



## KATA PENGANTAR

Puji Syukur kami haturkan kepada Allah SWT, yang telah melimpahkan segala Rahmat dan Karunia-Nya sehingga dapat menyelesaikan Laporan Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Semester I Tahun 2023 pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

Dengan tersusunnya laporan ini, diperoleh informasi dan data mengenai kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Dr. Muhammad Zein Painan. Dari informasi dan data tersebut dapat menjadi tolak ukur dalam menetapkan kebijakan-kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

Terimakasih yang tak terhingga kami ucapkan kepada :

- Bapak Direktur RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- Ibu Kepala Bagian Tata Usaha RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- Bapak Kepala Bidang Pelayanan Medis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- Bapak Kepala Bidang Keuangan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- Bapak Kepala Bidang Penunjang Medis RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- Masyarakat pengguna layanan pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan
- Semua pihak yang tidak dapat kami sebutkan satu persatu

Kami sadari Laporan ini masih jauh dari sempurna, masukan dan saran perbaikan sangat kami harapkan guna penyempurnaan.

Akhir kata, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi semua pihak, terutama dalam peningkatan kinerja dan mutu pelayanan pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

Semoga Allah SWT memberikan rahmat dan hidayah-Nya kepada kita semua.

Painan, 30 Juni 2023

Direktur

RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



dr. Muhammad Fahriza SA, MARS.

NIP. 19820104 200902 1 003

## DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI .....	iii
RINGKASAN EKSEKUTIF.....	iv
<b>BAB I PENDAHULUAN</b>	
1.1 Latar Belakang .....	1
1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat.....	2
1.3 Maksud dan Tujuan.....	2
<b>BAB II PENGUMPULAN DATA SKM</b>	
2.1 Pelaksana SKM.....	3
2.2 Metode Pengumpulan Data.....	3
2.3 Lokasi Pengumpulan Data .....	4
2.4 Waktu Pelaksanaan SKM.....	4
2.5 Penentuan Jumlah Responen.....	4
<b>BAB III HASIL PENGOLAHAN DATA SKM</b>	
3.1 Jumlah Responden SKM.....	6
3.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layananan).....	7
<b>BAB IV ANALISIS HASIL SKM</b>	
4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan.....	8
4.2 Rencana Tindak Lanjut.....	9
4.3 Tren Nilai SKM.....	10
<b>BAB V KESIMPULAN</b>	
Kesimpulan.....	11
<b>LAMPIRAN</b>	
1. Kuesioner.....	12
2. Hasil Pengolahan Data SKM.....	13
3. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM.....	16
4. Laporan tindak lanjut .....	17

## RINGKASAN EKSEKUTIF

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-undang Republik Indonesia No. 25 Tahun 2009 tentang pelayanan publik, perlu disusun Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) sebagai tolak ukur menilai tingkat kualitas pelayanan publik di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan.

Survei Kepuasan Masyarakat yang dilaksanakan di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dilakukan dengan penyebaran kuisisioner, baik dengan pengisian sendiri maupun kuisisioner dengan wawancara tatap muka. Kuisisioner mengukur 9 indikator pelayanan, yaitu persyaratan, sistem, mekanisme dan prosedur, waktu penyelesaian, biaya/tarif, produk, spesifikasi dan jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, saran, dan masukan, serta sarana dan prasarana. Responden dipilih secara acak di 2 (dua) unit pelayanan, yaitu Rawat Jalan dan Rawat Inap. Pelaksanaan survei di bulan Januari sampai Juni 2023.

Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD Dr. Muhammad Zein Painan secara kumulatif adalah 95,2. Ini berarti berada dalam nilai interval konversi IKM 76,61 – 88,30 dengan kategori mutu kinerja pelayanan A (Sangat Baik).

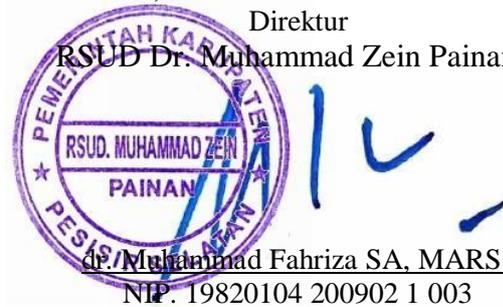
RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN		IKM	
RESPONDEN		95.2	
JUMLAH	: 111 Orang		
JENIS KELAMIN	: L = 36		
	: P = 75		
PENDIDIKAN	: SD = 12		
	: SMP = 14		
	: SMA = 51		
	: D3 = 5		
	: S1 = 24		
	: S2 = 2		
	: =		
	: =		
Periode Survei : Januari s/d Juni 2023			

Dengan disusunnya Laporan SKM RSUD Dr. Muhammad Zein Painan ini akan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya.

Painan, Juli 2023

Direktur

RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



dr. Muhammad Fahriza SA, MARS.

