

KATA PENGANTAR

Dalam upaya mewujudkan pemerintahan yang baik (*good governance*), Pemerintah melalui Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi telah mengeluarkan Surat Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Kebijakan ini sangat penting untuk melaksanakan fungsi utama pemerintah dalam melayani masyarakat.

Laporan hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2016 ini menyajikan data ringkas mengenai nilai indeks SKM terhadap pelayanan di RSUD Cilacap (Pelayanan di rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap). Selain itu, disajikan nilai rata-rata unsur-unsur pelayanan yang masih harus dibenahi pada unit pelayanan. Survei dan penerbitan laporan ini adalah sebagai bagian dari pengukuran pelayanan kesehatan rumah sakit dalam mendorong terwujudnya pelayanan pelanggan yang berkualitas. Disamping sebagai dasar agar pihak manajemen dapat berpartisipasi aktif dalam pengambilan keputusan dalam proses penyusunan kebijakan.

Kami menyadari bahwa hasil survei ini masih jauh dari sempurna sehingga saran dan masukan yang bersifat membangun sangat kami harapkan. Namun demikian, kami tetap berharap hasil survei SKM ini dapat dijadikan sebagai bahan evaluasi untuk memperbaiki kinerja pelayanan bagi unit pelayanan publik, khususnya pada unsur-unsur pelayanan yang masih kurang.

Demikian penyusunan laporan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2016. Semoga bermanfaat dan dapat memenuhi kebutuhan semua pihak yang berkepentingan dalam pelayanan publik.

DAFTAR ISI

HALAMAN JUDUL	i
KATA PENGANTAR.....	ii
DAFTAR ISI	iii
DAFTAR TABEL	iv
DAFTAR GRAFIK	v
BAB I PENDAHULUAN	
A. Latar Belakang.....	1
B. Maksud dan Tujuan	2
C. Sasaran	3
D. Ruang Lingkup Kegiatan.....	3
E. Manfaat	3
BAB II GAMBARAN UMUM / PROFIL PELAYANAN	
A. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi RSUD Cilacap	4
B. Visi, Misi, Motto / Maklumat / Janji Pelayanan.....	4
C. Pengertian dan Unsur-Unsur SKM.....	5
D. Pemantauan, Evaluasi dan Mekanisme Pelaporan Hasil SKM	6
BAB III LANGKAH-LANGKAH PENYUSUNAN SKM	
A. Pelaksanaan Pengumpulan Data	7
B. Metodologi dan Pengolahan Data SKM	12
C. Laporan Hasil Pengukuran	14
BAB IV HASIL PENGOLAHAN DATA SKM	
A. Hasil Pengolahan dan Analisa Data SKM	18
B. Hasil Interpretasi Masing-Masing Unit Pelayanan (Nilai SKM) Dengan Nilai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit ...	31
BAB V PENUTUP	
A. Kesimpulan dan Rekomendasi	32
B. Tindak Lanjut Hasil SKM	33
LAMPIRAN – LAMPIRAN	
1. Daftar Kuesioner SKM	
2. Pengolahan Data SKM / Nilai Persepsi Responden	

DAFTAR TABEL

Tabel 1. Kategori dan Nilai persepsi	8
Tabel 2. Data Klinik Spesialis dan Jumlah Responden	9
Tabel 3. Data Ruang Rawat Inap dan Jumlah Responden	10
Tabel 4. Nilai Persepsi, Interval IKM, Interval Konversi IKM, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan	12
Tabel 5. Nilai Rata-Rata Unsur Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Pada Instalasi Rawat Jalan	14
Tabel 6. Nilai Rata-Rata Unsur Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Pada Instalasi Gawat Darurat	15
Tabel 7. Nilai Rata-Rata Unsur Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat Pada Instalasi Rawat Inap	16
Tabel 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	18
Tabel 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Pendidikan	19
Tabel 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Umur	20
Tabel 11. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	22
Tabel 12. Nilai Rata-Rata Unsur Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat	23

DAFTAR GRAFIK

Grafik 1. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin	18
Grafik 2. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan	19
Grafik 3 Karakteristik Responden Berdasarkan Umur	21
Grafik 4 Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan	22

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Pelayanan yang berkualitas merupakan cerminan dari sebuah proses yang berkesinambungan dengan berorientasi pada hasil yang memuaskan. Dalam perkembangan masyarakat yang semakin kritis, mutu pelayanan rumah sakit tidak hanya disorot dari aspek klinis medisnya saja namun juga dari aspek keselamatan pasien dan aspek pemberian pelayanannya, karena muara dari pelayanan rumah sakit adalah pelayanan jasa.

Tujuan pembangunan kesehatan adalah tercapainya kemampuan untuk hidup sehat bagi setiap penduduk agar dapat mewujudkan derajat kesehatan masyarakat yang optimal, sebagai salah satu unsur kesejahteraan umum dari tujuan nasional. Rumah sakit sebagai salah satu sarana kesehatan yang memberikan pelayanan kesehatan memiliki peranan yang sangat penting dalam meningkatkan derajat kesehatan

Rumah Sakit adalah institusi pelayanan kesehatan yang menyelenggarakan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna yang menyediakan pelayanan rawat inap, gawat darurat dan rawat jalan (Undang-Undang No. 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit). Rumah sakit memiliki masalah utama yaitu mengenai pelayanan yang diberikan apakah sudah sesuai harapan pasien atau tidak. Oleh karena itu, pihak rumah sakit dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Pihak Rumah Sakit perlu memberikan pelayanan sesuai dengan apa yang diharapkan pasien, dengan pelayanan yang sesuai maka harapan pasien terhadap pelayanan suatu jasa dapat terpenuhi atau bahkan melebihi harapannya, sehingga menimbulkan kepuasan dalam diri pasien. Rumah Sakit juga perlu mengetahui bagaimana cara melayani pasien yang efektif dan cepat. Untuk mencapai sasaran yang dikehendaki dalam usaha memenuhi kepuasan pelanggan sebagai pengguna pelayanan maka rumah sakit harus mampu meningkatkan kualitas pelayanan.

Kualitas pelayanan dalam berbagai aspek menjadi salah satu penghubung utama kepercayaan masyarakat terhadap pemerintah. Untuk itu, upaya

peningkatan kualitas pelayanan harus dilaksanakan secara konsisten dengan memperhatikan kebutuhan dan harapan masyarakat, sehingga pelayanan pemerintah kepada masyarakat dapat diberikan secara transparan, cepat, tepat, murah, sederhana dan mudah dilaksanakan serta tidak diskriminatif.

Pelayanan kesehatan yang diberikan oleh RSUD Cilacap masih banyak dijumpai kelemahan sehingga belum dapat memenuhi kualitas yang diharapkan masyarakat. Adanya berbagai keluhan masyarakat yang disampaikan melalui media sosial seperti facebook, twitter, sms, maupun email dapat menimbulkan citra yang kurang baik terhadap aparaturnya pemerintah. Mengingat fungsi utama pemerintah bidang kesehatan adalah melayani kesehatan masyarakat maka RSUD Cilacap perlu terus berupaya meningkatkan kualitas pelayanannya.

Merujuk pada visi dan misi Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap menjadi rumah sakit pilihan masyarakat, yaitu menyelenggarakan pelayanan yang prima dan profesional yang berorientasi pada kepuasan pelanggan dan mengutamakan keselamatan pasien, maka RSUD Cilacap melakukan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik. Kebijakan ini merupakan salah satu upaya Pemerintah dalam mewujudkan pemerintahan yang baik (*good governance*). Untuk mendukung kebijakan pemerintah tersebut, perlu disusun nilai indeks Survei Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan publik di RSUD Cilacap.

B. Maksud dan Tujuan

Maksud dan Tujuan dari kegiatan penyusunan dan pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) ini adalah :

1. Untuk mengetahui kinerja/kualitas pelayanan RSUD Cilacap secara berkala sebagai bahan untuk menetapkan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik yang selanjutnya dilakukan secara berkesinambungan.

2. Memperbaiki kinerja pelayanan yang ada berdasarkan hasil analisis terhadap unsur pelayanan yang kinerjanya rendah.
3. Bagi masyarakat, indeks hasil Survei Kepuasan Masyarakat dapat digunakan sebagai gambaran tentang kinerja unit pelayanan kesehatan RSUD Cilacap.

C. Sasaran

1. Diketuainya tingkat pencapaian kinerja RSUD Cilacap dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat;
2. Mendorong penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan kesehatan di rumah sakit.
3. Mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan publik.
4. Penataan sistem, mekanisme dan prosedur pelayanan sehingga pelayanan dapat dilaksanakan secara lebih berkualitas, berdaya guna dan berhasil guna.

D. Ruang Lingkup

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) dilaksanakan terhadap pelayanan kesehatan yang ada pada instalasi rawat jalan, instalasi gawat darurat dan instalasi rawat inap.

E. Manfaat

Dengan tersedianya data Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) secara periodik, dapat diperoleh manfaat sebagai berikut :

- 1) Menemukan kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggaraan pelayanan publik untuk kemudian ditindaklanjuti dengan upaya-upaya perbaikan.
- 2) Mendapatkan informasi kinerja penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik.
- 3) Sebagai referensi perumusan kebijakan yang terkait dengan optimalisasi layanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.
- 4) Mendapatkan indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Daerah.

