulasan digital yang mampu mengidentifikasi 100% ulasan masuk secara *real time*
- 2) Menetapkan Standar Operasional Prosedur (SOP) respon ulasan digital dengan target waktu tanggapan awal maksimal 1×24 jam dan ≤1 jam untuk keluhan WhatsApp.
- 3) Mencapai tingkat tindak lanjut minimal 80% terhadap seluruh ulasan negatif (rating 1–2).
- 4) Mengidentifikasi dan memetakan minimal 3–5 akar permasalahan utama pelayanan berdasarkan analisis sentimen ulasan.
- 5) Meningkatkan kesadaran dan kapasitas Sumber Daya Manusia melalui pelatihan internal mengenai pengelolaan pengaduan berbasis digital.

2. Tujuan Jangka Menengah (6-12 bulan)

- 1) Menurunkan proporsi ulasan negatif (rating 1–2) dari 9,3% menjadi ≤5%.

- 2) Meningkatkan skor rata-rata Google Review minimal 0,2–0,3 poin.
- 3) Meningkatkan kepatuhan standar waktu tindak lanjut hingga $\geq 90\%$.
- 4) Mengintegrasikan hasil monitoring ulasan digital ke dalam sistem evaluasi kinerja manajemen rumah sakit.

3. Tujuan Jangka Panjang (1-5 Tahun)

- 1) Mempertahankan proporsi ulasan negatif di bawah 3% secara konsisten.
- 2) Mencapai dan menjaga skor rating rata-rata $\geq 4,7$ secara berkelanjutan.
- 3) Mengintegrasikan sistem pengelolaan ulasan digital dengan sistem manajemen mutu dan akreditasi rumah sakit.
- 4) Menjadikan inovasi sebagai model praktik baik (*best practice*) pengelolaan reputasi digital pada rumah sakit pemerintah daerah.
- 5) Membangun budaya organisasi yang berbasis *continuous improvement* melalui pemanfaatan data umpan balik publik sebagai bagian dari pengambilan keputusan strategis.

1.2.2 Manfaat

1. Manfaat Internal

- 1) Peningkatan Kualitas Tata Kelola Pelayanan
- 2) Peningkatan Responsivitas Organisasi
- 3) Penguatan Sistem Monitoring dan Evaluasi Kinerja
- 4) Pembentukan Budaya Kerja Berorientasi Pelanggan
- 5) Mitigasi Risiko Reputasi Digital

2. Manfaat Eksternal

- 1) Peningkatan Kepuasan dan Kepercayaan Masyarakat
- 2) Transparansi dan Akuntabilitas Pelayanan Publik
- 3) Peningkatan Kualitas Pengalaman Pasien
- 4) Dukungan terhadap Reformasi Birokrasi Daerah
- 5) Model Replikasi bagi Instansi Lain

1.3 Ruang Lingkup

Kegiatan ini dilaksanakan oleh RSUD Sidoarjo Barat dengan melibatkan Tim Pengaduan sebagai *leading sector*. Ruang lingkup inovasi ini dibatasi pada pengelolaan dan pemanfaatan ulasan masyarakat melalui platform Google Review sebagai instrumen evaluasi kualitas pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat.

Inovasi mencakup kegiatan monitoring ulasan, analisis rating dan komentar, identifikasi permasalahan pelayanan administratif dan alur layanan, serta mekanisme respons dan tindak lanjut oleh unit terkait.

Pembahasan difokuskan pada peningkatan responsivitas dan pengalaman pasien (*patient experience*), tanpa mencakup evaluasi teknis terhadap tindakan medis. Dengan pembatasan tersebut, inovasi diarahkan pada penguatan tata kelola pelayanan publik berbasis data umpan balik digital secara terukur dan berkelanjutan.

BAB II

PROFIL KINERJA ORGANISASI

2.1 Visi, Misi, Motto, dan Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat

2.1.1 Visi

“Menjadi Rumah Sakit Pilihan Masyarakat Yang Terakreditasi Dalam Pelayanan”

2.1.2 Misi

1. Menyelenggarakan pelayanann kesehatan prima di wilayah Sidoarjo Barat.
2. Menyelenggarakan pendidikan dalam meningkatkan kualitas sumber daya manusia.
3. Menyelenggarakan kegiatan penelitian dan pengembangan dalam meningkatkan kualitas pelayanan.
4. Membangun kemitraan dengan lintas sektor untuk memperluas jejaring pelayanan.

2.1.3 Motto

“ Kesehatan dan Kepuasan Anda Adalah Prioritas Kami ”

2.1.4 Nilai Dasar

Nilai Dasar RSUD Sidoarjo Barat adalah “ BERAKHLAK ”

1. Berorientasi Pelayanan
2. Akuntabel
3. Kompeten
4. Harmonis
5. Loyal
6. Adaptif
7. Kolaboratif

2.2 Gambaran Umum RSUD Sidoarjo Barat

RSUD Sidoarjo Barat merupakan rumah sakit milik Pemerintah Kabupaten Sidoarjo yang berdiri tahun 2022 dengan klasifikasi Tipe C Non Pendidikan. Rumah sakit ini berlokasi di Jalan Bibis Bunder, Desa Tambak Kemerakan, Kecamatan Krian, Kabupaten Sidoarjo, dengan luas lahan ±41.051 m² dan luas bangunan ±19.219 m². Pembangunan RSUD Sidoarjo Barat bertujuan untuk meningkatkan pemerataan akses pelayanan kesehatan yang

bermutu, terjangkau, dan mudah dijangkau masyarakat, khususnya bagi wilayah Sidoarjo bagian barat seperti Kecamatan Krian, Wonoayu, Balongbendo, Prambon, Tarik, serta daerah sekitarnya. Kehadiran rumah sakit ini diharapkan mampu mengurangi beban pelayanan rumah sakit rujukan di pusat kota serta mempercepat penanganan pasien.

Sebagai rumah sakit Tipe C, RSUD Sidoarjo Barat menyediakan pelayanan kesehatan dasar spesialisasi meliputi pelayanan medis, penunjang medis, pelayanan keperawatan, serta pelayanan rujukan. Fasilitas pelayanan yang tersedia antara lain pelayanan rawat jalan, rawat inap, instalasi gawat darurat (IGD), pelayanan kebidanan dan perinatologi, pelayanan bedah, pelayanan penunjang diagnostik, farmasi, serta pelayanan penunjang lainnya yang mendukung operasional rumah sakit. Dalam penyelenggaraan pelayanan, RSUD Sidoarjo Barat berkomitmen memberikan pelayanan yang profesional, berorientasi pada keselamatan pasien, peningkatan mutu pelayanan, serta kepuasan masyarakat sesuai standar pelayanan rumah sakit pemerintah