NIP. 19820104 200902 1 003

# **BAB I**

## **PENDAHULUAN**

### **1.1 Latar Belakang**

Pengelola rumah sakit perlu memiliki suatu cara pandang dan pemahaman dasar mengenai sistem manajemen agar dalam melakukan penafsiran dan pengambilan tindakan akan lebih baik (Trisnantoro, 2005). Dengan cara tersebut rumah sakit akan dapat memberikan pelayanan pada masyarakat khususnya pasien. Pemberian pelayanan pada masyarakat (pasien) adalah dengan jalan pemberian pelayanan yang langsung dapat dirasakan hasilnya, tidak hanya berupa kesembuhan dari penyakitnya tapi juga merasakan dan menilai perlakuan yang didapatkannya selama mendapatkan pelayanan serta tidak mendapatkan suatu kejadian yang tidak diharapkan sewaktu mendapatkan pelayanan di rumah sakit.

Salah satu upaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik, sebagaimana diamanatkan dalam Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, perlu disusun Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat kualitas pelayanan. Disamping itu data IKM akan dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanannya. Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menegaskan bahwa penyelenggara berkewajiban melakukan penilaian kinerja penyelenggaraan pelayanan publik secara berkala.

Dalam rangka mengevaluasi kinerja pelayanan publik, Pemerintah telah mengeluarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Sehubungan dengan hal tersebut, pada tahun 2023 ini Tim Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) melakukan Survei Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan pada unit pelayanan dengan mengacu pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017.

## **1.2 Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat**

- Undang-Undang Republik Indonesia Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 112, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5038)
- Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215)
- Peraturan Menteri Negara Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017, tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2017 Nomor 708).

## **1.3 Maksud dan Tujuan**

Maksud diadakan Survei Kepuasan masyarakat ini adalah untuk memperoleh data dan informasi tentang kepuasan masyarakat. Sedangkan tujuannya adalah untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan sebagai bahan acuan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik

Manfaat dilakukannya SKM antara lain:

- Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik.
- Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik.
- Untuk memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan.
- Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil SKM.
- Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

## **BAB II**

### **PENGUMPULAN DATA SKM**

#### **2.1 Pelaksana SKM**

Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Publik dilakukan secara mandiri pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dengan membentuk Tim pelaksana kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat. Tim pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan adalah tim pada kegiatan Pencapaian Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) Tahun 2023.

#### **2.2 Metode Pengumpulan Data**

Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner manual dan google form yang disebarkan kepada pengguna layanan. Kuesioner terdiri atas sembilan pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Kesembilan unsur yang ditanyakan dalam kuesioner SKM RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan yaitu :

- **Persyaratan** : Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
- **Sistem, mekanisme dan prosedur** : Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
- **Waktu penyelesaian** : Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
- **Biaya/ tarif** : Biaya/ tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
- **Produk spesifikasi jenis pelayanan** : Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk pelayanan ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.

- **Kompetensi pelaksana** : Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan dan pengalaman
- **Perilaku pelaksana** : Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
- **Penanganan pengaduan, saran dan masukan** : Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
- **Sarana dan prasarana** : Sarana adalah segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai maksud dan tujuan. Prasarana adalah segala sesuatu yang merupakan penunjang utama terselenggaranya suatu proses (usaha, pembangunan, proyek). Sarana digunakan untuk benda yang bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

### 2.3 Metode Pengumpulan Data

Lokasi dan waktu pengumpulan data dilakukan di lokasi unit pelayanan pada waktu jam pelayanan pada saat pelaksanaan pelayanan. Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner manual dan google form yang disebarakan kepada pengguna layanan yang pengisiannya dilakukan sendiri oleh responden sebagai penerima layanan yang hasilnya dikumpulkan pada tempat yang telah disediakan. Dengan cara ini penerima layanan aktif melakukan pengisian sendiri atas himbauan dari unit layanan yang bersangkutan.

### 2.4 Waktu Pelaksanaan SKM

Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Pelayanan Kesehatan Publik ini dilakukan pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan dengan lokus Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Inap. Penyusunan Indek Kepuasan Masyarakat memerlukan waktu selama 6 (enam) bulan yaitu bulan Januari sampai Juni 2023.

### 2.5 Penentuan Jumlah Responden.

Populasi dalam survei ini adalah Total jumlah kunjungan pasien pada masing-masing unit layanan di 2 (dua) unit layanan yang dilakukan survei yaitu Instalasi Rawat Jalan dan Instalasi Rawat Inap. Dari populasi tersebut diambil sampel dengan menggunakan tabel Morgan, untuk lebih jelasnya dapat dilihat pada Tabel dibawah ini.