- 5) Memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan kesehatan pada lingkup Pemerintah Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan.
- 6) Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja pelayanan kesehatan di Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap.

BAB II

GAMBARAN UMUM / PROFIL RSUD CILACAP

A. Kedudukan, Tugas Pokok dan Fungsi Rumah Sakit

Sesuai dengan Peraturan Bupati Cilacap Nomor 40 Tahun 2011 tentang Tugas Pokok Dan Fungsi Serta Uraian Tugas Lembaga Teknis Daerah Cilacap (RSUD) Cilacap mempunyai tugas memberikan pelayanan kesehatan perorangan secara paripurna melalui penyediaan pelayanan rawat inap, rawat jalan dan gawat darurat. Rumah Sakit Umum Daerah Cilacap merupakan unsur pendukung tugas Bupati di bidang pelayanan kesehatan. Tugas pokok RSUD Cilacap adalah melaksanakan pelayanan pengobatan, pemulihan peningkatan kesejahteraan dan pencegahan penyakit. Dalam melaksanakan tugas pokok tersebut RSUD Cilacap menyelenggarakan fungsi :

1. Penyelenggaran pelayanan pengobatan dan pemulihan kesehatan sesuai dengan standar pelayanan.
2. Pemeliharaan dan peningkatan kesehatan perorangan melalui pelayanan kesehatan yang paripurna tingkat kedua dan ketiga sesuai kebutuhan medis.
3. Penyelenggaraan pendidikandan pelatihan sumber daya manusia dalam rangka peningkatan kemampuan dalam pemberian pelayanan kesehatan.
4. Penyelenggaraan penelitian dan pengembangan serta penapisan teknologi bidang kesehatan dalam rangka peningkatan pelayanan kesehatan dengan memperhatikan etika ilmu pengetahuan bidang kesehatan.
5. Pelaksanaan tugas lain yang diberikan oleh Bupati sesuai dengan tugas dan fungsinya.

B. Visi, Misi, Motto / Maklumat / Janji Pelayanan

Upaya untuk merealisasi kegiatan rumah sakit tersebut serta berdasar instruksi Presiden Republik Indonesia Nomor 7 Tahun 1999 tentang Akuntabilitas Kinerja Instansi Pemerintah, maka RSUD Cilacap memiliki visi dan misi sebagai berikut :

Visi

Rumah Sakit Pilihan Masyarakat

Misi

1. Menyelenggarakan pelayanan yang prima dan professional.
2. Menggunakan tata kelola manajerial yang professional dan taat hukum.
3. Menjadikan pusat rujukan pelayanan kesehatan.
4. Meningkatkan sumber daya manusia profesional dan berorientasi pada kepuasan pelanggan dan mengutamakan keselamatan pasien.
5. Menggunakan sistem informasi dan teknologi kedokteran modern guna menunjang pelayanan untuk meningkatkan efektifitas kerja.

Motto

Kepuasan anda tujuan kami

Maklumat Pelayanan

Dengan ini, kami menyatakan sanggup menyelenggarakan pelayanan sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan dan apabila tidak menepati janji ini, kami siap menerima sanksi sesuai peraturan perundang-undangan yang berlaku.

C. Pengertian dan Unsur-Unsur SKM

Survei Kepuasan Masyarakat adalah pengukuran secara komprehensif kegiatan tentang tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari penyelenggara pelayanan publik.

Unsur-unsur Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)

Unsur Survei Kepuasan Masyarakat adalah faktor dan aspek yang dijadikan pengukuran kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik.

Unsur SKM meliputi :

- 1) Persyaratan
- 2) Prosedur
- 3) Waktu pelayanan

- 4) Biaya / Tarif
- 5) Produk spesifikasi jenis pelayanan
- 6) Kompetensi pelaksana
- 7) Perilaku pelaksana
- 8) Maklumat pelayanan
- 9) Penanganan pengaduan, saran dan masukan

D. Pemantauan, Evaluasi dan Mekanisme Pelaporan Hasil SKM

1. Setiap Instansi pemerintah perlu menunjuk atau menugaskan unit kerja tertentu yang secara independen dapat melakukan pemantauan dan evaluasi pelaksanaan penilaian Survei Kepuasan Masyarakat (SKM).
2. Melaporkan hasil pemantauan kinerja unit pelayanan kepada pimpinan instansi pemerintah yang bersangkutan, sebagai bahan penyusunan kebijakan dalam rangka peningkatan kualitas pelayanan publik.
3. Dalam rangka peningkatan transparansi hasil penyusunan SKM unit pelayanan rencana dan tindak lanjutnya wajib dipublikasikan kepada masyarakat.
4. Dalam rangka penyusunan SKM, unit pelayanan instansi pemerintah yang bersangkutan dapat melakukan konsultasi dengan kementerian PANRB Cq. Deputi Bidang Pelayanan Publik.

BAB III
LANGKAH-LANGKAH PENYUSUNAN SURVEI KEPUASAN
MASYARAKAT

A. Pelaksanaan Pengumpulan Data

Pelaksanaan kegiatan pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat di RSUD Cilacap dilaksanakan pada instalasi rawat jalan, instalasi gawat darurat dan instalasi rawat inap. Adapun langkah-langkah Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) mengacu pada PERMENPANRB No. 16 Tahun 2014 adalah sebagai berikut :

1. Menyusun instrumen survei

Kuesioner digunakan sebagai alat bantu pengumpulan data kepuasan masyarakat penerima pelayanan. Pengembangan kuesioner dilakukan dengan wawancara mendalam pada beberapa pasien di RSUD Cilacap. Secara umum kuesioner berisi pernyataan untuk menggali pendapat responden berkaitan dengan komponen atau unsur-unsur SKM yang meliputi persyaratan, prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, maklumat pelayanan, penanganan pengaduan, saran dan masukan.

1) Bagian kuesioner

Kuesioner terdiri dari 2 bagian yaitu :

Bagian I	Berisi identitas responden yang meliputi nama, umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan.
Bagian II	Berisi pendapat responden terhadap unsur – unsur pelayanan yang dinilai.

2) Bentuk Jawaban

Bentuk Jawaban kuesioner dari setiap unsur pelayanan secara umum mencerminkan tingkat kualitas pelayanan yaitu dari tidak setuju sampai dengan sangat setuju.

Tabel 1. Kategori dan Nilai Persepsi

No	Kategori	Nilai Persepsi
1	Tidak Baik	1
2	Kurang Baik	2
3	Baik	3
4	Sangat Baik	4

2. Menentukan besaran dan teknik penarikan sampel

Sampel adalah sebagian atau wakil dari populasi yang diteliti (Arikunto, 2002 : 109). Penentuan sampel pada survei ini dilakukan dengan metode *Non Probability Sampling* yaitu metode sampling yang tidak memberi kesempatan atau peluang yang sama bagi setiap unsur atau populasi untuk dipilih menjadi sampel (Sugiyono, 2004). Sedangkan, jenis *Non Probability Sampling* yang dipakai adalah *purposive sampling* yaitu sampling dimana pengambilan elemen-elemen yang dimasukkan dalam sampel dilakukan dengan sengaja, dengan catatan bahwa sampel tersebut representatif atau mewakili populasi (Supranto, 1997).

3. Menentukan Responden dan Lokasi

a. Jumlah Responden Instalasi rawat jalan

Sampel diambil sebanyak 73 responden. Kuesioner dibagikan ke seluruh pasien di semua klinik spesialis.

b. Jumlah Responden Instalasi gawat darurat (IGD)

Sampel diambil sebanyak 50 responden dan dibagikan ke seluruh responden atau pasien IGD.

c. Jumlah Responden Instalasi rawat inap

Sampel diambil sebanyak 90 responden. Kuesioner dibagikan ke seluruh ruang rawat inap dari kelas VIP, utama I, utama II, kelas 1,2 dan 3.

Dalam hal ini pengumpulan data dilakukan pada pasien rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap. Kemudian hasil IKM tersebut disesuaikan dengan Standar Pelayanan Minimal (SPM) dan cakupan pelayanan di masing-masing unit.

Survei dilakukan kepada pelanggan (pasien rawat jalan, rawat darurat dan rawat inap) yang bersedia mengisi kuesioner dengan kriteria yang ditentukan yaitu pasien atau keluarga pasien yang telah berusia lebih dari 17 tahun, pernah berobat di klinik spesialis rawat jalan minimal 2 kali, untuk pasien rawat inap yang sudah dirawat minimal 2 hari dengan kondisi mental stabil dan dapat berkomunikasi dengan baik.

Berikut nama-nama klinik spesialis rawat jalan, ruangan rawat inap dan IGD yang dibagikan kuesioner beserta jumlah responden yang diwawancara selengkapnya adalah sebagai berikut :

a. Instalasi Rawat Jalan

Tabel 2. Data Klinik Spesialis dan Jumlah Responden

NO	KLINIK SPESIALIS	JUMLAH RESPONDEN
1.	Kandungan	4
2.	Anak	4
3.	Dalam	4
4.	Bedah	4
5.	Mata	4
6.	Orthopedi	4
7.	Paru	3
8.	Psikiatri	3

9	THT.KL	4
10.	Saraf	4
11.	Kulit dan Kelamin	4
12.	Fertilitas	3
13.	PMDT / MDR	3
14.	DOTS	3
15.	Gigi	4
16.	Medikal check up	3
17.	Konsultasi Gizi	3
18.	VCT	3
19.	CST	3
20.	Konsultasi Psikologi	3
21.	Rehabilitasi Medik	3
22.	Hemodialisa	3
	Total	73

b. Instalasi Rawat Inap

Tabel 3. Data Ruang Rawat Inap dan Jumlah Responden

NO	RUANGAN RAWAT INAP	JUMLAH RESPONDEN
1.	Rajawali	8
2.	Wijayakusuma	8
3.	Flamboyan	7
4.	Aster	7
5.	Cathelia	7
6.	Bougenville	7
7.	Anggrek	7
8.	Kenanga	7
9	Dahlia	7
10.	Mawar	7
11.	Melati	7

12.	Cempaka	6
13.	ICU	5
	Total	90

c. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Pasien yang berkunjung ke IGD dengan sampel sebanyak 50 responden.