2.3 Gambaran Umum Seksi Pendidikan dan Pelatihan

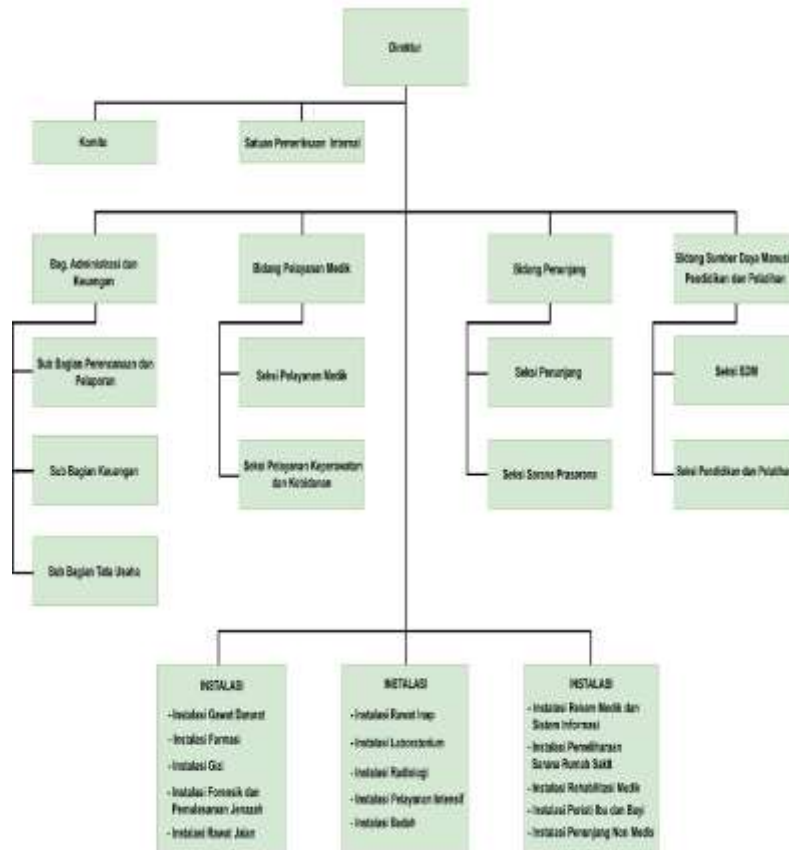
Seksi Pendidikan dan Pelatihan merupakan salah satu unsur pelaksana di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat yang mempunyai tugas dalam penyelenggaraan kegiatan pendidikan, pelatihan, penelitian, serta pengembangan kompetensi sumber daya manusia rumah sakit guna mendukung peningkatan mutu pelayanan kesehatan yang profesional, efektif, efisien, dan berorientasi pada keselamatan pasien.

Seksi Pendidikan dan Pelatihan mempunyai tugas menyiapkan bahan perumusan kebijakan teknis di bidang pendidikan dan pelatihan, menyiapkan bahan pelaksanaan teknis, serta melaksanakan koordinasi kegiatan pendidikan dan pelatihan di lingkungan rumah sakit. Selain itu, Seksi Pendidikan dan Pelatihan melaksanakan pengembangan kompetensi sumber daya manusia rumah sakit, memfasilitasi program pendidikan dan pelatihan sesuai kewenangan rumah sakit, serta memfasilitasi pelaksanaan program penelitian.

Dalam rangka mendukung akuntabilitas kinerja, Seksi Pendidikan dan Pelatihan juga melaksanakan evaluasi pelaksanaan kegiatan pendidikan dan pelatihan, menyusun laporan pelaksanaan kegiatan, serta melaksanakan tugas

lain yang sesuai dengan tugas dan fungsinya. Keberadaan Seksi Pendidikan dan Pelatihan diharapkan mampu menunjang peningkatan kapasitas sumber daya manusia secara berkelanjutan serta mendukung pencapaian tujuan organisasi rumah sakit.

2.4 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat



Gambar 2.1 Struktur Organisasi RSUD Sidoarjo Barat

RSUD Sidoarjo Barat dipimpin oleh seorang Direktur yang dalam pelaksanaan tugasnya dibantu oleh Komite serta Satuan Pemeriksaan Internal. Di bawah Direktur terdapat beberapa unsur manajemen, yaitu Bagian Administrasi dan Keuangan, Bidang Pelayanan Medik, Bidang Penunjang, serta Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan. Bagian Administrasi dan Keuangan membawahi Sub Bagian Perencanaan dan Pelaporan, Sub Bagian Keuangan, serta Sub Bagian Tata Usaha. Bidang Pelayanan Medik membawahi Seksi Pelayanan Medik serta Seksi Pelayanan Keperawatan dan Kebidanan. Bidang Penunjang membawahi Seksi Penunjang dan Seksi Sarana Prasarana. Sementara itu, Bidang Sumber Daya Manusia, Pendidikan dan Pelatihan membawahi Seksi SDM serta Seksi Pendidikan dan Pelatihan. Selain

unsur struktural tersebut, terdapat berbagai instalasi pelayanan yang berada di bawah koordinasi manajemen rumah sakit, meliputi Instalasi Gawat Darurat, Farmasi, Gizi, Forensik dan Pemulasaraan Jenazah, Rawat Jalan, Rawat Inap, Laboratorium, Radiologi, Pelayanan Intensif, Bedah, Rekam Medik dan Sistem Informasi, Pemeliharaan Sarana Rumah Sakit, Rehabilitasi Medik, Peristi Ibu dan Bayi, serta Instalasi Penunjang Non Medis, yang secara keseluruhan mendukung penyelenggaraan pelayanan kesehatan secara terpadu dan berkesinambungan.

2.5 Fasilitas Pelayanan Seksi Pendidikan dan Pelatihan

Fasilitas pelayanan pada Seksi Pendidikan dan Pelatihan di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat meliputi penyelenggaraan pelatihan internal bagi pegawai dalam rangka peningkatan kompetensi teknis maupun manajerial sesuai kebutuhan organisasi. Selain itu, Seksi Pendidikan dan Pelatihan juga memfasilitasi pemberangkatan pegawai untuk mengikuti pelatihan eksternal yang diselenggarakan oleh institusi pendidikan, organisasi profesi, maupun lembaga pelatihan lainnya. Upaya peningkatan kompetensi sumber daya manusia juga dilaksanakan melalui fasilitasi program pengembangan karier pegawai, antara lain izin belajar, tugas belajar, *fellowship*, serta bentuk pengembangan kompetensi lainnya sesuai ketentuan yang berlaku.

Dalam bidang pendidikan eksternal, Seksi Pendidikan dan Pelatihan melaksanakan koordinasi dan fasilitasi penerimaan peserta didik dari berbagai institusi pendidikan, meliputi mahasiswa dan siswa praktik kerja lapangan atau magang, dokter muda, serta dokter program internship sebagai bagian dari kontribusi rumah sakit dalam mendukung proses pendidikan tenaga kesehatan. Selain itu, Seksi Pendidikan dan Pelatihan juga memfasilitasi kegiatan penelitian, termasuk proses administrasi dan pengurusan etik penelitian sesuai regulasi yang berlaku. Untuk menunjang pelaksanaan kegiatan pendidikan dan pelatihan, tersedia sarana dan prasarana berupa perpustakaan sebagai sumber literatur ilmiah serta media pembelajaran praktik seperti manekin yang digunakan dalam kegiatan simulasi klinis dan peningkatan keterampilan tenaga kesehatan.

BAB III

ANALISIS DAN STRATEGI PENYELESAIAN MASALAH

3.1 Identifikasi Masalah

3.1.1 Analisis Masalah

Sebelum mengetahui permasalahan yang ada, tahapan yang perlu dilakukan adalah mengidentifikasi isu terkait kondisi saat ini (*existing condition*) dan kondisi yang diharapkan (*expected condition*) di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat. Identifikasi ini bertujuan untuk memperoleh gambaran kesenjangan kinerja (*gap analysis*) yang menjadi dasar dalam penyusunan rencana perbaikan, pengembangan program, serta peningkatan mutu pelayanan. Dengan membandingkan kondisi aktual dengan target yang diharapkan, dapat ditentukan prioritas masalah, faktor penyebab, serta langkah strategis yang perlu dilakukan secara terarah dan terukur. Berikut merupakan identifikasi masalah di RSUD Sidoarjo Barat

Tabel 3.1 Identifikasi Masalah di RSUD Sidoarjo Barat

No	Kondisi Saat Ini	Kondisi Yang Diharapkan
1	Aplikasi Sistem Informasi Manajemen Rumah Sakit (SIMRS) yang masih memerlukan perbaikan dan pengembangan	Tersedianya sistem SIMRS yang terintegrasi secara menyeluruh, real-time, akurat, dan mudah digunakan oleh seluruh unit kerja sehingga mampu mendukung kelancaran operasional pelayanan, pengambilan keputusan manajemen, serta peningkatan mutu layanan rumah sakit.
2	Masih tingginya angka komplain pelayanan yang tercermin dari penilaian masyarakat melalui ulasan pada platform Google Review	Tercapainya tingkat kepuasan pasien yang tinggi dengan penurunan jumlah komplain secara signifikan serta peningkatan nilai ulasan positif pada media publik

No	Kondisi Saat Ini	Kondisi Yang Diharapkan
3	Fasilitas dan sistem pelayanan yang secara khusus mendukung kebutuhan pasien lanjut usia masih terbatas, baik dari aspek sarana prasarana, aksesibilitas, kenyamanan, maupun pendekatan pelayanan oleh petugas.	Terwujudnya pelayanan kesehatan yang ramah lansia melalui penyediaan fasilitas yang aman, nyaman, mudah diakses, serta pelayanan yang responsif terhadap kebutuhan pasien usia lanjut. Hal ini mencakup penataan lingkungan fisik yang mendukung mobilitas lansia, sistem antrean prioritas, peningkatan kompetensi petugas dalam komunikasi dengan lansia, serta integrasi pelayanan kesehatan yang komprehensif bagi pasien geriatri.