Tabel 3.1  
Daftar Sebaran Sampel Menurut Rumus Slovin

<b>NO</b>	<b>Jenis Pelayanan</b>	<b>Populasi</b>	<b>Sampel</b>
<b>1</b>	Rawat Jalan dan Rawat Inap	220	111
<b>Jumlah Sampel</b>			<b>111</b>

**BAB III**  
**HASIL PENGOLAHAN DATA SKM**

**3.1 Jumlah Responden SKM**

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) periode januari-juni 2023 diperoleh 111 orang responden, dengan rincian sebagai berikut :

No	KARAKTERISTIK	INDIKATOR	JUMLAH	PERSENTASE
1	Jenis kelamin	laki	36	32,4%
		perempuan	76	67,6%
2	Pendidikan	SD KE Bawah	12	3%
		SLTP	14	21,3%
		SLTA	51	58%
		DIII	5	3%
		SI	24	12%
		S2	2	2%
3	Pekerjaan	IRT	41	37%
		PNS	7	6%
		Pelajar/ Mahasiswa	13	12%
		Swasta	10	9%
		Polri/ TNI	3	3%
		Wiraswasta	23	21%
4	Jenis Layanan	Instalasi rawat jalan	42	37%
		Instalasi rawat inap	69	67%

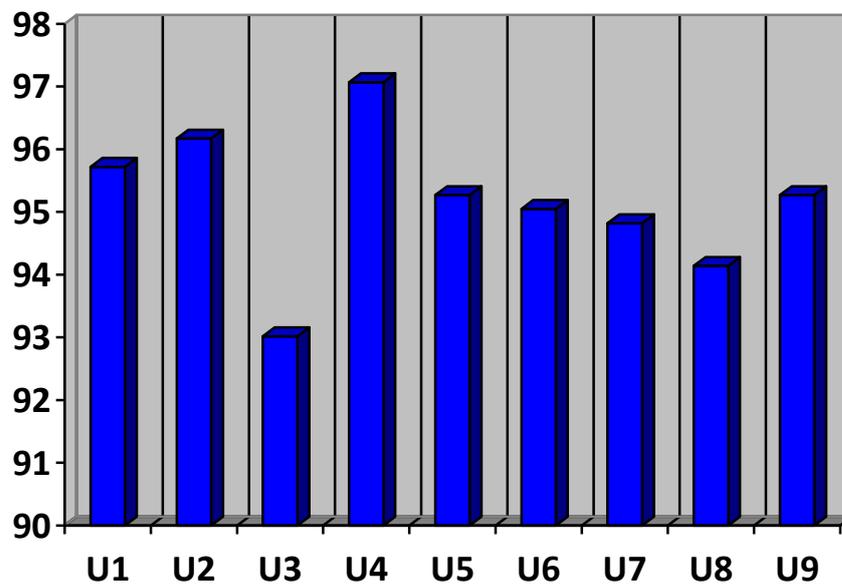
### 3.2 Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)

Pengolahan data SKM menggunakan excel template olah data SKM dan diperoleh hasil sebagai berikut :

Tabel 1. Detail Nilai SKM Per Unsur

	Nilai Unsur Pelayanan								
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
<b>IKM per unsur</b>	95,72	96,17	93,02	97,07	95,27	95,05	95,27	94,14	95,27
<b>Kategori</b>	A	A	A	A	A	A	A	A	A
<b>IKM Unit Layanan</b>	95, 20 (Sangat Baik)								

Gambar 1. Grafik Nilai SKM Per Unsur



## **BAB IV**

### **ANALISIS HASIL SKM**

#### **4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan**

Berdasarkan hasil pengolahan data unsur pelayanan yang memperoleh nilai tertinggi adalah unsur pelayanan no.4 yaitu biaya/ tarif dengan nilai IKM adalah 97,07. Hal ini menunjukkan bahwa biaya/ tarif di Rsud M. Zein Painan sudah terkelola dengan baik. Biaya/ tarif pelayanan sudah dilakukan melalui BPJS Kesehatan dan BPJS Ketenagakerjaan baik yang dibiayai pemerintah maupun secara mandiri dan biaya/ tarif yang dikenakan kepada penerima layanan melalui umum sudah terinformasikan dengan baik yaitu melalui standar pelayanan yang diinformasikan pada informasi pelayanan di RSUD M Zein Painan.

Sedangkan unsur pelayanan yang memperoleh nilai terendah adalah unsur no.3 yaitu waktu penyelesaian dengan nilai IKM adalah 93,02 dan nomor 8 yaitu sarana dan prasarana dengan nilai IKM adalah 94,14 yang posisi nilainya masih berada di posisi sangat baik. Penilaian masyarakat terhadap unsur waktu penyelesaian yang masih kategori rendah karena masih adanya keterlambatan pelayanan klinik karena keterlambatan datangnya dokter spesialis sehingga pasien menunggu sesuai jadwal yang ditentukan untuk mendapatkan pelayanan, sehingga menyebabkan pelayanan kepada pengguna layanan masih dirasakan kurang optimal karena ketidaksesuaian jadwal tersebut. Selain itu waktu tunggu pelayanan di Poliklinik yang lama salah satu penyebabnya karena hasil penunjang seperti laboratorium yang terkadang lambat keluar sehingga terjadi keterlambatan. Beberapa responden memaklumi keterlambatan ini karena dokter yang visite ada yang menangani tindakan darurat. Sedangkan untuk keterlambatan hasil labor, beberapa responden memaklumi terkait proses pengolahan sampel dan prosedur di labor yang memakan durasi waktu dan banyaknya pasien poliklinik dan rawat inap yang juga melakukan pemeriksaan laboratorium.