4. Menentukan Waktu

- + Persiapan tanggal November 2016
- + Pengolahan data tanggal 13 – 15 Desember 2016
- + Input data tanggal 16 - 17 Desember 2016
- + Analisa data tanggal 20 – 24 Desember 2016
- + Penyusunan laporan 27 – 30 Desember 2016

Pelaksana pengumpulan data kuesioner dilakukan oleh PIC (*Person In Charge*) RSUD Cilacap. Untuk memperoleh data yang akurat dan obyektif perlu ditanyakan kepada pasien terhadap 9 unsur pelayanan yang ditetapkan.

Pengisian kuesioner dapat dilakukan dengan salah satu dari kemungkinan 2 (dua) cara sebagai berikut :

- a. Dilakukan sendiri oleh penerima layanan dan hasilnya dikumpulkan di tempat yang telah disediakan. Dengan cara ini sering terjadi penerima layanan kurang aktif melakukan pengisian sendiri walaupun sudah ada himbauan dari unit pelayanan yang bersangkutan.
- b. Dilakukan oleh pengumpul data melalui wawancara, walaupun dengan cara ini hasilnya kemungkinan besar subyektif karena dikhawatirkan jawaban yang kurang baik mengenai instansinya akan mempengaruhi obyektifitas penilaian. Untuk mengurangi subyektifitas hasil penyusunan indeks maka perlu dilibatkan unsur pengawasan atau sejenisnya yang terkait.

5. Mengolah hasil survei

Nilai Survei Kepuasan Masyarakat dihitung dengan menggunakan "nilai rata-rata tertimbang" masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan survei kepuasan masyarakat terhadap 9 unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{Bobot nilai rata – rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{9} = 0,111$$

Untuk memperoleh nilai SKM unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{SKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total unsur yang terisi}} \times \text{Nilai penimbang}$$

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian IKM yaitu antara 25 - 100 maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut :

$$\text{SKM Unit pelayanan} \times 25$$

Tabel 4. Nilai persepsi, Interval IKM, Interval konversi IKM, Mutu pelayanan dan kinerja unit pelayanan

No	Nilai interval IKM	Nilai Interval Konversi IKM	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit Pelayanan
1	3,26-4,00	81,26 - 100,00	A	Sangat baik
2	2,51-3,25	62,51 - 81,25	B	Baik
3	1,76-2,50	43,76 - 62,50	C	Kurang Baik
4	1,00-1,75	25 - 43,75	D	Tidak Baik

B. Metodologi dan Pengolahan Data

1. Metodologi Pengumpulan data

Survei ini menggunakan 2 (dua) metode pengumpulan data, yaitu :

a. Studi Pustaka (*Library Research*)

Dilakukan dengan mengumpulkan data dan teori yang relevan terhadap permasalahan yang akan diteliti dengan melakukan studi pustaka terhadap literatur dan bahan pustaka lainnya seperti artikel, jurnal dan buku.

b. Studi lapang (*Fieldh Research*)

Dilakukan dengan jalan observasi lapang yaitu wawancara dan kuesioner sehingga dapat diperoleh data yang diinginkan.

2. Pengolahan Data

Data entry dan penghitungan indeks dilakukan dengan program komputer. Data isian kuesioner dari setiap responden dientry dari unsur 1 (U1) sampai dengan unsur 9 (U9). Langkah selanjutnya untuk mendapatkan nilai rata - rata per unsur pelayanan dan nilai indeks unit pelayanan adalah sebagai berikut :

a. Nilai rata-rata per unsur pelayanan

Nilai masing-masing unsur pelayanan dijumlahkan (kebawah) sesuai dengan jumlah kuesioner yang diisi oleh responden, kemudian untuk mendapatkan nilai rata-rata per unsur pelayanan, jumlah nilai masing-masing unsur pelayanan dibagi dengan jumlah responden yang mengisi. Untuk mendapatkan nilai rata-rata tertimbang per unsur pelayanan jumlah nilai rata-rata per unsur pelayanan dikalikan dengan 0,111 sebagai nilai bobot rata-rata tertimbang.

b. Nilai indeks pelayanan

Cara mendapatkan nilai indeks unit pelayanan, dengan menjumlahkan 9 unsur dari nilai rata-rata tertimbang.

c. Pengujian Kualitas Data

Data pendapat masyarakat yang telah dimasukkan dalam masing-masing kuesioner, disusun dengan mengkompilasikan data responden yang dihimpun berdasarkan kelompok umur, jenis kelamin, pendidikan terakhir dan pekerjaan utama. Informasi ini digunakan untuk mengetahui profil responden dan kecenderungan jawaban yang diberikan, sebagai bahan analisis obyektivitas.

C. Laporan Hasil Pengukuran

Hasil pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) adalah sebagai berikut :

1. Indeks per unsur pelayanan

Berdasarkan hasil penghitungan indeks kepuasan masyarakat, jumlah nilai dari setiap unit pelayanan diperoleh dari jumlah nilai rata-rata setiap unsur pelayanan. Sedangkan nilai indeks komposit (gabungan) untuk setiap unit pelayanan, merupakan jumlah nilai rata-rata dari setiap unsur pelayanan dikalikan dengan penimbang yang sama, yaitu 0,111.

a. Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat Instalasi Rawat Jalan adalah sebagai berikut :

Tabel 5. Nilai Rata-Rata Unsur Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat pada Instalasi Rawat Jalan

No.	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata
U1	Persyaratan Pelayanan	2.90
U2	Prosedur Pelayanan	2.71
U3	Waktu Pelayanan	1.80
U4	Biaya/Tarif Pelayanan	2.60
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	2.64
U6	Kompetensi pelaksana	3.20

U7	Perilaku Pelaksana	3.16
U8	Maklumat Pelayanan	2.21
U9	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	2.67

Untuk mengetahui nilai indeks unit pelayanan dihitung dengan cara sebagai berikut : $(2.90 \times 0.111) + (2.71 \times 0.111) + (1.80 \times 0.111) + (2.60 \times 0.111) + (2.64 \times 0.111) + (3.20 \times 0.111) + (3.16 \times 0.111) + (2.21 \times 0.111) + (2.67 \times 0.111) = \mathbf{2.6563973}$ (Nilai Indeks)

Dengan demikian nilai indeks unit pelayanan hasilnya dapat disimpulkan sebagai berikut :

- + Nilai Survei Kesehatan Masyarakat setelah dikonversi = Nilai Indeks x Nilai Dasar
 $= 2.6563973 \times 25 = \mathbf{66.410}$
- + Mutu pelayanan **B**.
- + Kinerja unit pelayanan **Baik**.

- b. Hasil Indeks Kepuasan Masyarakat Instalasi Gawat Darurat (IGD) adalah sebagai berikut :

Tabel 6. Nilai Rata-Rata Unsur Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat pada Instalasi Gawat Darurat

No.	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata
U1	Persyaratan Pelayanan	2.27
U2	Prosedur Pelayanan	2.30
U3	Waktu Pelayanan	2.24
U4	Biaya/Tarif Pelayanan	2.24
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	2.21
U6	Kompetensi pelaksana	2.28
U7	Perilaku Pelaksana	2.31
U8	Maklumat Pelayanan	2.05
U9	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	2.27

Untuk mengetahui nilai indeks unit pelayanan dihitung dengan cara sebagai berikut : $(2.27 \times 0.111) + (2.30 \times 0.111) + (2.24 \times 0.111) + (2.24 \times 0.111) + (2.21 \times 0.111) + (2.28 \times 0.111) + (2.31 \times 0.111) + (2.05 \times 0.111) + (2.27 \times 0.111) = 2.2443288$ (**Nilai Indeks**)

Dengan demikian nilai indeks unit pelayanan hasilnya dapat disimpulkan sebagai berikut :

- + Nilai Survei Kesehatan Masyarakat setelah dikonversi = Nilai Indeks x Nilai Dasar
 $= 2.2443288 \times 25 = 56.108$
- + Mutu pelayanan **C**.
- + Kinerja unit pelayanan **Kurang Baik**

c. Hasil Kepuasan Masyarakat Instalasi Rawat Inap adalah sebagai berikut :

Tabel 7. Nilai Rata-Rata Unsur Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat pada Instalasi Rawat Inap

No.	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata
U1	Persyaratan Pelayanan	3.31
U2	Prosedur Pelayanan	3.30
U3	Waktu Pelayanan	3.35
U4	Biaya/Tarif Pelayanan	3.12
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	3.28
U6	Kompetensi pelaksana	3.43
U7	Perilaku Pelaksana	3.53
U8	Maklumat Pelayanan	2.98
U9	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	3.21

Untuk mengetahui nilai indeks unit pelayanan dihitung dengan cara sebagai berikut : $(3.31 \times 0.111) + (3.30 \times 0.111) + (3.35 \times 0.111) + (3.12 \times 0.111) + (3.28 \times 0.111) + (3.43 \times 0.111) +$

$(3.53 \times 0.111) + (2.98 \times 0.111) + (3.21 \times 0.111) = 3.2813425$ (**Nilai Indeks**).