3.1.2 Penentuan Prioritas Masalah

Sebelum menentukan prioritas permasalahan yang akan ditangani, diperlukan suatu metode analisis yang sistematis untuk menilai tingkat kepentingan masing-masing masalah berdasarkan kondisi yang ada. Dalam hal ini digunakan metode USG (*Urgency, Seriousness, Growth*) untuk mengidentifikasi masalah yang paling membutuhkan penanganan segera di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat. Metode ini menilai permasalahan dari tiga aspek utama, yaitu tingkat urgensi (kebutuhan untuk segera diselesaikan), tingkat keseriusan dampak yang ditimbulkan terhadap organisasi, serta potensi perkembangan masalah apabila tidak segera ditangani. Melalui analisis USG, diharapkan dapat diperoleh gambaran objektif mengenai permasalahan prioritas sehingga penentuan program perbaikan dan rencana tindak lanjut dapat dilakukan secara tepat sasaran, efektif, dan terarah sesuai kebutuhan peningkatan mutu pelayanan rumah sakit.

Berdasarkan hasil analisis masalah yang telah dilakukan terhadap berbagai kondisi pelayanan di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat, diperoleh beberapa permasalahan utama yang memerlukan perhatian dan penanganan

lebih lanjut. Permasalahan tersebut diidentifikasi melalui perbandingan antara kondisi saat ini dengan kondisi yang diharapkan, serta mempertimbangkan dampaknya terhadap mutu pelayanan, kepuasan masyarakat, dan kinerja organisasi secara keseluruhan. Adapun hasil identifikasi permasalahan di RSUD Sidoarjo Barat adalah sebagai berikut:

1. Aplikasi SIMRS masih memerlukan perbaikan dan pengembangan
2. Angka komplain pelayanan masih tinggi, yang tercermin dari penilaian masyarakat pada platform *Google Review*.
3. Fasilitas dan pelayanan ramah lansia masih terbatas, baik dari aspek sarana prasarana maupun pendekatan pelayanan petugas.

Berikut merupakan penetapan prioritas masalah dengan menggunakan metode USG :

Tabel 3.2 Penetapan Prioritas Masalah Dengan Metode USG

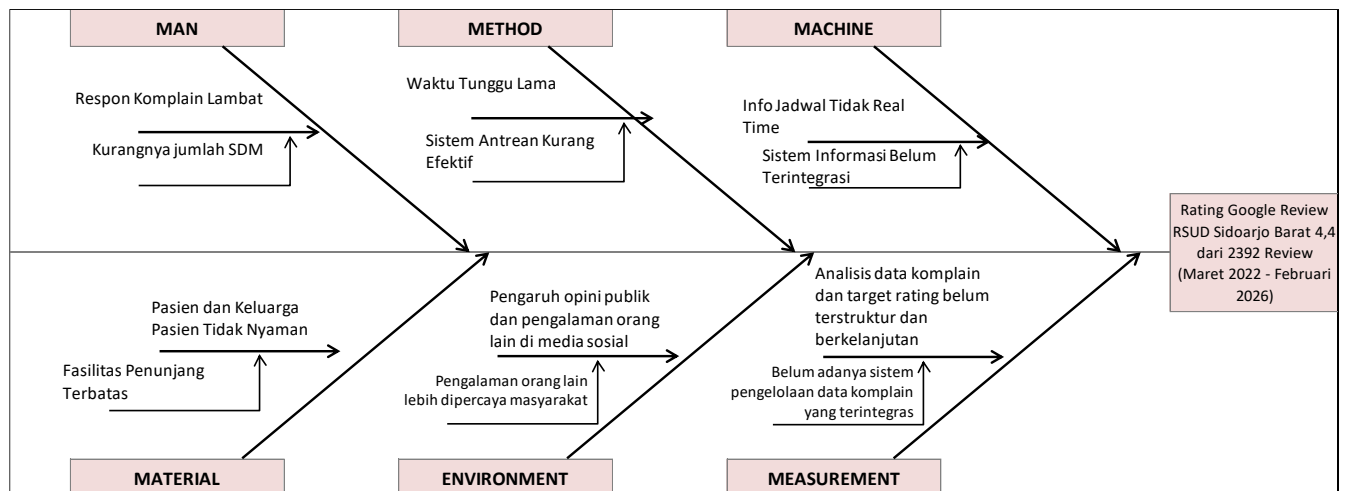
No	Permasalahan	U	S	G	Total Skor	Prioritas
1	Aplikasi SIMRS masih memerlukan perbaikan dan pengembangan	4	4	4	12	II
2	Masih tingginya angka komplain pelayanan yang tercermin dari penilaian masyarakat melalui ulasan pada platform <i>Google Review</i>	5	5	5	15	I
3	Fasilitas dan sistem pelayanan ramah lansia masih terbatas	3	4	3	10	III

Berdasarkan hasil analisis menggunakan metode USG, permasalahan dengan skor tertinggi adalah masih tingginya angka komplain pelayanan yang tercermin dari penilaian masyarakat melalui ulasan publik, dengan total skor 15. Permasalahan ini memiliki tingkat urgensi yang sangat tinggi karena berkaitan langsung dengan persepsi dan kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan rumah sakit. Selain itu, tingkat keseriusan masalah juga tinggi karena komplain yang tidak tertangani dengan baik dapat berdampak pada menurunnya kepercayaan masyarakat, citra institusi, serta potensi penurunan jumlah kunjungan pasien. Dari aspek pertumbuhan, masalah ini berpotensi semakin meningkat apabila tidak segera dilakukan perbaikan mutu pelayanan secara sistematis dan berkelanjutan.

Permasalahan terkait sistem SIMRS menempati prioritas kedua dengan skor 12, karena meskipun berdampak pada efektivitas operasional dan koordinasi pelayanan, dampaknya masih bersifat internal dan dapat diperbaiki secara bertahap melalui pengembangan sistem teknologi informasi. Sementara itu, permasalahan fasilitas pelayanan ramah lansia berada pada prioritas ketiga dengan skor 10, karena dampaknya lebih spesifik pada kelompok pasien tertentu dan masih dapat ditingkatkan secara bertahap melalui pengembangan sarana prasarana dan peningkatan kompetensi petugas. Dengan demikian, dapat disimpulkan bahwa tingginya angka komplain pelayanan menjadi isu prioritas utama yang perlu segera ditangani melalui strategi peningkatan mutu pelayanan, penguatan budaya pelayanan prima, optimalisasi sistem pengaduan, serta monitoring kepuasan pasien secara berkelanjutan.