Sedangkan rendahnya hasil IKM pada unsur sarana dan prasarana dengan nilai 94,14, terkait dengan ketersediaan prasarana penunjang seperti Ruang tunggu di poliklinik yang dirasakan masih kurang.

Berdasarkan hasil rekapitulasi saran/kritik serta pengaduan yang masuk melalui berbagai kanal aduan yang telah disediakan, diperoleh beberapa aduan yang menjadi perhatian dan dapat digunakan dalam pembahasan rencana tindak lanjut yaitu sebagai berikut :

1. Pengoptimalan kecepatan pelayanan dan waktu pelayanan dokter spesialis yang masih kurang tepat waktu.
2. Sarana dan prasarana yang masih kurang seperti kursi tunggu poliklinik.

Adapun kondisi permasalahan/kekurangan dari unsur pelayanan dapat digambarkan sebagai berikut :

1. Waktu penyelesaian , untuk pelayanan sudah dilakukan sesuai standar namun ada beberapa yang permasalahan seperti masih kurang cepat dalam memberikan pelayanan dan dokter spesialis yang terkadang datang tidak tepat waktu.
2. Sarana dan prasarana : untuk pelayanan masih terdapat kekurangan sarana dan prasarana seperti ruang tunggu poliklinik yang masih kurang.

#### 4.2 Rencana Tindak Lanjut

Hasil analisa tersebut dalam rangka untuk perbaikan kualitas pelayan publik maupun pengambilan kebijakan dalam rangka pelayanan publik. Oleh karena itu, hasil analisa ini dibuatkan dan direncanakan tindak lanjut perbaikan. Rencana tindak lanjut perbaikan dilakukan dengan prioritas dimulai dari unsur yang paling rendah hasilnya. Pembahasan rencana tindak lanjut hasil SKM dilakukan melalui Forum Konsultasi Publik (FKP) bersama perwakilan pengguna layanan yang dilaksanakan. Penentuan perbaikan direncanakan tindak lanjut dengan prioritas perbaikan jangka yang telah ditentukan Rencana tindak lanjut perbaikan hasil SKM dituangkan dalam tabel berikut:

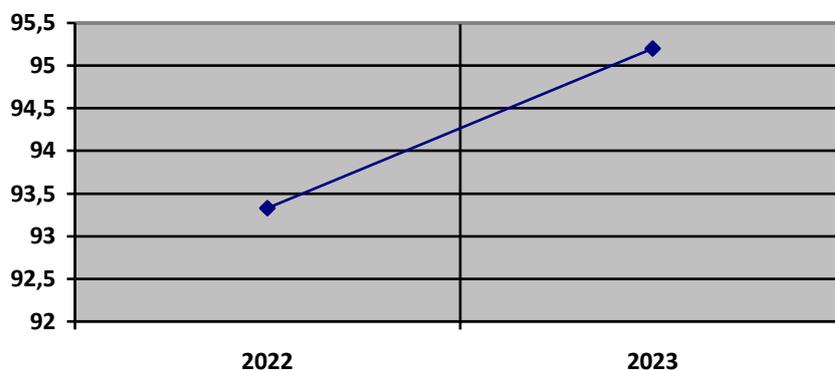
No.	Unsur	Prioritas Program / Kegiatan	Waktu				Penanggung Jawab
			TW I	TW II	TW III	TW IV	
1	Waktu Penyelesaian	Ketepatan waktu pelayanan di poliklinik			√	√	Bagian Tata Usaha

2	Sarana dan prasarana	Melengkapi sarana dan prasarana				√	Bagian Penunjang
---	----------------------	---------------------------------	--	--	--	---	------------------

### 4.3 Tren Nilai SKM

Untuk membandingkan indeks kinerja unit pelayanan secara berkala atau melihat perubahan tingkat kepuasan masyarakat dalam menerima pelayanan publik diperlukan survei secara periodik dan berkesinambungan. Hasil analisa survei dipergunakan untuk melakukan evaluasi kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diberikan, sebagai bahan pengambilan kebijakan terkait pelayanan publik serta melihat kecenderungan (tren) layanan publik yang telah diberikan penyelenggara kepada masyarakat serta kinerja dari penyelenggara pelayanan publik.

Tren tingkat kepuasan penerima layanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Selatan dapat dilihat melalui grafik berikut :



Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadi konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2022 hingga 2023 pada RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Kabupaten Pesisir Selatan.