Dengan demikian nilai indeks unit pelayanan hasilnya dapat disimpulkan sebagai berikut :

+ Nilai Survei Kesehatan Masyarakat setelah dikonversi = Nilai Indeks x Nilai Dasar

= $3.2813425 \times 25 = 82.034$

+ Mutu pelayanan **A**.

+ Kinerja unit pelayanan **Sangat Baik**.

2. Prioritas peningkatan kualitas pelayanan

Dalam peningkatan pelayanan, diprioritaskan pada unsur yang mempunyai nilai paling rendah, sedangkan unsur yang mempunyai nilai cukup tinggi harus tetap dipertahankan.

BAB IV

HASIL PENGOLAHAN DATA SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT

A. Hasil Pengolahan dan Analisa Data Survei Kepuasan Masyarakat

Karakteristik responden dalam penyusunan SKM unit pelayanan kesehatan tahun 2016 dapat digambarkan sebagai berikut :

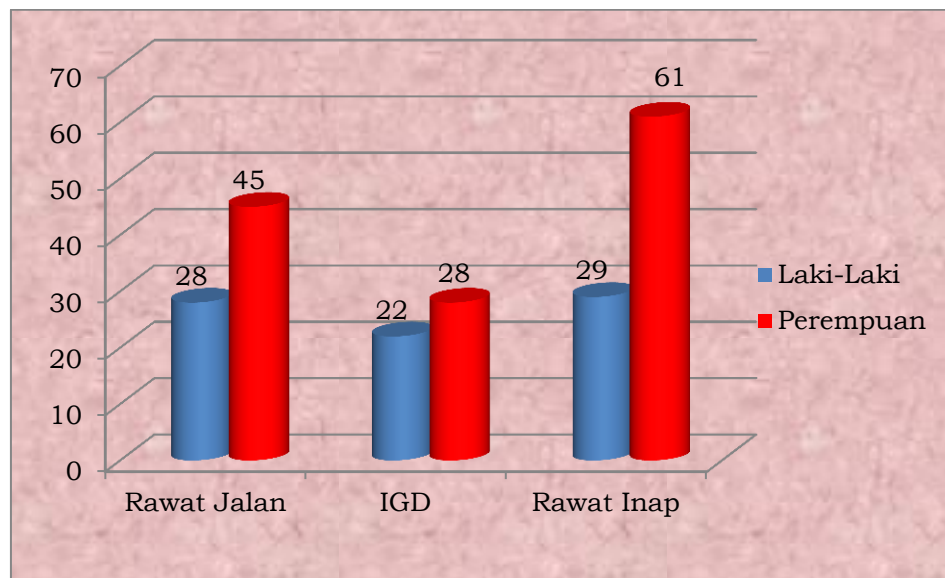
1. Jenis Kelamin

Data tentang jenis kelamin responden diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan menggunakan kuesioner. Karakteristik jenis kelamin responden dapat dilihat pada tabel 8 dan grafik 1 berikut.

Tabel 8. Karakteristik Responden Berdasarkan Jenis Kelamin

No.	Jenis Kelamin	Rawat Jalan	IGD	Rawat Inap
1.	Laki-Laki	28	22	29
2.	Perempuan	45	28	61
Total		73	50	90

Grafik 1. Karakteristik responden berdasarkan jenis kelamin



Sumber : Data survei, diolah tahun 2016

Berdasarkan grafik 1 diatas diketahui bahwa jenis kelamin responden pada pasien rawat jalan sebanyak 45 orang (61.64%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 28 orang (38.35%) berjenis kelamin laki-laki.

Jenis kelamin responden pada pasien rawat darurat sebanyak 28 orang (56%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 22 orang (44%) berjenis kelamin laki-laki.

Jenis kelamin responden pada pasien rawat inap sebanyak 61 orang (67.77%) berjenis kelamin perempuan dan sebanyak 29 orang (32.22%) berjenis kelamin laki-laki.

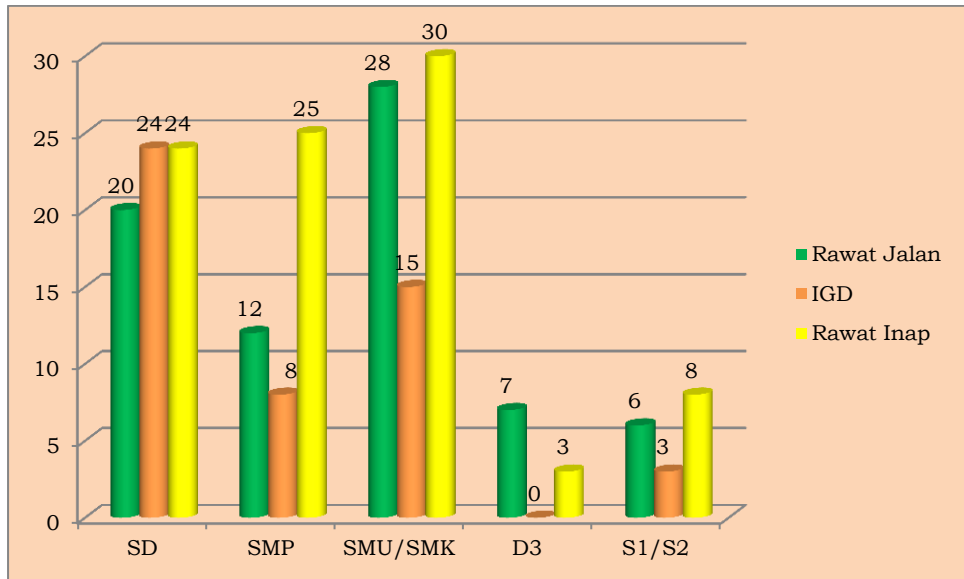
2. Tingkat pendidikan responden

Data tentang pendidikan responden diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan menggunakan kuesioner. Karakteristik pendidikan responden dapat dilihat pada tabel 9 dan grafik 2 berikut :

Tabel 9. Karakteristik Responden Berdasarkan Pendidikan

No.	Pendidikan	Rawat Jalan	IGD	Rawat Inap
1.	SD	20	24	24
2.	SMP	12	8	25
3.	SMU/SMK	28	15	30
4.	D3	7	0	3
5.	S1/S2	6	3	8
Total		73	50	90

Grafik 2. Karakteristik responden berdasarkan pendidikan



Sumber : Data survei, diolah tahun 2016

Berdasarkan grafik 2 diatas menunjukkan bahwa karakteristik pendidikan responden rawat jalan menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SD 20 orang (27.39%), SMP 12 orang (16.43%), SMU 28 orang (38.35%), D3 7 orang (9.58%) dan S1/S2 6 orang (8.21%).

Karakteristik pendidikan responden rawat darurat menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SD 24 orang (48%), SMP 8 orang (16%), SMU 15 orang (30%), D3 0 (0%) dan S1/S2 3 orang (6%).

Karakteristik pendidikan responden rawat inap menunjukkan bahwa responden dengan pendidikan SD 24 orang (26.66%), SMP 25 orang (27.77%), SMU/SMK 30 orang (33.33%), D3 3 orang (3.33%) dan S1/S2 8 orang (8.88%).

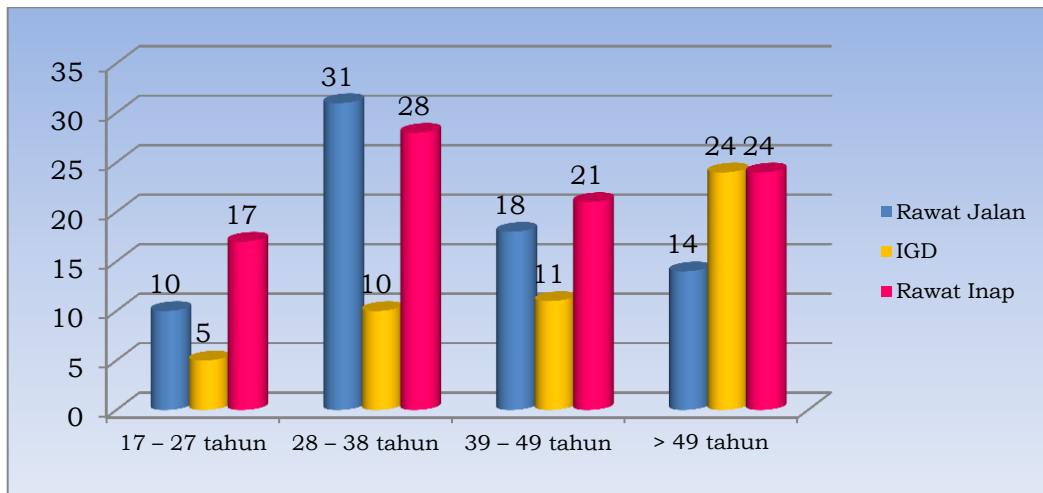
3. Umur

Data tentang umur responden diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan menggunakan kuesioner. Karakteristik umur responden dapat dilihat pada tabel 10 dan grafik 3 berikut.