3.1.3 Analisis Penyebab Masalah

Setelah ditetapkan bahwa permasalahan prioritas di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat adalah masih belum optimalnya kepuasan masyarakat yang tercermin dari rating pada platform Google Review, maka langkah selanjutnya adalah melakukan analisis penyebab masalah secara komprehensif. Analisis ini menggunakan metode *fishbone* diagram (diagram tulang ikan) untuk mengidentifikasi berbagai faktor penyebab yang berkontribusi terhadap permasalahan tersebut. Pendekatan *fishbone* dipilih karena mampu menggambarkan hubungan sebab-akibat secara sistematis dari berbagai aspek organisasi, meliputi faktor sumber daya manusia (*man*), metode pelayanan (*method*), sarana teknologi (*machine*), fasilitas (*material*), lingkungan (*environment*), serta sistem pengukuran (*measurement*). Dengan demikian, diharapkan dapat diperoleh gambaran akar penyebab masalah secara menyeluruh sebagai dasar dalam penyusunan rencana intervensi perbaikan mutu pelayanan.



Gambar 3.1 Analisis Penyebab Masalah Menggunakan Diagram Fishbone

3.1.4 Akar Penyebab Utama Masalah

Setelah dilakukan analisis penyebab masalah menggunakan diagram fishbone, langkah selanjutnya adalah mengidentifikasi akar penyebab utama secara lebih mendalam dengan menggunakan metode 5 *Why* yang dikembangkan oleh Sakichi Toyoda. Metode ini digunakan untuk menelusuri hubungan sebab akibat suatu permasalahan secara bertahap dengan menanyakan pertanyaan “mengapa” secara berulang hingga ditemukan akar penyebab yang paling mendasar. Penerapan analisis 5 *Why* pada permasalahan belum optimalnya rating kepuasan masyarakat di RSUD Sidoarjo Barat diharapkan dapat memberikan gambaran yang lebih jelas mengenai faktor utama yang mempengaruhi kualitas pelayanan, sehingga dapat menjadi dasar dalam penyusunan strategi perbaikan yang tepat, efektif, dan berkelanjutan.

Tabel 3.3 Analisis Akar Penyebab Utama Masalah

Tahap Why	Pertanyaan (Mengapa)	Jawaban
Why 1	Mengapa rating kepuasan masyarakat belum optimal (4,4)?	Karena masih terdapat keluhan pasien terkait waktu tunggu pelayanan, komunikasi petugas, dan kenyamanan fasilitas.
Why 2	Mengapa masih terdapat keluhan pasien terkait pelayanan tersebut?	Karena sistem pelayanan belum berjalan optimal, seperti sistem antrean kurang efektif, keterbatasan SDM, dan informasi pelayanan belum real-time.

Tahap Why	Pertanyaan (Mengapa)	Jawaban
Why 3	Mengapa sistem pelayanan belum berjalan optimal?	Karena pengelolaan pelayanan dan koordinasi antar unit belum sepenuhnya berbasis data keluhan dan pengalaman pasien.
Why 4	Mengapa pengelolaan pelayanan belum berbasis data keluhan secara terstruktur?	Karena analisis data komplain, monitoring kepuasan pasien, dan target peningkatan rating belum dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan.
Why 5	Mengapa analisis data komplain dan target rating belum sistematis dan berkelanjutan?	Karena belum adanya sistem pengelolaan data komplain yang terintegrasi serta belum ditetapkannya indikator kinerja dan mekanisme evaluasi mutu pelayanan yang terstruktur.
Dengan demikian disimpulkan bahwa akar penyebab masalah "Rating Google Review RSUD Sidoarjo Barat 4,4 dari 2392 Review (Maret 2022 - Februari 2026)" adalah Belum adanya sistem pengelolaan data komplain dan monitoring kepuasan pasien yang terintegrasi, terstruktur, dan berkelanjutan sebagai dasar pengambilan keputusan peningkatan mutu pelayanan		

Berdasarkan analisis 5 *Why* metode Sakichi Toyoda, diketahui bahwa permasalahan rating kepuasan masyarakat tidak hanya disebabkan oleh faktor pelayanan di lapangan, tetapi berakar pada sistem manajemen mutu yang belum sepenuhnya berbasis data. Ketiadaan sistem pengelolaan komplain yang terintegrasi menyebabkan organisasi kesulitan dalam mengidentifikasi prioritas masalah, melakukan evaluasi berkelanjutan, serta memonitor dampak perbaikan pelayanan secara objektif. Oleh karena itu, solusi utama yang diperlukan adalah penguatan sistem manajemen komplain dan kepuasan pasien berbasis teknologi informasi yang terintegrasi dengan proses pengambilan keputusan manajemen, sehingga peningkatan mutu pelayanan dapat dilakukan secara terarah dan berkelanjutan.

3.1.5 Alternatif Solusi

Alternatif Solusi untuk mengatasi masalah "Rating Google Review RSUD Sidoarjo Barat 4,4 dari 2392 Review (Maret 2022 - Februari 2026)" adalah sebagai berikut :

1. **Optimalisasi Respons Administratif terhadap Ulasan**

Melakukan pembalasan secara rutin terhadap seluruh ulasan, baik positif maupun negatif, dengan standar bahasa pelayanan yang profesional dan empatik.

2. **Penguatan Survei Kepuasan Masyarakat (IKM) Internal**

Mengintensifkan survei kepuasan pasien secara berkala sebagai instrumen evaluasi mutu pelayanan.

3. **Digitalisasi Sistem Monitoring dan Analisis Sentimen**

Mengembangkan sistem berbasis dashboard untuk memantau rating, tren keluhan, waktu respons, serta jenis permasalahan yang dominan.

4. **Implementasi Inovasi Terintegrasi “SIBAR PEDULI”**

Mengintegrasikan monitoring digital, standar waktu respons (SLA), analisis sentimen, pelaporan kinerja unit, serta mekanisme evaluasi berkelanjutan dalam satu sistem terpadu

3.1.6 Prioritas Alternatif Solusi

Sebelum menentukan alternatif solusi yang akan dipilih sebagai intervensi utama dalam mengatasi permasalahan “Rating Google Review RSUD Sidoarjo Barat 4,4 dari 2392 Review (Maret 2022 - Februari 2026)”, diperlukan proses penilaian yang objektif dan terukur terhadap setiap alternatif yang telah dirumuskan. Oleh karena itu, digunakan metode MEER (*Methodology, Effectiveness, Efficiency, Relevance*) untuk menilai tingkat kelayakan solusi berdasarkan kesesuaian metode pelaksanaan, efektivitas dalam mencapai tujuan, efisiensi penggunaan sumber daya, serta relevansi terhadap kebutuhan di RSUD Sidoarjo Barat. Melalui penilaian metode MEER, diharapkan dapat diperoleh alternatif solusi dengan nilai tertinggi yang paling tepat untuk diimplementasikan sebagai strategi peningkatan mutu pelayanan dan kepuasan masyarakat secara berkelanjutan.

Tabel 3.4 Penentuan Alternatif Solusi Menggunakan Metode MEER

No	Alternatif Solusi	M	E	E	R	Total Skor	Prioritas
1	Optimalisasi Respons Administratif terhadap Ulasan	4	4	5	5	18	III
2	Penguatan Survei Kepuasan Masyarakat (IKM) Internal	4	4	4	5	17	IV
3	Digitalisasi Sistem Monitoring dan Analisis Sentimen	5	5	4	5	19	II

No	Alternatif Solusi	M	E	E	R	Total Skor	Prioritas
4	Implementasi Inovasi Terintegrasi “SIBAR PEDULI”	5	5	5	5	20	I

Berdasarkan hasil penilaian menggunakan metode MEER, alternatif solusi dengan skor tertinggi adalah Implementasi Inovasi Terintegrasi “SIBAR PEDULI” dengan total nilai 20. Alternatif ini dinilai paling unggul karena memiliki pendekatan pelaksanaan yang komprehensif dan terintegrasi, tingkat efektivitas yang tinggi dalam meningkatkan pengalaman pasien, efisiensi jangka panjang melalui optimalisasi sistem yang saling terhubung, serta relevansi yang sangat kuat dengan kebutuhan peningkatan mutu pelayanan dan penguatan reputasi organisasi di RSUD Sidoarjo Barat.