## BAB V

### KESIMPULAN

Secara keseluruhan nilai IKM terhadap pelayanan RSUD Dr. Muhammad Zein Painan Semester 1 Tahun 2023 dengan mutu pelayanan dan kinerja pelayanannya bernilai 95.2 (Sangat Baik), sehingga perlu ditingkatkan untuk masa yang akan datang. Unsur pelayanan yang memperoleh nilai tertinggi adalah unsur nomor 4 yaitu Biaya/Tarif dengan nilai 97,07

Secara umum semua unsur yang dinilai dalam survei kepuasan masyarakat ini perlu untuk ditingkatkan namun ada beberapa hal yang perlu mendapat perhatian secara khusus yang memperoleh nilai terendah nomor 3 yaitu waktu penyelesaian dengan nilai IKM 93,02 dan nomor 8 yaitu sarana dan prasarana dengan nilai IKM 94,14.

Direktur  
RSUD Dr. Muhammad Zein Painan



dr. Muhammad Fahriza SA, MARS.  
NIP. 19820104 200902 1 003

## LAMPIRAN

### 1. Kuesioner

#### KUESIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) PADA RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN

Tanggal: <input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>		Waktu: <input type="checkbox"/> 08.00 – 12.00* <input type="checkbox"/> 13.00 – 17.00*	
<b>Jenis Layanan yang diterima:</b>			
<b>Profil Responden</b>			
Jenis Kelamin: <input type="checkbox"/> L <input type="checkbox"/> P		Usia: <input type="text"/> Tahun	
Pendidikan : <input type="checkbox"/> SD <input type="checkbox"/> SMP <input type="checkbox"/> SMA <input type="checkbox"/> D3 <input type="checkbox"/> S1 <input type="checkbox"/> S2 <input type="checkbox"/> S3		<input type="checkbox"/> PNS <input type="checkbox"/> TNI <input type="checkbox"/> Polri <input type="checkbox"/> Swasta <input type="checkbox"/> Wirausaha	
Pekerjaan :		<input type="checkbox"/> Lainnya : .....	

#### PENDAPAT RESPINDEN TENTANG PELAYANAN

*(lingkari kode angka sesuai jawaban masyarakat/responden)*

<p><b>1. Bagaimana pendapat saudara tentang kesesuaian persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanannya.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak sesuai</li> <li>2. Kurang sesuai</li> <li>3. Sesuai</li> <li>4. Sangat sesuai</li> </ol>	<p><b>6. Bagaimana pendapat saudara tentang kompetensi/kemampuan petugas dalam pelayanan.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. tidak kompeten</li> <li>2. kurang kompeten</li> <li>3. kompeten</li> <li>4. sangat kompeten</li> </ol>
<p><b>2. Bagaimana pemahaman saudara tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak mudah</li> <li>2. Kurang mudah</li> <li>3. Mudah</li> <li>4. Sangat mudah</li> </ol>	<p><b>7. Bagaimana pendapat saudara perilaku petugas dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak sopan dan ramah</li> <li>2. Kurang sopan dan ramah</li> <li>3. Sopan dan ramah</li> <li>4. Sangat sopan dan ramah</li> </ol>
<p><b>3. Bagaimana pendapat saudara tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan.</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak cepat</li> <li>2. Kurang cepat</li> <li>3. Cepat</li> <li>4. Sangat cepat</li> </ol>	<p><b>8. Bagaimana pendapat saudara tentang kualitas sarana dan prasarana</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Buruk</li> <li>2. Cukup</li> <li>3. Baik</li> <li>4. Sangat baik</li> </ol>
<p><b>4. Bagaimana pendapat saudara tentang kewajaran biaya/tarif dalam pelayanan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Sangat mahal</li> <li>2. Cukup mahal</li> <li>3. Murah</li> <li>4. Gratis</li> </ol>	<p><b>9. Bagaimana pendapat saudara tentang penanganan pengaduan pengguna layanan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak ada</li> <li>2. Ada tetapi tidak berfungsi</li> <li>3. Berfungsi kurang maksimal</li> <li>4. Dikelola dengan baik</li> </ol>
<p><b>5. Bagaimana pendapat saudara tentang kesesuaian produk pelayanan antara yang tercantum dalam standar pelayanan dengan hasil yang diberikan</b></p> <ol style="list-style-type: none"> <li>1. Tidak sesuai</li> <li>2. Kurang sesuai</li> <li>3. Sesuai</li> <li>4. Sangat sesuai</li> </ol>	<p><b>SARAN DAN MAKSIMAL :</b></p>