Tabel 10. Karakteristik Responden Berdasarkan Umur

No.	Umur	Rawat Jalan	IGD	Rawat Inap
1.	17 – 27 tahun	10	5	17
2.	28 – 38 tahun	31	10	28
3.	39 – 49 tahun	18	11	21
4.	> 49 tahun	14	24	24
Total		73	50	90

Grafik 3. Karakteristik responden berdasarkan umur



Sumber : Data survey, diolah tahun 2016

Berdasarkan grafik 3 diatas diketahui bahwa umur responden pasien rawat jalan dengan umur 17 - 27 tahun sebanyak 10 orang (13.69%), umur 28 - 38 tahun sebanyak 31 orang (42.46%), umur 39 - 49 tahun sebanyak 18 orang (24.65%), umur > 49 tahun sebanyak 14 orang (19.17%)

Umur responden pasien rawat darurat dengan umur 17 - 27 tahun sebanyak 5 orang (10%), umur 28 - 38 tahun sebanyak 10 orang (20%), umur 39 - 49 tahun sebanyak 11 orang (22%), umur > 49 tahun sebanyak 24 orang (48%)

Umur responden pasien rawat inap dengan umur 17 - 27 tahun sebanyak 17 orang (18.88%), umur 28 - 38 tahun sebanyak 28 orang (31.11%), umur 39 - 49 tahun sebanyak 21 orang (23.33%), umur > 49 tahun sebanyak 24 orang (26.66%)

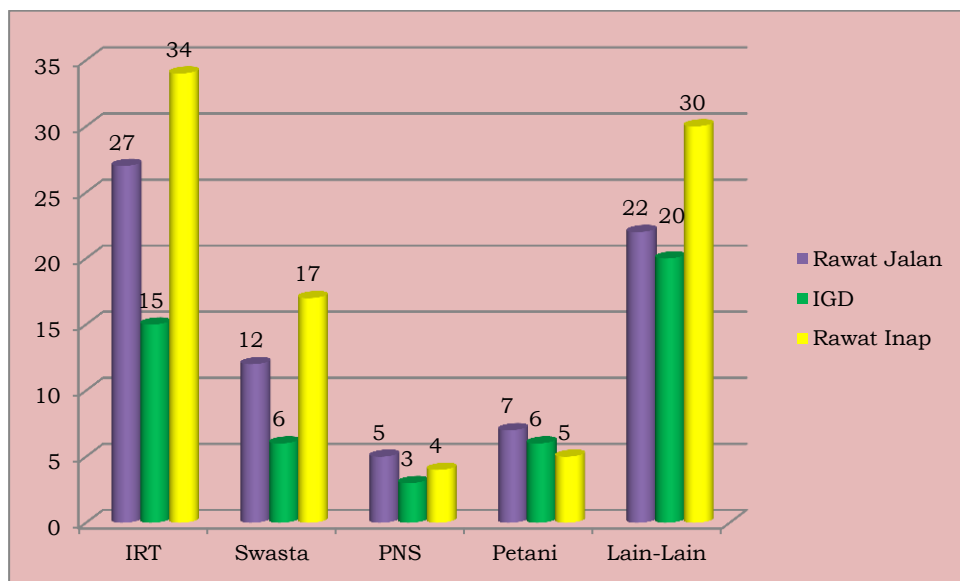
4. Pekerjaan

Data tentang pekerjaan responden diperoleh melalui wawancara secara langsung dengan menggunakan kuesioner. Karakteristik pekerjaan responden dapat dilihat pada tabel 11 dan grafik 4 berikut.

Tabel 11. Karakteristik Responden Berdasarkan Pekerjaan

No.	Pekerjaan	Rawat Jalan	IGD	Rawat Inap
1.	IRT	27	15	34
2.	Swasta	12	6	17
3.	PNS	5	3	4
4.	Petani	7	6	5
5.	Lain-Lain	22	20	30
Total		73	50	90

Grafik 4. Karakteristik responden berdasarkan pekerjaan



Sumber : Data survey, diolah 2016

Berdasarkan grafik 4 diatas menunjukkan bahwa karakteristik pekerjaan responden pasien rawat jalan menunjukkan bahwa ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 27 orang (36.98%), swasta sebanyak 12 orang (16.43%), PNS sebanyak 5 orang (6.84%), petani sebanyak 7 orang (9.58%) dan lain-lain

sebanyak 22 orang (30.13%). Pekerjaan lainnya meliputi buruh, pedagang, pelajar atau mahasiswa, pengangguran dan pensiunan.

Pekerjaan responden pasien rawat darurat menunjukkan bahwa ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 15 orang (30%), swasta sebanyak 6 orang (12%), PNS sebanyak 3 orang (6%), petani sebanyak 6 orang (12%) dan lain-lain sebanyak 20 orang (40%). Pekerjaan lainnya meliputi. TNI/POLRI, pedagang, pelajar pengangguran dan pensiunan.

Pekerjaan responden pasien rawat inap menunjukkan bahwa ibu rumah tangga (IRT) sebanyak 34 orang (37.77%), swasta sebanyak 17 orang (18.88%), PNS sebanyak 4 orang (4.44%), petani sebanyak 5 orang (5.55%) dan lain-lain sebanyak 30 orang (33.33%). Pekerjaan lainnya meliputi buruh, sopir, nelayan, pedagang, pelajar atau mahasiswa, pengangguran dan pensiunan.

5. Unsur Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat

RSUD Cilacap berupaya untuk meningkatkan kualitas pelayanan dengan berusaha memperbaiki berbagai sisi pelayanan demi terciptanya kualitas pelayanan yang baik dan tercapainya kepuasan masyarakat sebagai pengguna jasa layanan. Berikut ini akan disajikan hasil temuan dalam survei ini mengenai kepuasan masyarakat terhadap kualitas pelayanan dan kepentingan RSUD Cilacap. Nilai rata-rata unsur penilaian indeks survei kepuasan masyarakat adalah sebagai berikut :

Tabel 12. Nilai Rata-Rata Unsur Penilaian Survei Kepuasan Masyarakat

No.	Unsur Pelayanan	Rawat Jalan	IGD	Rawat Inap
U1	Persyaratan Pelayanan	2.90	2.27	3.31
U2	Prosedur Pelayanan	2.71	2.30	3.30
U3	Waktu Pelayanan	1.80	2.24	3.35
U4	Biaya/Tarif Pelayanan	2.60	2.24	3.12
U5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	2.64	2.21	3.28
U6	Kompetensi pelaksana	3.20	2.28	3.43

U7	Perilaku Pelaksana	3.16	2.31	3.53
U8	Maklumat Pelayanan	2.21	2.05	2.98
U9	Penanganan pengaduan, saran dan masukan	2.67	2.27	3.21

a. Persyaratan Pelayanan

Persyaratan pelayanan yaitu persyaratan teknis dan administratif yang diperlukan untuk mendapatkan pelayanan sesuai dengan jenis pelayanannya. Berdasarkan hasil wawancara dengan responden atau pasien rawat jalan diperoleh data hasil survei yang berkaitan dengan indikator persyaratan pelayanan bahwa masyarakat memberikan persepsi sebesar 2.90. Hal ini menunjukkan bahwa persyaratan pelayanan rawat jalan di rumah sakit masih kurang dipahami oleh pasien maupun keluarga pasien.

Sedangkan untuk persyaratan pelayanan di IGD sebesar 2.27, artinya persyaratan pelayanan di IGD juga masih dianggap belum mudah. Untuk Rawat inap sebesar 3.31 artinya persyaratan pelayanan di rawat inap sudah dianggap mudah dan sudah dipahami oleh pasien atau keluarga pasien..

Di RSUD Cilacap setiap pelayanan kesehatan yang diberikan kepada masyarakat mempunyai syarat teknis dan administratif yang sudah jelas. Nilai persyaratan pelayanan sebesar 2.90 (RJ) dan 2.27 (IGD) dapat disimpulkan bahwa persyaratan pelayanan kesehatan di RSUD Cilacap belum dirasa mudah oleh masyarakat, sehingga perlu informasi yang lebih jelas oleh petugas kepada masyarakat dan perlu peninjauan kesesuaian antara persyaratan pelayanan dengan jenis pelayanan. Jika persyaratan sudah disosialisasikan dengan baik maka masyarakatpun dapat dengan mudah mempersiapkannya, baik dari sisi administrasi maupun teknisnya.

b. Prosedur pelayanan

Prosedur pelayanan adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan. Prosedur pelayanan menggambarkan kemudahan tahapan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat dilihat dari sisi kesederhanaan alur pelayanan.