Sementara itu, Digitalisasi Sistem Monitoring dan Analisis Sentimen menempati prioritas kedua karena mampu menyediakan data secara *real-time* yang dapat dimanfaatkan sebagai dasar pengambilan keputusan manajemen berbasis bukti (*evidence-based decision*). Adapun Optimalisasi Respons Administratif terhadap Ulasan serta Penguatan Survei Kepuasan Masyarakat (IKM) tetap memiliki peran penting sebagai strategi pendukung, namun dampak yang dihasilkan cenderung lebih parsial apabila tidak diintegrasikan dalam suatu sistem inovasi yang menyeluruh. Dengan demikian, implementasi inovasi terintegrasi “SIBAR PEDULI” direkomendasikan sebagai solusi utama karena dinilai paling mampu memberikan dampak signifikan dan berkelanjutan terhadap peningkatan kepuasan pasien serta perbaikan rating pelayanan rumah sakit.

3.2 Terobosan/Inovasi

3.2.1 SIBAR PEDULI

SIBAR PEDULI (Sistem Integratif Berbasis Aspirasi Responsif Pengaduan Digital untuk Layanan Inklusif) merupakan terobosan strategis dalam pengelolaan reputasi digital sekaligus instrumen peningkatan mutu pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat. Inovasi ini dilatarbelakangi oleh capaian rating Google Review sebesar 4,4 dari 2.392 ulasan pada periode Maret 2022–Februari 2026, yang meskipun tergolong baik, masih memiliki ruang peningkatan menuju kategori pelayanan unggul. Oleh karena itu, diperlukan

pendekatan yang tidak hanya mempertahankan capaian tersebut, tetapi juga mendorong peningkatan secara sistematis, terukur, dan berkelanjutan.

Berbeda dengan pendekatan konvensional yang terbatas pada pembalasan komentar secara administratif, SIBAR PEDULI mengintegrasikan sistem monitoring ulasan secara real-time, analisis sentimen berbasis kategori layanan, penetapan standar waktu respons (*Service Level Agreement/SLA*), serta mekanisme distribusi dan tindak lanjut terstruktur kepada unit terkait. Dengan pendekatan ini, setiap ulasan masyarakat tidak lagi dipandang sebagai opini semata, melainkan sebagai data strategis yang memiliki nilai dalam pengendalian dan perbaikan mutu pelayanan.

Sistem dashboard yang dikembangkan dalam inovasi ini memungkinkan manajemen memantau tren rating, memetakan pola keluhan dominan, mengukur kecepatan respons, serta mengevaluasi tingkat penyelesaian permasalahan secara berkala. Google Review dengan demikian berfungsi sebagai *early warning system* yang mampu mendeteksi potensi permasalahan layanan sejak dini sebelum berkembang menjadi isu yang lebih luas.

Keunggulan utama SIBAR PEDULI terletak pada integrasinya dengan sistem manajemen mutu internal rumah sakit. Setiap pengaduan diklasifikasikan, diverifikasi, didistribusikan kepada unit terkait, ditindaklanjuti dalam batas waktu yang terukur, serta dievaluasi melalui mekanisme *continuous improvement*. Pendekatan ini bersifat proaktif, preventif, dan berbasis data, sehingga memperkuat budaya kerja yang responsif, transparan, dan akuntabel. Melalui implementasi SIBAR PEDULI, RSUD Sidoarjo Barat tidak hanya menargetkan peningkatan rating Google Review menuju $\geq 4,7$, tetapi juga membangun sistem pelayanan publik yang adaptif terhadap perkembangan era digital serta berorientasi pada peningkatan pengalaman pasien (*patient experience*) secara berkelanjutan.

Inovasi SIBAR PEDULI (Sistem Integratif Berbasis Aspirasi Responsif Pengaduan Digital untuk Layanan Inklusif) merupakan sistem pengelolaan reputasi digital yang dirancang untuk meningkatkan mutu pelayanan melalui optimalisasi Google Review dan mekanisme *early warning* berbasis WhatsApp. Inovasi ini mengintegrasikan pendekatan responsif, preventif, dan berbasis data dalam satu sistem yang terstruktur dan berkelanjutan.

Secara substansi, isi inovasi SIBAR PEDULI terdiri atas beberapa komponen utama sebagai berikut:

1. Monitoring *Real-Time* Google Review

Sistem melakukan pemantauan ulasan secara berkala melalui dashboard terintegrasi. Setiap ulasan diklasifikasikan berdasarkan kategori layanan seperti administrasi, waktu tunggu, fasilitas, komunikasi petugas, dan sistem pelayanan. Monitoring ini bertujuan untuk memetakan tren rating serta mengidentifikasi potensi masalah sejak dini.

2. Analisis Sentimen dan Klasifikasi Keluhan

Ulasan yang masuk dianalisis untuk mengetahui tingkat kepuasan dan jenis permasalahan. Proses ini memungkinkan manajemen melihat pola keluhan dominan dan menentukan prioritas perbaikan layanan secara objektif.

3. Standar Waktu Respons (*Service Level Agreement/SLA*)

Inovasi ini menetapkan standar waktu respons maksimal 1x24 jam untuk setiap ulasan. Untuk keluhan yang teridentifikasi sebagai prioritas tinggi, tindak lanjut dilakukan lebih cepat sesuai urgensi permasalahan.

4. WhatsApp Blast *Early Warning* Pasca Pelayanan

Sebagai sistem preventif, SIBAR PEDULI dilengkapi dengan pengiriman pesan WhatsApp otomatis pasca pelayanan untuk mendeteksi potensi ketidakpuasan sebelum muncul di Google Review. Jika pasien menyatakan kurang puas, sistem akan mengaktifkan tindak lanjut maksimal ≤ 1 jam oleh tim terkait.

5. Dashboard Monitoring dan Pelaporan

Seluruh data ulasan, waktu respons, dan status penyelesaian terdokumentasi dalam dashboard monitoring. Data ini menjadi bahan evaluasi rutin dalam rapat manajemen dan forum mutu sebagai bagian dari continuous improvement.

6. Integrasi dengan Sistem Manajemen Mutu

Hasil monitoring dan evaluasi tidak berhenti pada penyelesaian kasus individual, tetapi diintegrasikan ke dalam perbaikan kebijakan, SOP, serta penguatan budaya pelayanan responsif dan transparan.

3.2.2 WhatsApp Blast *Early Warning* Pasca Pelayanan Pada Inovasi SIBAR PEDULI

Sebagai pengembangan dari sistem monitoring reputasi digital, SIBAR PEDULI dilengkapi dengan konsep WhatsApp Blast *Early Warning* Pasca Pelayanan. Strategi ini bertujuan untuk menangkap potensi keluhan pasien secara dini sebelum disampaikan melalui Google Review. Pendekatan ini bersifat preventif, dengan prinsip bahwa respons cepat terhadap ketidakpuasan pasien dapat menurunkan potensi munculnya ulasan negatif di ruang publik digital.