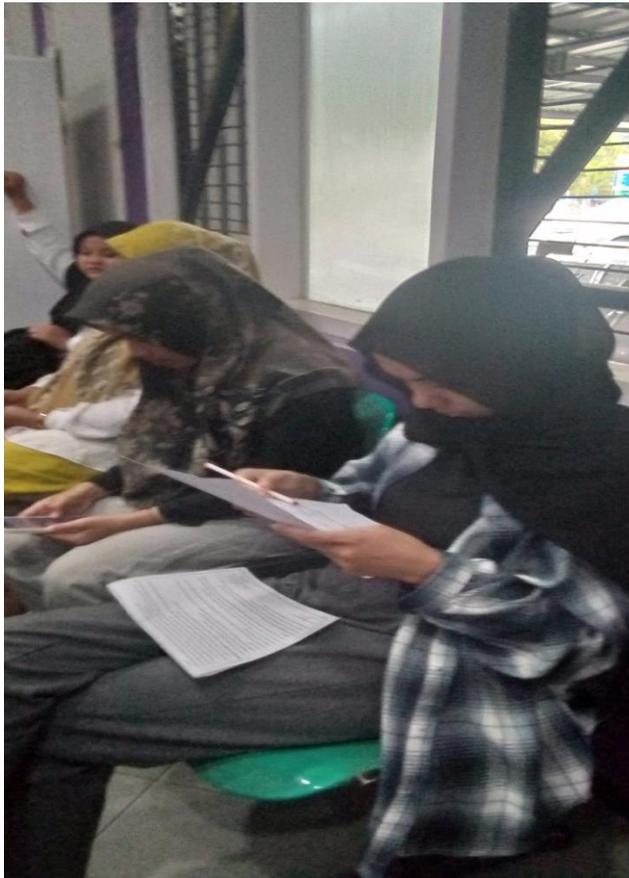
## 2. Hasil Pengolahan Data

No	Nilai Unsur Pelayanan								
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9
1	4	4	4	4	4	4	4	4	4
2	4	4	4	4	4	4	4	4	4
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4
4	4	4	4	4	4	4	4	4	4
5	4	4	4	4	4	4	4	4	4
6	4	4	4	4	4	4	4	4	4
7	4	4	4	4	4	4	4	4	4
8	4	4	4	4	4	4	4	4	4
9	4	4	4	4	4	4	4	3	4
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4
12	4	4	4	4	4	3	4	4	4
13	4	4	4	4	4	4	4	4	4
14	3	4	4	4	3	3	2	3	3
15	3	4	4	4	3	3	3	2	3
16	3	4	4	4	3	3	3	3	3
17	3	4	4	4	3	4	3	3	4
18	3	4	4	4	4	4	3	3	4
19	3	4	4	4	3	3	3	3	4
20	4	4	4	3	4	4	4	4	4
21	4	4	4	4	4	4	4	4	4
22	4	4	4	4	4	4	4	3	4
23	4	4	4	4	4	4	4	4	4
24	4	4	4	4	4	4	4	4	4
25	4	4	4	4	4	4	4	4	4
26	4	4	4	4	4	4	4	4	4
27	4	4	4	4	4	4	4	4	4
28	4	4	4	4	4	4	4	4	4
29	4	4	4	4	4	4	4	4	4
30	4	4	4	4	4	4	4	4	4
31	4	4	4	4	4	4	4	3	4
32	4	4	4	4	4	4	4	4	4
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4
34	3	3	3	3	4	4	4	4	4
35	4	4	4	4	4	4	4	4	4
36	4	3	3	4	4	4	4	4	4
37	4	4	4	4	4	4	4	2	4
38	3	4	3	4	4	3	4	3	4

39	3	4	3	4	4	3	4	3	4
40	3	3	3	4	4	3	4	4	3
41	3	4	3	4	4	4	4	4	3
42	3	3	3	4	4	3	4	4	4
43	4	4	4	4	4	4	4	4	4
44	3	4	3	4	4	3	4	4	4
45	4	3	4	4	4	3	3	4	4
46	3	3	3	4	4	3	4	3	3
47	3	2	2	4	4	3	3	3	4
48	3	3	3	4	4	3	4	3	4
49	3	4	3	4	4	3	3	4	
50	4	4	4	4	4	4	4	4	3
51	4	4	4	4	4	4	4	3	3
52	4	4	4	3	4	4	4	4	4
53	4	4	3	3	4	4	4	4	4
54	4	4	4	3	4	4	4	4	4
55	4	4	3	3	4	4	3	3	4
56	4	4	3	3	4	4	4	4	3
57	4	4	4	4	4	4	4	4	3
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4
59	4	4	4	4	4	4	4	4	4
60	4	4	4	4	4	4	4	4	4
61	4	4	3	4	4	4	4	4	4
62	4	4	4	4	4	4	4	4	4
63	4	4	4	4	4	4	4	4	4
64	4	4	4	4	4	4	4	4	4
65	4	4	4	4	4	4	4	4	4
66	4	4	4	4	4	4	4	4	4
67	4	4	4	4	4	4	4	4	4
68	4	4	4	4	4	4	4	4	4
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4
70	4	4	4	4	4	4	4	4	4
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4
72	4	4	4	4	4	4	4	4	4
73	4	4	4	4	4	4	4	4	4
74	4	4	4	4	3	4	4	4	4
75	4	4	4	4	4	4	4	4	4
76	4	4	4	4	3	3	4	4	4
77	4	4	3	4	4	4	4	4	4
78	4	4	3	4	3	3	4	4	4
79	4	4	4	4	4	4	3	4	4
80	4	4	4	4	4	4	4	4	4
81	4	4	4	4	3	4	3	4	4
82	4	4	4	4	4	4	4	4	4