Rata-rata nilai SKM prosedur pelayanan untuk RJ (2.71) dan IGD (2.30). Data tersebut menunjukkan bahwa unsur prosedur pelayanan masih memiliki nilai unsur yang masih rendah. Hal ini menunjukkan bahwa pasien merasa prosedur pelayanan kesehatan yang ada dirasa tidak mudah. Hal ini disebabkan karena kurangnya sosialisasi mengenai prosedur dan tata cara memperoleh layanan kesehatan sehingga perlu adanya sosialisai tentang kejelasan informasi dan prosedur pelayanan sehingga pasien menjadi lebih jelas tentang apa yang harus mereka sertakan dan persiapkan untuk mendapatkan pelayanan. Dengan adanya kejelasan informasi dan prosedur pelayanan yang terbuka merupakan langkah awal agar masyarakat menjadikan RSUD Cilacap sebagai alternatif pertama dalam memperoleh pelayanan kesehatan. Sedangkan, untuk prosedur pelayanan di rawat inap sebesar 3.30 artinya prosedur pelayanan sudah dianggap mudah oleh pasien atau keluarga pasien rawat inap.

c. Waktu Pelayanan

Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan. Waktu pelayanan ini mencakup kepastian jadwal pelayanan yang merupakan pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Indikator waktu pelayanan responden RJ (1.80) dan IGD (2.24). Hal ini menunjukkan bahwa waktu pelayanan di rawat jalan masih memiliki unsur yang masih rendah. Hal ini disebabkan karena pasien merasa terlalu lama menunggu pelayanan

di klinik. Pihak RSUD Cilacap terus berbenah untuk mempercepat proses pelayanan sehingga pasien sebagai pelanggan yang memerlukan penanganan medis dapat segera dilayani tanpa menunggu dengan waktu yang lama dengan mengacu pada standar pelayanan Minimal (SPM) RS terkait waktu tunggu pelayanan rawat jalan ≤ 60 menit dan untuk IGD dengan respon time ≤ 5 menit. Sedangkan, untuk waktu pelayanan rawat inap memiliki nilai unsur 3.30. Hal ini menunjukkan bahwa waktu pelayanan di rawat inap sudah baik. Karena adanya respon yang cepat dan langsung terhadap pelayanan pasien.

Berikut jadwal klinik spesialis rawat jalan, IGD dan Rawat

Inap :

No	Instalasi	Hari	Pukul
1.	Rawat Jalan	Senin - Kamis	07.30-13.00 WIB
		Jum'at	07.30-10.00 WIB
		Sabtu	07.30-11.00 WIB
2.	IGD	Setiap Hari	24 Jam
3.	Rawat Inap	Setiap Hari	24 Jam

d. Biaya / Tarif

Kepastian biaya pelayanan yaitu kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan. Nilai rata-rata survei kesehatan masyarakat tentang biaya / tarif pelayanan di RSUD Cilacap untuk rawat jalan (2.60) dan IGD (2.24). Hal ini menunjukkan bahwa biaya atau tarif cara pembayaran di RSUD Cilacap masih dianggap belum sesuai. Sedangkan untuk rawat inap, biaya atau tarif sebesar 3.12 artinya bahwa biaya pelayanan sudah dianggap terjangkau oleh pasien atau keluarga pasien. Hal ini disebabkan karena pasien rawat inap banyak yang menggunakan asuransi kesehatan seperti BPJS maupun jamkesda. Pembayaran di

Rumah Sakit untuk pelayanan rawat inap dapat dilakukan dengan cara BPJS (PBI dan Non PBI), Jamkesda maupun bayar sendiri.

Adanya program BPJS PBI sangat membantu masyarakat untuk mendapatkan pelayanan kesehatan karena ada bantuan pemerintah berupa pembayaran premi asuransi kesehatan, sehingga masyarakat tidak dipungut biaya. Masyarakat cukup datang dengan membawa surat rujukan, menunjukkan bukti identitas diri (KTP/KK/SIM), kartu identitas berobat dan kartu kepesertaan BPJS.

Berdasarkan Peraturan Bupati Cilacap Nomor 2 tahun 2016 tentang Pedoman Penyelenggaraan Jaminan Kesehatan Daerah di Kabupaten Cilacap, pada tahun 2016 masih mengalokasikan anggaran untuk program Jaminan Kesehatan Daerah (Jamkesda) bagi masyarakat miskin yang belum memiliki Jaminan Kesehatan Nasional. Jaminan Kesehatan di RSUD meliputi pelayanan rawat inap dan rawat jalan (penyakit khusus dengan kemoterapi, radioterapi dan control pasca operasi dan hemodialisa). Apabila biaya pelayanan kesehatan lebih dari Rp.7.500.000 (lima juta rupiah), maka selebihnya menjadi tanggungan pasien yang bersangkutan. berdasarkan rujukan dari UPT Puskesmas Kabupaten Cilacap, kecuali pada kasus kegawatdaruratan. Besarnya jaminan yang diberikan maksimal Rp. 7.500.000 (lima juta rupiah) dari total biaya pelayanan per bulan. Pasien yang menggunakan Jamkesda harus mengumpulkan serta memenuhi beberapa persyaratan yang telah ditetapkan sesuai Perbup Nomor 2 tahun 2016. Sedangkan, bagi masyarakat yang ingin mendapatkan pengobatan dengan bayar sendiri ditetapkan sesuai Peraturan Bupati Cilacap No. 70 Tahun 2010.

Responden menyatakan bahwa biaya yang mereka keluarkan untuk rawat inap adalah terjangkau dengan jenis tindakan yang dilakukan sehingga untuk tingkat keterjangkauan dan kewajaran besarnya biaya pelayanan dengan hasil pelayanan yang diperoleh

sudah sesuai. Sedangkan untuk pembayaran pelayanan di IGD dan rawat jalan perlu adanya sosialisasi informasi lebih lanjut yang memungkinkan masyarakat sebagai pengguna layanan dapat menerima informasi biaya pelayanan sehingga biaya pelayanan sesuai dan terjangkau. Oleh karena itu, perlu adanya informasi dan sosialisasi tentang tarif pelayanan kesehatan yang dipasang di bagian kasir maupun di ruang pendaftaran baik pendaftaran IGD maupun RJ agar pasien bisa mengakses dan mengetahuinya.

e. 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. Nilai persepsi yang diberikan responden terkait dengan produk spesifikasi jenis pelayanan sebesar 2.64 (RJ) dan 2.21 (IGD). artinya nilai unsur masih rendah.

Hal ini disebabkan ruang tunggu dan tempat duduk pasien RJ terkadang masih kurang karena terlalu banyaknya jumlah pasien yang berkunjung setiap harinya dan kurangnya sosialisasi jenis-jenis pelayanan spesialis yang tersedia. Oleh karena itu, RSUD Cilacap perlu untuk meningkatkan sosialisasi tentang jenis-jenis pelayanan spesialis yang ada di klinik dan perlu menambah alat kesehatan dan kedokteran untuk menunjang kelengkapan jenis pelayanan kesehatan pada masyarakat. Selain itu, pihak rumah sakit juga terus berupaya untuk melakukan penambahan ruang pelayanan (seperti paru center, jantung center dan stroke center) dan tempat tidur pasien yang nyaman. Sedangkan, untuk produk spesifikasi jenis pelayanan RI sebesar 3.28. Hal ini menunjukkan bahwa nilai unsur sudah baik karena adanya kenyamanan lingkungan yang menggambarkan kondisi sarana dan prasarana pelayanan yang bersih, rapi, hijau dan

teratur sehingga dapat memberikan rasa nyaman kepada penerima pelayanan.

f. Kompetensi pelaksana

Kompetensi pelaksana adalah tingkat keahlian dan ketrampilan yang dimiliki petugas dalam memberikan atau menyelesaikan pelayanan kepada masyarakat. Kemampuan petugas kesehatan dalam memberikan pelayanan sangat berhubungan dengan beban tanggung jawab seorang petugas. Untuk itu, dalam rangka meningkatkan kapasitas dan kemampuan petugas kesehatan, RSUD Cilacap terus berupaya mengikutsertakan tenaga kesehatan untuk mengikuti pelatihan baik internal maupun eksternal yang sesuai dengan kompetensinya seperti seminar dan workshop dalam rangka peningkatan skill maupun wawasan petugas kesehatan. Upaya tersebut sampai saat ini telah dirasakan oleh masyarakat luas sehingga kemampuan petugas tersebut telah mendapat pengakuan yang dibuktikan dengan nilai SKM untuk indikator kemampuan petugas memperoleh nilai 3,20 (RJ) dan 3.43 (RI) dengan kata lain indikator ini dapat dikategorikan baik.