Pesan WhatsApp dikirim secara otomatis melalui sistem yang terintegrasi dengan data pasien keluar dan WhatsApp Business API. Meskipun bersifat otomatis, redaksi pesan dirancang tetap humanis dan empatik. Waktu pengiriman disesuaikan dengan jenis layanan untuk menjaga relevansi dan efektivitas komunikasi, yaitu:

1. Rawat jalan: 2–6 jam setelah kunjungan
2. IGD: maksimal 1x24 jam setelah pasien pulang
3. Rawat inap: maksimal 1x24 jam setelah pasien dinyatakan pulang

Dalam pesan tersebut, pasien diberikan pilihan respons cepat berupa:

😊 Puas

😐 Biasa

😞 Kurang puas

Apabila pasien memilih “Kurang puas”, sistem secara otomatis mengirim notifikasi ke dashboard untuk dilakukan tindak lanjut maksimal ≤ 1 jam. Admin kemudian melakukan komunikasi personal untuk menggali kendala dan memberikan solusi secara langsung. Mekanisme ini berfungsi sebagai *early warning system* yang efektif dalam mereduksi potensi eskalasi keluhan ke ruang publik. Untuk menjaga keamanan dan kepatuhan regulasi, sistem ini menerapkan beberapa prinsip penting yaitu tidak membahas diagnosis atau data medis dalam komunikasi WhatsApp, mencantumkan informasi bahwa pesan digunakan untuk peningkatan mutu layanan, memastikan pasien memberikan persetujuan (*consent*) komunikasi saat registrasi, dan

menggunakan nomor resmi WhatsApp Business rumah sakit. Berikut

Pesan awal:

Halo Bapak/Ibu 🙏 Terima kasih telah berobat di RSUD Sidoarjo Barat. Kami ingin memastikan pengalaman pelayanan Anda nyaman. Bagaimana pelayanan kami hari ini?

😊 Puas | 😐 Biasa | 😞 Kurang puas

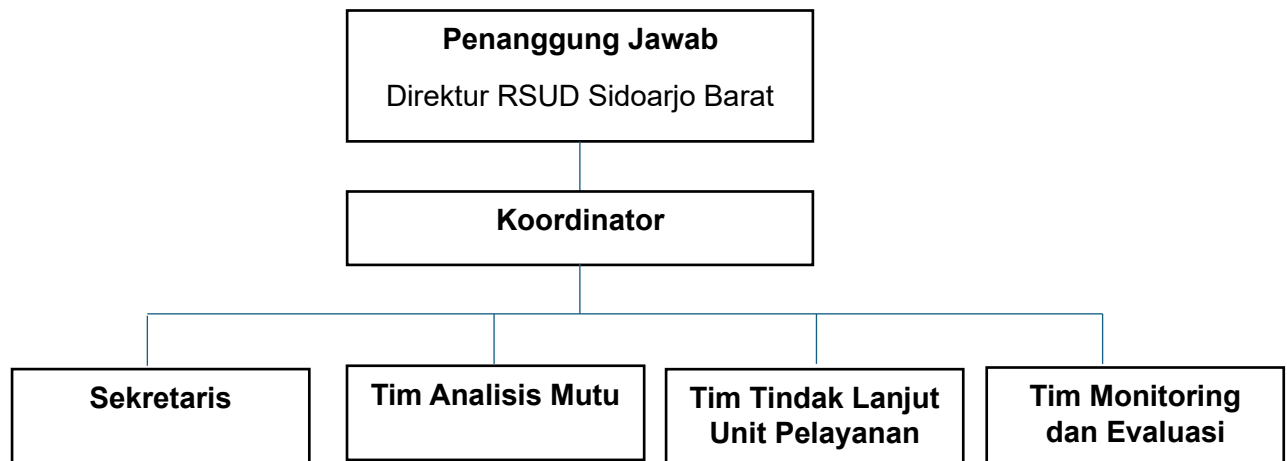
Jika pasien memilih 😞

Maka admin akan melakukan chat secara personal dengan contoh pesan balasan sebagai berikut :

Mohon maaf Bapak/Ibu atas ketidaknyamanannya 🙏 Tim kami siap membantu. Boleh ceritakan kendala yang dialami?

3.3 Sumber Daya

Keberhasilan implementasi inovasi SIBAR PEDULI tidak terlepas dari dukungan struktur organisasi yang jelas, kolaboratif, dan berbasis tanggung jawab terukur. Mengingat inovasi ini mengintegrasikan pengelolaan reputasi digital dengan sistem manajemen mutu pelayanan, maka diperlukan tim kerja lintas unit yang terkoordinasi secara sistematis. Pembentukan struktur tim ini bertujuan untuk memastikan setiap ulasan masyarakat dapat dimonitor, dianalisis, ditindaklanjuti, dan dievaluasi secara cepat, tepat, dan berkelanjutan. Dengan pembagian peran yang terdefinisi secara jelas, SIBAR PEDULI dapat berjalan secara efektif, tidak bergantung pada individu tertentu, serta menjamin keberlanjutan inovasi dalam jangka panjang.



Gambar 3.2 Struktur Organisasi Inovasi SIBAR PEDULI

Dalam rangka menjamin efektivitas dan keberlanjutan pelaksanaan inovasi SIBAR PEDULI, diperlukan pembagian peran yang jelas dan terstruktur bagi seluruh anggota tim kerja. Kejelasan tugas, wewenang, hak, dan tanggung jawab menjadi landasan penting agar setiap tahapan pengelolaan pengaduan digital dapat berjalan secara sistematis, terukur, dan akuntabel. Pengaturan ini tidak hanya bertujuan untuk memperkuat koordinasi lintas unit, tetapi juga memastikan bahwa setiap ulasan masyarakat ditangani secara profesional, tepat waktu, dan sesuai standar mutu pelayanan yang telah ditetapkan. Dengan struktur tata kelola yang jelas, SIBAR PEDULI mampu beroperasi secara konsisten serta mendukung budaya kerja responsif dan berbasis data di lingkungan RSUD Sidoarjo Barat

Tabel 3.5 Uraian Tugas, Wewenang, Hak, dan Tanggung Jawab Tim Inovasi SIBAR PEDULI

1	Jabatan	:	Penanggung Jawab
	Uraian Tugas	:	1. Menetapkan kebijakan pelaksanaan inovasi SIBAR PEDULI. 2. Memberikan arahan strategis dan persetujuan program kerja. 3. Melakukan pengawasan umum terhadap pelaksanaan inovasi
	Wewenang	:	1. Mengambil keputusan strategis terkait perbaikan layanan.

			2. Menyetujui kebijakan tindak lanjut hasil evaluasi.
	Hak	:	1. Menerima laporan berkala terkait perkembangan rating dan kinerja tim. 2. Meminta evaluasi khusus apabila diperlukan
	Tanggung Jawab	:	Menjamin keberlanjutan inovasi dan integrasinya dengan sistem manajemen mutu rumah sakit.
2	Jabatan	:	Koordinator
	Uraian Tugas	:	1. Mengkoordinasikan seluruh kegiatan monitoring dan respons ulasan. 2. Memastikan pelaksanaan (SLA $\leq 1 \times 24$ jam untuk review dan ≤ 1 jam untuk keluhan WA). 3. Menyusun laporan perkembangan inovasi secara berkala
	Wewenang	:	1. Mendistribusikan pengaduan kepada unit terkait. 2. Meminta klarifikasi atau tindak lanjut dari unit pelayanan
	Hak	:	1. Mendapatkan akses data ulasan dan dukungan administrasi. 2. Mendapatkan dukungan koordinasi lintas unit
	Tanggung Jawab	:	Menjamin efektivitas operasional dan konsistensi pelaksanaan inovasi.
3	Jabatan	:	Sekretaris
	Uraian Tugas	:	1. Melakukan monitoring Google Review secara real-time. 2. Mengklasifikasikan ulasan berdasarkan kategori layanan.