83	4	4	4	4	3	4	4	4	4
84	4	3	4	3	3	4	3	4	4
85	4	4	4	4	4	4	3	4	4
86	4	3	3	4	4	4	4	4	4
87	4	3	3	3	3	4	4	4	4
88	4	4	3	4	3	4	4	4	4
89	4	3	3	3	4	4	3	2	4
90	4	3	3	4	3	4	4	4	4
91	4	4	3	4	4	4	4	4	4
92	4	3	3	4	3	4	4	3	4
93	4	3	4	4	4	4	3	3	3
94	4	4	4	4	3	4	4	4	4
95	4	4	4	4	4	4	4	4	4
96	4	4	4	3	4	4	3	4	4
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4
98	4	4	4	4	4	4	3	4	4
99	4	4	4	4	4	4	4	3	3
100	3	4	4	4	4	4	4	4	4
101	4	4	4	4	4	4	4	4	3
102	4	4	4	4	3	4	4	3	3
103	4	4	4	4	4	3	3	4	3
104	4	3	3	4	3	3	4	4	4
105	4	4	4	4	4	3	4	4	4
106	4	4	3	3	4	3	4	4	3
107	4	4	3	4	3	4	4	3	3
108	4	4	4	4	4	4	4	4	4
109	4	4	3	4	3	4	4	4	4
110	4	4	4	4	4	4	4	4	4
111	3	4	3	3	3	3	3	4	4
Jumlah Nilai Per Unsur	425	427	413	431	423	422	423	418	423
NRR Tertimbang/ unsur	0,43	0,43	0,41	0,43	0,42	0,42	0,42	0,42	0,42
IKM Unit Pelayanan	95,72	96,17	93,02	97,07	95,27	95,05	95,27	94,14	95,27

### 3. Dokumentasi Terkait Pelaksanaan SKM



4. Laporan Hasil Tindak Lanjut SKM Periode Sebelumnya

# Laporan Hasil Tindak Lanjut Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat Periode 2022



**RSUD Dr. MUHAMMAD ZEIN PAINAN**

**KABUPATEN PESISIR SELATAN  
2023**

## **BAB I PENDAHULUAN**

### **a. Latar Belakang**

Rumah sakit sebagai institusi pelayanan kesehatan dituntut untuk menjaga kepercayaan pelanggan atau pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Rumah sakit dinyatakan berhasil tidak hanya kelengkapan fasilitas yang di unggulkan, melainkan sikap dan layananan sumber daya manusia terhadap pelayanan yang dihasilkan dan di persepsikan pasien. Pasien mengharapkan pelayanan yang siap, cepat, tanggap dan nyaman terhadap keluhan penyakit pasien.

Salah satu upaya untuk meningkatkan pelayanan publik sebagaimana diamanatkan dalam UU RI no 25 tahun 2009 tentang program pembangunan nasional perlu disusun indeks kepuasan masyarakat (IKM) sebagai tolak ukur untuk menilai kualitas pelayanan. Disamping itu data IKM dapat menjadi bahan penilaian terhadap unsur pelayanan yang masih perlu perbaikan dan menjadi pendorong setiap unit penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan pelayanannya.

Selanjutnya, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi (Kementerian PANRB) sebagai pembina pelayanan publik nasional telah merumuskan berbagai instrumen pengikutsertaan masyarakat dalam pelayanan publik untuk menilai kinerja penyelenggara pelayanan publik. Salah satu instrumen tersebut adalah Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) yang lebih lanjut diatur dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Survei Kepuasan Masyarakat merupakan kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Tujuan dari pelaksanaan SKM. Pertama, untuk mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan. Kedua, mendorong penyelenggara pelayanan

menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik. Terakhir, untuk mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik. Untuk mencapai berbagai tujuan tersebut, maka RSUD Dr. Muhammad Zein perlu menyusun rencana tindak lanjut dan laporan hasil tindak lanjut sesuai dengan peraturan yang berlaku. Evaluasi mutu di rumah sakit dengan SKM sangatlah penting. Hal ini dimaksudkan agar proses *continuous improvement* dalam proses layanan publik dapat dipastikan dan pada akhirnya terjadi peningkatan kualitas pelayanan publik.