Kemampuan intelektual petugas (dokter dan perawat) dalam memberikan penjelasan atau informasi tentang penyakit tidak diragukan lagi karena SDM yang ada merupakan orang yang ahli dan berkompeten dalam bidangnya. Pengalaman yang cukup lama dalam bidang kesehatan merupakan salah satu faktor yang berpengaruh terhadap kompetensi petugas kesehatan di RSUD Cilacap. Sedangkan, untuk IGD.

g. Perilaku Pelaksana

Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan. Indikator perilaku pelaksana dalam hal ini adalah kesopanan dan keramahan petugas kepada masyarakat. Kesopanan

dan keramahan petugas adalah sikap dan perilaku petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat secara sopan dan ramah serta saling menghargai dan menghormati. Apabila masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan dilayani dengan baik, sopan dan ramah maka akan berpengaruh terhadap tingkat kepuasan masyarakat di RSUD Cilacap. Nilai rata-rata SKM perilaku pelaksana di RSUD Cilacap adalah 3.16 (RJ), 2.31 (IGD) dan 3.53 (RI). Perilaku petugas terkait dengan kesopanan dan keramahan sangat berkaitan erat dengan penilaian subyektif pasien. Keahlian, kecepatan pelayanan serta prosedur pelayanan akan tidak bermakna apabila petugas sudah dianggap tidak sopan / tidak ramah oleh masyarakat. Kesopanan dan keramahan petugas pelayanan dalam memberikan pelayanan sangat penting karena secara tidak langsung dapat membantu proses kesembuhan dari dalam. Nilai unsur yang sudah baik dari perilaku pelaksana terkait kesopanan dan keramahan petugas karena di RSUD Cilacap sebagian petugas sudah dilakukan pelatihan *excellent service*.

h. Maklumat Pelayanan

Maklumat pelayanan adalah merupakan pernyataan kesanggupan dan kewajiban penyelenggara untuk melaksanakan pelayanan sesuai dengan standar pelayanan. Berdasarkan hasil survei diperoleh bahwa indikator maklumat pelayanan yang salah satunya terkait dengan jadwal pelayanan pada RSUD Cilacap memiliki nilai sebesar 2.21 (RJ), 2.05 (IGD) dan 2.98 (RI). Nilai tersebut menunjukkan bahwa maklumat pelayanan di RSUD Cilacap kurang tersosialisasikan kepada pasien selaku pengguna layanan sehingga RS perlu segera meningkatkan sosialisasi tentang maklumat pelayanan tersebut kepada masyarakat dan perlu adanya kepastian jadwal pelayanan yang menggambarkan pelaksanaan waktu pelayanan sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan.

i. Penanganan pengaduan, saran dan masukan

Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut. Hasil survei menunjukkan bahwa responden memberikan persepsi terhadap unsur layanan penanganan pengaduan, saran dan masukan dengan baik yaitu dengan nilai persepsi 2.67 (RJ), 2.27 (IGD) dan 3.21 (RI). RSUD Cilacap sudah menyediakan saluran aspirasi pelanggan melalui operator / *hot line*, sms, kotak saran yang sudah tersedia di setiap ruang (rawat jalan, rawat inap, IGD dan informasi), surat, email, twitter dan media sosial lainnya. Adanya alur handling complain yang sudah terpajang di area RS dapat mempermudah pasien untuk melakukan pengaduan atau complain sesuai prosedur dan alur yang sudah ditetapkan.

Setiap pengaduan ditangani oleh Bagian Hukum, Humas dan Peningkatan SDM RSUD Cilacap. Pengaduan, saran dan masukan dari masyarakat sebagai pengguna layanan kesehatan mendapat persepsi yang baik dimana pengaduan, saran dan masukan selalu dikelola dan direspon dengan segera dan cepat untuk semua pasien tanpa membedakan status mereka.

B. Hasil Interpretasi Masing - Masing Unit Pelayanan (Nilai SKM) dengan Nilai Standar Pelayanan Minimal (SPM) Rumah Sakit

1. Rawat Jalan

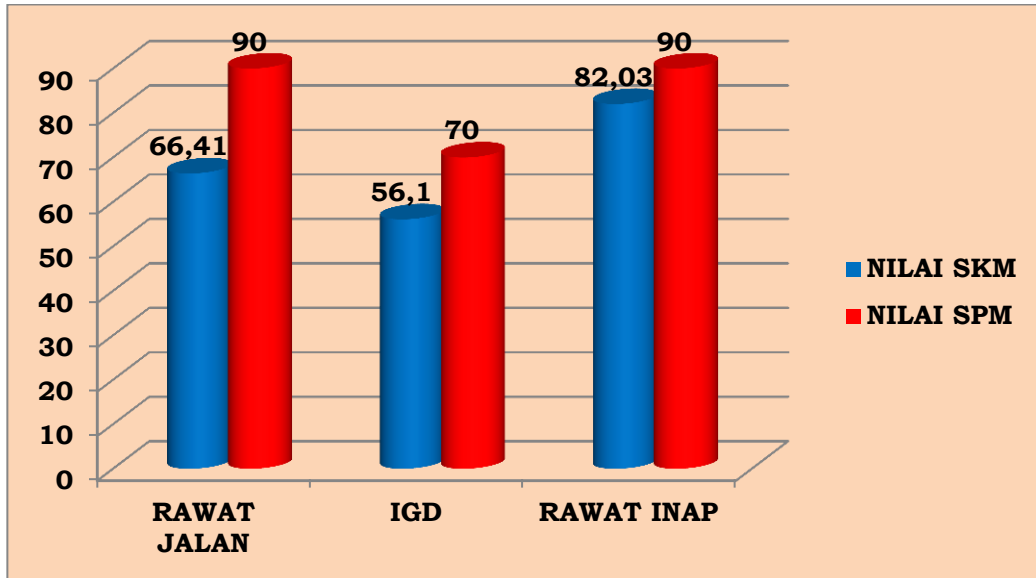
Interpretasi SKM Rawat Jalan masuk kriteria **BAIK** (66.41) tetapi belum mencapai standar pelayanan minimal ($\geq 90\%$).

2. IGD

Interpretasi SKM IGD masuk kriteria **CUKUP** (56.11) dan belum mencapai standar pelayanan minimal ($\geq 70\%$).

3. Rawat Inap

Interpretasi SKM Rawat Inap masuk kriteria **BAIK** (82.03) tetapi belum mencapai standar pelayanan minimal ($\geq 90\%$).



BAB V

PENUTUP

A. KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

Beberapa kesimpulan yang dapat diambil dari laporan hasil Survei Kepuasan Masyarakat di RSUD Cilacap adalah sebagai berikut :

1. Instalasi Rawat Jalan

- a. 1 (satu) dari 9 unsur pelayanan yang masih memiliki nilai yang rendah, sehingga perlu mendapat perhatian serius dari pihak manajemen adalah *Waktu Pelayanan (U3)* sebesar 1.80
- b. Hasil dari Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di RSUD Cilacap tahun 2016 mendapat nilai sebesar 66.41 yang berada dalam nilai interval 62,51 - 81,25 dan masuk dalam kategori “**Baik**” dengan nilai mutu pelayanan “**B**”.

2. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

- a. 1 (satu) dari 9 unsur pelayanan masih memiliki nilai yang masih rendah, sehingga perlu mendapat perhatian serius dari pihak manajemen adalah *Maklumat Pelayanan (U8)* sebesar 2.05
- b. Hasil dari Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di RSUD Cilacap tahun 2016 mendapat nilai sebesar 56.11 yang berada dalam nilai interval 43,76 - 62,50 dan masuk dalam kategori “**Kurang Baik**” dengan nilai mutu pelayanan “**C**”.

3. Instalasi Rawat Inap

- a. 1 (satu) dari 9 unsur pelayanan masih memiliki nilai yang masih rendah, sehingga perlu mendapat perhatian serius dari pihak manajemen adalah *Maklumat Pelayanan (U8)* sebesar 2.98
- b. Hasil dari Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) di RSUD Cilacap tahun 2016 mendapat nilai sebesar 82.03 yang berada dalam nilai interval 81,26 - 100,00 dan masuk dalam kategori “**Sangat Baik**” dengan nilai mutu pelayanan “**A**”.

B. TINDAK LANJUT HASIL SKM

Beberapa tindak lanjut yang dapat dilakukan sebagai evaluasi dan perbaikan pelayanan di masa yang akan datang adalah :

1. Petugas perlu membangun komunikasi yang efektif dan mampu memberikan informasi yang sejelas-jelasnya kepada pelanggan selaku pengguna jasa pelayanan sehingga terdapat pemahaman yang baik tentang pelayanan kesehatan di Rumah Sakit kepada masyarakat.
2. Perlu perhatian serius terhadap unsur pelayanan yang masih memiliki nilai rendah sedangkan unsur pelayanan yang sudah baik agar terus bisa ditingkatkan.
3. Perlu meningkatkan kepuasan masyarakat di rawat jalan dan IGD dengan meningkatkan pelayanan.
4. Untuk meningkatkan unsur pelayanan terkait dengan maklumat pelayanan dan waktu pelayanan maka rumah sakit perlu :
 - a. Perlu penambahan fasilitas di ruang rawat jalan seperti AC atau kipas angin.
 - b. Di ruang rawat inap perlu penambahan fasilitas seperti kipas angin atau AC untuk meningkatkan kenyamanan pasien.
 - c. Jam buka pelayanan di klinik spesialis lebih awal (gasik) agar pasien tidak menunggu terlalu lama.
 - d. Dipasang alur pelayanan pasien yang berisi maklumat pelayanan, prosedur pelayanan, jenis pelayanan dan cara mendapatkan pelayanan di RS.
 - e. Disediakan petugas yang stand by untuk memberi informasi tentang prosedur pelayanan kepada pasien.
 - f. Dipasang daftar tarif pelayanan rumah sakit
 - g. Petugas informasi dan klinik dibekali tentang informasi tarif rumah sakit dan cara bayarnya.
 - h. Adanya penambahan kotak saran pada tempat-tempat yang strategis yang disertai alat tulis.
 - i. Dipasang nomer telepon pengaduan yang bisa dihubungi

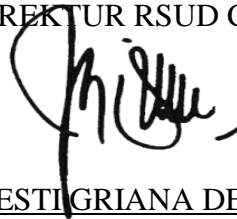
- j. Ada petugas yang siap menerima pengaduan secara langsung
 - k. Melengkapi alat-alat laboratorium dan radiologi sehingga fasilitas RS sesuai dengan standar RS tipe B
 - 1. Melengkapi alat kesehatan dan kedokteran yang belum ada.
5. Perlu penambahan jumlah dokter spesialis dan jenis spesialisasi guna meningkatkan mutu pelayanan dan sesuai dengan standar Rumah Sakit Tipe B.