			3. Mendokumentasikan respons dan tindak lanjut.
	Wewenang	:	1. Mengakses dan mengelola dashboard monitoring. 2. Menginput dan memperbarui data laporan.
	Hak	:	1. Mendapatkan fasilitas perangkat dan akses sistem. 2. Mendapatkan pelatihan pengelolaan reputasi digital
	Tanggung Jawab	:	Menjamin akurasi data dan ketepatan dokumentasi
4	Jabatan	:	Tim Analisis Mutu
	Uraian Tugas	:	1. Melakukan analisis sentimen dan tren keluhan. 2. Mengidentifikasi akar masalah (root cause analysis). 3. Memberikan rekomendasi perbaikan sistemik
	Wewenang	:	1. Mengakses data evaluasi pelayanan terkait ulasan. 2. Mengusulkan perbaikan kebijakan atau SOP
	Hak	:	1. Mendapatkan data lengkap untuk keperluan analisis. 2. Terlibat dalam forum rapat mutu
	Tanggung Jawab	:	Memastikan rekomendasi perbaikan berbasis data dan terukur.
5	Jabatan	:	Tim Tindak Lanjut Unit Pelayanan
	Uraian Tugas	:	1. Menindaklanjuti keluhan sesuai bidang layanan. 2. Memberikan klarifikasi dan solusi.

			3. Melaporkan hasil penyelesaian kepada koordinator
	Wewenang	:	1. Mengambil langkah perbaikan operasional sesuai kewenangan unit. 2. Berkoordinasi dengan unit lain bila diperlukan
	Hak	:	1. Mendapatkan informasi lengkap terkait pengaduan. 2. Mendapatkan dukungan manajemen dalam perbaikan layanan
	Tanggung Jawab	:	Menyelesaikan keluhan sesuai SLA dan standar mutu
6	Jabatan	:	Tim Monitoring dan Evaluasi
	Uraian Tugas	:	1. Mengevaluasi tren rating dan kecepatan respons. 2. Menyusun laporan capaian indikator kinerja. 3. Memberikan rekomendasi penguatan inovasi
	Wewenang	:	1. Mengakses data evaluasi dan kinerja unit. 2. Mengusulkan perbaikan strategi inovasi
	Hak	:	1. Mendapatkan laporan lengkap dari seluruh tim. 2. Terlibat dalam penyusunan rencana tindak lanjut
	Tanggung Jawab	:	Menyelesaikan keluhan sesuai SLA dan standar mutu

BAB IV

PELAKSANAAN AKSI PERUBAHAN (INOVASI)

4.1 Capaian dan Perbaikan Kinerja Organisasi

Implementasi inovasi SIBAR PEDULI memberikan kontribusi nyata terhadap peningkatan kinerja organisasi, khususnya dalam aspek responsivitas pelayanan, tata kelola pengaduan digital, serta penguatan sistem manajemen mutu. Sebelum inovasi diterapkan, pengelolaan Google Review cenderung bersifat administratif dan belum terintegrasi dengan mekanisme evaluasi kinerja unit. Kondisi tersebut berpotensi menyebabkan keterlambatan respons, tidak terpetakannya pola keluhan, serta belum optimalnya pemanfaatan aspirasi publik sebagai dasar pengambilan keputusan.

Setelah implementasi SIBAR PEDULI diharapkan akan terjadi perubahan signifikan dalam tata kelola pengaduan digital. Monitoring ulasan dilakukan secara *real-time* dengan standar waktu respons maksimal 1x24 jam. Setiap ulasan diklasifikasikan berdasarkan kategori layanan dan didistribusikan kepada unit terkait untuk ditindaklanjuti secara terstruktur. Mekanisme ini meningkatkan kecepatan respons, memperjelas alur koordinasi lintas unit, serta memperkuat akuntabilitas penyelesaian keluhan. Dari sisi kinerja organisasi, inovasi ini mendorong peningkatan budaya kerja berbasis data dan evaluasi berkelanjutan (*continuous improvement*). Data Google Review dimanfaatkan sebagai instrumen pengendalian mutu dan bahan rapat evaluasi manajemen. Tren rating, pola keluhan dominan, dan tingkat penyelesaian masalah menjadi indikator yang dapat diukur secara kuantitatif untuk menilai performa pelayanan.

Secara bertahap, implementasi SIBAR PEDULI berkontribusi pada peningkatan responsivitas organisasi terhadap aspirasi publik, penurunan potensi keluhan berulang melalui identifikasi akar masalah, penguatan koordinasi lintas unit pelayanan, dan meningkatnya kepercayaan dan persepsi positif masyarakat. Dengan demikian, SIBAR PEDULI tidak hanya berdampak pada peningkatan rating Google Review, tetapi juga mendorong transformasi kinerja organisasi menuju tata kelola pelayanan publik yang lebih transparan, adaptif, dan akuntabel di era digital.

4.2 Monitoring dan Evaluasi Aksi Perubahan

Monitoring dan evaluasi pelaksanaan inovasi SIBAR PEDULI dilakukan secara sistematis dan berkelanjutan untuk memastikan bahwa setiap tahapan aksi perubahan berjalan sesuai dengan tujuan yang telah ditetapkan. Proses ini bertujuan untuk mengukur efektivitas implementasi, mengidentifikasi kendala, serta memastikan adanya perbaikan berkelanjutan (*continuous improvement*) dalam pengelolaan pengaduan digital dan peningkatan mutu pelayanan.

Monitoring dilakukan secara *real-time* melalui *dashboard* pengelolaan *Google Review* yang memuat data jumlah ulasan, tren rating, kategori keluhan, waktu respons, serta tingkat penyelesaian pengaduan. Indikator utama yang dipantau meliputi: rata-rata waktu respons (target $\leq 1 \times 24$ jam), persentase penyelesaian keluhan ($\geq 95\%$), penurunan proporsi ulasan bintang 1–2 ($< 5\%$), serta peningkatan rating secara bertahap menuju $\geq 4,7$.

Evaluasi dilakukan secara berkala melalui rapat mutu dan forum manajemen untuk membahas tren permasalahan yang muncul, efektivitas tindak lanjut unit pelayanan, serta rekomendasi perbaikan kebijakan atau prosedur operasional. Setiap hasil evaluasi dituangkan dalam laporan tertulis dan menjadi dasar pengambilan keputusan strategis. Selain evaluasi internal, monitoring juga memperhatikan persepsi publik sebagai indikator keberhasilan inovasi. Perubahan pola ulasan, meningkatnya komentar positif terkait responsivitas, serta berkurangnya keluhan berulang menjadi tolak ukur dampak aksi perubahan. Dengan mekanisme monitoring dan evaluasi yang terstruktur, inovasi SIBAR PEDULI tidak hanya berjalan sebagai program sesaat, tetapi menjadi sistem pengendalian mutu berbasis data yang adaptif, akuntabel, dan berkelanjutan dalam mendukung peningkatan kinerja pelayanan RSUD Sidoarjo Barat.

Tabel 4.1 Monitoring dan Evaluasi Inovasi SIBAR PEDULI

No	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Awal	Target	Metode Monitoring	Frekuensi Evaluasi
1.	Rata-rata waktu respons ulasan	Jam	Belum terstandar	≤ 24 jam	Dashboard monitoring Google Review	Mingguan
2.	Penanganan Keluhan WA	Jam	Belum terstandar	≤ 1 jam	Dashboard WA Blast	Harian

No	Indikator Kinerja	Satuan	Kondisi Awal	Target	Metode Monitoring	Frekuensi Evaluasi
	Early Warning					
3.	Persentase ulasan yang ditindaklanjuti	%	Belum terukur sistematis	≥ 95%	Rekapitulasi tindak lanjut unit	Bulanan
4.	Persentase ulasan bintang 1–2	%	9,3%	< 5%	Analisis tren rating	Triwulanan
5.	Rating rata-rata Google Review	Skor	4,4	≥ 4,7	Monitoring rating kumulatif	Triwulanan
6.	Jumlah keluhan berulang pada kategori yang sama	Kasus	Belum terpetakan	Turun ≥ 50%	Analisis sentimen & klasifikasi	Triwulanan
7.	Tingkat kepuasan terhadap respons rumah sakit	%	Belum terukur	≥ 85% puas	Analisis komentar lanjutan/feedback	Semesteran
8.	Pelaporan hasil evaluasi kepada manajemen	Dokumen	Tidak rutin	100% tersusun tepat waktu	Notulen & laporan evaluasi	Bulanan

4.3 Keberlanjutan Aksi Perubahan

Keberlanjutan inovasi SIBAR PEDULI dirancang melalui integrasi sistematis ke dalam tata kelola organisasi RSUD Sidoarjo Barat. Inovasi ini tidak diposisikan sebagai program jangka pendek, melainkan sebagai bagian dari mekanisme pengendalian mutu pelayanan berbasis reputasi digital yang berkelanjutan dan adaptif terhadap perkembangan teknologi serta kebutuhan masyarakat.