## BAB II

### DESKRIPSI RENCANA TINDAK LANJUT

Hasil survei kepuasan masyarakat oleh RSUD Dr. Muhammad Zein Painan tahun 2022 menunjukkan angka yang sangat beragam pada berbagai unsur pelayanan seperti dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 1.**  
**Ringkasan Hasil SKM Periode 2022**

No	Unsur	IKM	Mutu Layanan
1.	Persyaratan	96,80	A
2.	System, mekanisme dan prosedur	95,47	A
3.	Waktu penyelesaian	93,86	A
4.	Biaya/tarif	94,76	A
5.	Produk, Spesifikasi, dan jenis pelayanan	95,78	A
6.	Kompetensi Pelaksana	93,61	A
7.	Prilaku pelaksana	94,50	A
8.	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	85,94	B
9.	Sarana dan prasarana	89,24	A

Berdasarkan data di atas, dapat terlihat beberapa unsur yang memerlukan intervensi lanjutan karena rendahnya angka IKM pada unsur tersebut yakni:

- 1). Mensosialisasikan sarana pengaduan pelayanan
- 2.a. Peningkatn kuantitas dan kualitas kebersihan kamar mandi.
- b. Kelengkapan dan kenyamanan fasilitas kamar perawatan.

Oleh karena itu, perlu disusun sebuah rencana tindak lanjut perbaikan terhadap unsur-unsur dengan nilai yang masih kurang. Untuk memastikan rencana tindak

lanjut dapat diimplementasikan dan ditindaklanjuti dengan baik, maka perlu disusun skala prioritas perbaikan unsur yang terdiri dari unsur dengan nilai terendah. Kerangka rencana tindak lanjut dari kedua unsur tersebut, dapat terlihat pada tabel di bawah ini:

**Tabel 2. Rencana Tindak Lanjut Pelaksanaan SKM**

No	Prioritas Unsur	Program/Kegiatan	Waktu				Penanggung Jawab
			TW 1	TW 2	TW 3	TW 4	
1	Penanganan pengaduan, saran, dan masukan	1.1 Mensosialisasikan sarana pengaduan pelayanan			√	√	Direktur
2.	Sarana dan Prasarana	2.1 Meningkatkan kuantitas dan kualitas kebersihan kamar mandi			√	√	Direktur
		2.2 Kelengkapan dan kenyamanan fasilitas ruang perawatan			√	√	Direktur

**BAB III**  
**REALISASI RENCANA TINDAK LANJUT**

Berdasarkan rencana tindak lanjut yang telah disusun, maka implementasi yang telah dilaksanakan adalah sebagai berikut:

	<b>Rencana Tindak Lanjut</b>	<b>Apakah RTL Telah Ditindaklanjuti (Sudah/Belum)</b>	<b>Deskripsi Tindak Lanjut (Mohon Dijabarkan)</b>	<b>Dokumentasi Kegiatan</b>	<b>Tantangan/Hambatan</b>
1	1.1 Mensosialisasikan sarana pengaduan pelayanan	Sudah	Melakukan sosialisasi sarana pengaduan pelayanan	Pelaksanaan Sosialisasi sarana pengaduan pelayanan	Tidak ada
2	2.1 Meningkatkan kuantitas dan kualitas kebersihan kamar mandi	Sudah	Meningkatkan kebersihan kamar mandi dan pengontrolan kebersihan	Kamar mandi yang bersih	Tidak ada
	2.2 Kelengkapan dan kenyamanan fasilitas ruang perawatan	Sudah	Perbaiki fasilitas sarana dan prasarana	Sarana dan prasarana yang telah diperbaiki	Tidak ada

## BAB IV KESIMPULAN

Berdasarkan data-data dalam pelaksanaan tindak lanjut tersebut, sekiranya dapat ditarik beberapa kesimpulan yaitu:

1. RSUD Dr. Muhammad Zein Painan telah menindaklanjuti rencana tindak lanjut sebanyak 100% (prosentase dihitung dari realisasi tindak lanjut/jumlah rencana tindak lanjut X 100%)
2. Guna memastikan RTL tetap terimplementasi, maka perlu disusun berbagai strategi untuk mengatasi permasalahan yang ada. Strategi yang dikembangkan untuk mengatasi masalah tersebut, dan mendorong diimplementasikannya RTL antara lain:

No	RTL	Strategi Penyelesaian	Target Waktu Penyelesaian	Penanggung Jawab	Stakeholder Terkait
1	Mensosialisasikan sarana pengaduan pelayanan	Melakukan sosialisasi sarana pengaduan pelayanan	3 Bulan	Direktur	RSUD Dr.M.Zein Painan
2	Meningkatkan kuantitas dan kualitas kebersihan kamar mandi	Meningkatkan kebersihan kamar mandi dan pengontrolan kebersihan	3 Bulan	Direktur	RSUD Dr.M.Zein Painan
	Kelengkapan dan kenyamanan fasilitas ruang perawatan	Perbaikan fasilitas sarana dan prasarana	6 bulan	Direktur	RSUD Dr.M.Zein Painan

Painan, 1 April 2023  
Direktur



dr. Muhammad Fahriza SA, MARS.  
NIP. 19820104 200902 1 003