No	Dokter spesialis	Standar	Jumlah yang tersedia	Kekurangan
1	Syaraf	2	1	1
2	Jantung	2	0	2
3	Kulit dan Kelamin	2	1	1
4	Anak	3	2	1
5	THT	2	1	1
6	Paru	2	1	1
7	Rehabilitasi medik	2	0	2
8	Radiologi	2	1	1
9	Patologi klinik	2	1	1
10	Jiwa	2	1	1

6. Perlu promosi jenis dan macam pelayanan Rumah Sakit kepada masyarakat melalui radio, leaflet, banner, website, twitter maupun media sosial lainnya.

Cilacap, 29 Desember 2016

DIREKTUR RSUD CILACAP



dr. PRAMESTI GRIANA DEWI, M.Kes, M.Si
NIP. 19641128 199103 2 003



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CILACAP

Jalan Jenderal Gatot Subroto Nomor 28 Telepon (0282) 533010 Faximile (0282) 520755

E-mail : rsud_clp@yahoo.co.id

CILACAP

KUESIONER PELAYANAN IGD

Tanggal :

Nama pasien :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Bapak / Ibu / Saudara yang kami hormati dalam rangka meningkatkan pelayanan di IGD, kami mohon kesediaan saudara untuk mengisi kuesioner ini dengan cara memberikan tanda lingkaran pada jawaban yang saudara rasa tepat. Terimakasih atas bantuan saudara, semoga kuesioner ini bermanfaat bagi kita semua.

PERTANYAAN :

1. Apakah pelayanan kesehatan yang ada di IGD sudah sesuai dengan yang saudara inginkan?
 1. Tidak sesuai
 2. Kurang sesuai
 3. Sudah sesuai
 4. Sangat sesuai

2. Bagaimana pendapat saudara tentang prosedur pelayanan di IGD?
 1. Tidak mudah
 2. Kurang mudah
 3. Mudah
 4. Sangat mudah

3. Bagaimana pendapat saudara tentang kecepatan petugas IGD dalam memberikan pelayanan?
 1. Tidak cepat (lebih dari 30 menit)
 2. Kurang cepat (15-30 menit)
 3. Cepat (5-15 menit)
 4. Sangat cepat (kurang dari 5 menit)

4. Bagaimana pendapat saudara tentang biaya atau tarif pelayanan di IGD?
 1. Tidak terjangkau
 2. Kurang terjangkau

3. Terjangkau
 4. Sangat terjangkau
5. Apakah fasilitas kesehatan di IGD sudah sesuai dengan yang dibutuhkan?
 1. Tidak sesuai
 2. Kurang sesuai
 3. Sesuai
 4. Sangat sesuai
 6. Bagaimana kemampuan (pengetahuan, keahlian dan ketrampilan) petugas IGD dalam memberikan pelayanan?
 1. Tidak mampu
 2. Kurang mampu
 3. Mampu
 4. Sangat mampu
 7. Bagaimana sikap petugas IGD dalam memberikan pelayanan?
 1. Tidak ramah
 2. Kurang ramah
 3. Ramah
 4. Sangat ramah
 8. Apakah saudara mengetahui tentang jam buka pelayanan di IGD?
 1. Tidak mengetahui
 2. Kurang mengetahui
 3. Mengetahui
 4. Sangat mengetahui
 9. Bagaimana menurut saudara tentang kecepatan respon pengaduan yang ada di IGD?
 1. Tidak cepat
 2. Kurang cepat
 3. Cepat
 4. Sangat cepat

Kritik dan Saran :

.....

.....



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CILACAP

Jalan Jenderal Gatot Subroto Nomor 28 Telepon (0282) 533010 Faximile (0282) 520755

CILACAP

KUESIONER PELAYANAN RAWAT INAP

Tanggal :

Nama pasien :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Bapak / Ibu / Saudara yang kami hormati dalam rangka meningkatkan pelayanan di rawat inap, kami mohon kesediaan saudara untuk mengisi kuesioner ini dengan cara memberikan tanda lingkaran pada jawaban yang saudara rasa tepat. Terimakasih atas bantuan saudara, semoga kuesioner ini bermanfaat bagi kita semua.

PERTANYAAN :

10. Apakah pelayanan kesehatan yang ada di rawat inap sudah sesuai dengan yang saudara inginkan?
 5. Tidak sesuai
 6. Kurang sesuai
 7. Sudah sesuai
 8. Sangat sesuai

11. Bagaimana pendapat saudara tentang prosedur pelayanan di rawat inap?
 5. Tidak mudah
 6. Kurang mudah
 7. Mudah
 8. Sangat mudah

12. Bagaimana pendapat saudara tentang kecepatan petugas rawat inap dalam memberikan pelayanan?
 5. Tidak cepat (lebih dari 30 menit)
 6. Kurang cepat (16-30 menit)
 7. Cepat (5-15 menit)
 8. Sangat cepat (kurang dari 5 menit)

13. Bagaimana pendapat saudara tentang biaya atau tarif pelayanan di rawat inap?
 5. Tidak terjangkau
 6. Kurang terjangkau

- 7. Terjangkau
- 8. Sangat terjangkau

14. Apakah fasilitas kesehatan di rawat inap sudah sesuai dengan yang dibutuhkan?

- 5. Tidak sesuai
- 6. Kurang sesuai
- 7. Sesuai
- 8. Sangat sesuai

15. Bagaimana kemampuan (pengetahuan, keahlian dan ketrampilan) petugas rawat inap dalam memberikan pelayanan?

- 5. Tidak mampu
- 6. Kurang mampu
- 7. Mampu
- 8. Sangat mampu

16. Bagaimana sikap petugas rawat inap dalam memberikan pelayanan?

- 5. Tidak ramah
- 6. Kurang ramah
- 7. Ramah
- 8. Sangat ramah

17. Apakah saudara mengetahui tentang jam buka pelayanan di rawat inap?

- 5. Tidak mengetahui
- 6. Kurang mengetahui
- 7. Mengetahui
- 8. Sangat mengetahui

18. Bagaimana menurut saudara tentang kecepatan respon pengaduan yang ada di rawat inap?

- 5. Tidak cepat
- 6. Kurang cepat
- 7. Cepat
- 8. Sangat cepat

Kritik dan Saran :

.....

.....

.....



PEMERINTAH KABUPATEN CILACAP RUMAH SAKIT UMUM DAERAH CILACAP

Jalan Jenderal Gatot Subroto Nomor 28 Telepon (0282) 533010 Faximile (0282) 520755

CILACAP

KUESIONER PELAYANAN RAWAT JALAN

Tanggal :

Nama pasien :

Umur :

Pendidikan :

Pekerjaan :

Bapak / Ibu / Saudara yang kami hormati dalam rangka meningkatkan pelayanan di rawat jalan, kami mohon kesediaan anda untuk mengisi kuesioner ini dengan cara memberikan tanda lingkaran pada jawaban yang anda rasa tepat. Terimakasih atas bantuan anda, semoga kuesioner ini bermanfaat bagi kita semua.

PERTANYAAN :

19. Apakah persyaratan dan jenis pelayanan di rawat jalan RSUD Cilacap sudah sesuai dengan yang anda inginkan?
 9. Belum sesuai
 10. Kurang sesuai
 11. Sudah sesuai
 12. Sangat sesuai

20. Apakah anda mengetahui dan memahami prosedur pelayanan di rawat jalan?
 9. Belum paham
 10. Kurang paham
 11. Paham
 12. Sangat paham

21. Berapa lama waktu tunggu anda di poliklinik rawat jalan?
 9. 30 menit
 10. 60 menit
 11. 120 menit
 12. > 120 menit

22. Bagaimana kejelasan mengenai biaya atau tarif di rawat jalan?
 9. Belum Jelas
 10. Kurang Jelas
 11. Jelas
 12. Sangat Jelas

23. Apakah fasilitas di rawat jalan sudah sesuai dengan yang anda inginkan?
- 9. Belum sesuai
 - 10. Kurang sesuai
 - 11. Sesuai
 - 12. Sangat sesuai
24. Bagaimana pengetahuan dan keahlian petugas (dokter, perawat) dalam menyampaikan informasi tentang penyakit anda?
- 9. Belum ahli
 - 10. Kurang ahli
 - 11. Ahli
 - 12. Sangat ahli
25. Bagaimana sikap petugas (dokter, perawat) di rawat jalan dalam memberikan pelayanan?
- 9. Belum ramah dan belum sopan
 - 10. Kurang ramah dan kurang sopan
 - 11. Ramah dan sopan
 - 12. Sangat ramah dan sangat sopan
26. Apakah anda mengetahui tentang maklumat pelayanan rawat jalan?
- 9. Belum mengetahui
 - 10. Kurang mengetahui
 - 11. Mengetahui
 - 12. Sangat mengetahui
27. Bagaimana ketepatan dan kecepatan respon pengaduan di rawat jalan?
- 9. Belum tepat dan belum cepat
 - 10. Kurang tepat dan kurang cepat
 - 11. Tepat dan cepat
 - 12. Sangat tepat dan cepat

Kritik dan Saran :

.....

.....

.....