Strategi keberlanjutan dilakukan melalui beberapa langkah utama. Pertama, penguatan regulasi internal melalui penetapan Standar Operasional Prosedur (SOP) pengelolaan pengaduan digital dan standar waktu respons (SLA ≤1x24 jam untuk review dan ≤1 jam untuk keluhan WhatsApp). Kedua, integrasi indikator kinerja SIBAR PEDULI ke dalam evaluasi rutin manajemen dan rapat mutu sebagai bagian dari sistem *continuous improvement*. Ketiga, pembentukan

tim kerja lintas unit yang bersifat permanen, sehingga pelaksanaan inovasi tidak bergantung pada individu tertentu.

Selain itu, keberlanjutan juga didukung oleh pemanfaatan teknologi yang sederhana namun efektif, seperti dashboard monitoring yang mudah diperbarui dan direplikasi. Pendekatan ini memastikan inovasi tetap berjalan meskipun terjadi perubahan personel atau dinamika organisasi. Dari sisi budaya organisasi, SIBAR PEDULI mendorong terbentuknya pola kerja responsif, transparan, dan berbasis data. Aspirasi publik melalui Google Review dijadikan sebagai sumber pembelajaran organisasi dan bahan evaluasi berkelanjutan. Dengan demikian, keberlanjutan aksi perubahan tidak hanya terletak pada sistem yang dibangun, tetapi juga pada komitmen manajemen dan partisipasi seluruh unit pelayanan. Melalui strategi tersebut, SIBAR PEDULI diharapkan mampu menjaga stabilitas dan peningkatan rating Google Review, memperkuat kepercayaan masyarakat, serta menjadi model pengelolaan reputasi digital yang dapat direplikasi oleh unit pelayanan kesehatan lainnya.

BAB V

PENUTUP

5.1 Kesimpulan

Inovasi SIBAR PEDULI (Sistem Integratif Berbasis Aspirasi Responsif Pengaduan Digital untuk Layanan Inklusif) merupakan terobosan strategis dalam pengelolaan reputasi digital dan peningkatan mutu pelayanan di RSUD Sidoarjo Barat. Inovasi ini berhasil mengubah paradigma pengelolaan Google Review dari sekadar aktivitas administratif menjadi sistem pengendalian mutu berbasis data dan respons cepat.

Melalui integrasi monitoring real-time, analisis sentimen, standar waktu respons (SLA), dashboard evaluasi kinerja, serta mekanisme tindak lanjut terstruktur lintas unit, SIBAR PEDULI mampu meningkatkan responsivitas organisasi terhadap aspirasi masyarakat. Implementasi WhatsApp Blast Early Warning pasca pelayanan juga menjadi langkah preventif yang efektif dalam menangkap potensi keluhan sebelum berkembang menjadi review negatif di ruang publik digital. Dari sisi kinerja organisasi, inovasi ini berkontribusi pada peningkatan kecepatan respons terhadap keluhan, penurunan potensi review bintang rendah (1–2), peningkatan kepuasan pasien, dan enguatan kepercayaan publik terhadap pelayanan rumah sakit.

Lebih dari sekedar peningkatan rating menuju kategori unggul ($\geq 4,7$), SIBAR PEDULI mendorong terbentuknya budaya pelayanan yang transparan, adaptif, dan berorientasi pada pengalaman pasien (*patient experience*). Inovasi ini membuktikan bahwa reputasi digital dapat menjadi instrumen strategis dalam manajemen mutu pelayanan kesehatan apabila dikelola secara sistematis, terukur, dan berkelanjutan. Dengan demikian, SIBAR PEDULI layak diposisikan sebagai model pengelolaan pengaduan digital yang inovatif, preventif, dan berorientasi pada perbaikan berkelanjutan dalam tata kelola pelayanan publik di era transformasi digital

5.2 Rekomendasi

Berdasarkan hasil implementasi inovasi SIBAR PEDULI, terdapat beberapa rekomendasi strategis untuk memastikan efektivitas, pengembangan, dan keberlanjutan aksi perubahan ke depan, yaitu sebagai berikut:

1. Penguatan Regulasi dan Kebijakan Internal

Perlu ditetapkan kebijakan formal melalui Surat Keputusan Direktur terkait pengelolaan reputasi digital dan sistem WhatsApp Early Warning sebagai bagian dari sistem manajemen mutu rumah sakit. Standar waktu respons (SLA) dan mekanisme tindak lanjut perlu dijadikan indikator kinerja unit secara resmi.

2. Integrasi Sistem dengan SIMRS

Ke depan, sistem WhatsApp Blast Early Warning dan dashboard monitoring Google Review perlu diintegrasikan langsung dengan SIMRS agar proses pengiriman pesan, klasifikasi keluhan, dan pelaporan berjalan otomatis, efisien, serta minim risiko human error.

3. Peningkatan Kapasitas SDM

Diperlukan pelatihan berkala bagi tim humas, patient experience, dan unit pelayanan terkait mengenai:

- 1) Manajemen komunikasi krisis digital
- 2) Teknik respon empatik terhadap keluhan pasien
- 3) Analisis sentimen dan pengolahan data sederhana

Hal ini bertujuan untuk menjaga kualitas komunikasi yang profesional dan humanis.

4. Pengembangan Analisis Data Berbasis Tren

SIBAR PEDULI dapat dikembangkan lebih lanjut dengan analisis tren keluhan berbasis kategori layanan (IGD, rawat jalan, rawat inap) sehingga manajemen dapat melakukan intervensi kebijakan secara lebih tepat sasaran dan preventif.

5. Replikasi dan *Benchmarking*

Model inovasi ini direkomendasikan untuk direplikasi pada unit layanan publik lainnya, baik di lingkungan pemerintah daerah maupun fasilitas kesehatan lain, sebagai praktik baik (best practice) dalam pengelolaan reputasi digital dan peningkatan mutu pelayanan.

6. Evaluasi Berkala dan Target Jangka Panjang

Perlu ditetapkan target jangka menengah (1–3 tahun) untuk:

- 1) Meningkatkan rating Google Review menuju $\geq 4,7$
- 2) Menurunkan review bintang 1–2 secara signifikan
- 3) Meningkatkan respon “Puas” pada WA Early Warning $\geq 85\%$

Evaluasi dilakukan secara triwulan dan tahunan sebagai bagian dari siklus *continuous improvement*.

DAFTAR PUSTAKA

- Dunleavy, P., & Margetts, H. (2020). The second wave of digital-era governance. *Philosophical Transactions of the Royal Society A*, 378(2163), 20190305.
- OECD. (2020). *The Path to Becoming a Data-Driven Public Sector*. OECD Publishing.
- Vargo, S. L., & Lusch, R. F. (2020). Service-dominant logic 2025. *International Journal of Research in Marketing*, 37(1), 39–53.
- Wolf, J. A. (2021). Patient experience: The new heart of healthcare leadership. *Journal of Healthcare Management*, 66(1), 12–25.
- Zhang, Y., Cenfetelli, R. T., Gupta, S., & Koh, J. (2020). The double-edged sword of online reviews. *Journal of Retailing*, 96(1), 87–103.