



RSUD PROVINSI
SULAWESI BARAT

LAPORAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT SEMESTER I TAHUN 2023



Jl. RE. Marthadinata, Simboro, Mamuju,
Sulawesi Barat, 91512

<https://rsud.sulbarprov.go.id>

DAFTAR ISI

| | |
|---|-----------|
| BAB I. PENDAHULUAN..... | 1 |
| 1.1 LATAR BELAKANG..... | 1 |
| 1.2 DASAR HUKUM..... | 3 |
| 1.3 MAKSUD DAN TUJUAN..... | 4 |
| BAB II. PENGUMPULAN DATA SKM..... | 5 |
| 2.1 PELAKSANAAN SKM..... | 5 |
| 2.2 METODE PENGUMPULAN DATA | 5 |
| 2.3 LOKASI DAN WAKTU PELAKSANAAN SKM | 6 |
| 2.4 POPULASI DAN SAMPEL | 6 |
| 2.5 SUMBER DATA DAN CARA PENILAIAN HASIL SURVEI | 8 |
| BAB III. HASIL PENGOLAHAN DATA SKM | 9 |
| 3.1 JUMLAH RESPONDEN SKM | 9 |
| 3.2 HASIL | 9 |
| BAB IV. ANALISIS HASIL SKM..... | 11 |
| 4.1 ANALISIS PERMASALAHAN/KELEMAHAN DAN KELEBIHAN UNSUR LAYANAN | 1 |
| 4.2 RENCANA TINDAK LANJUT | 13 |
| 4.3 TREND NILAI SKM..... | 13 |
| BAB V. KESIMPULAN | 15 |

BAB I PENDAHULUAN

1.1. LATAR BELAKANG

Seiring kemajuan teknologi dan tuntutan masyarakat dalam pelayanan dan dalam rangka reformasi birokrasi, unit penyelenggara pelayanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan perbaikan pelayanan. Dalam Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik dan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, mengamanatkan kepada seluruh instansi pemerintah, baik tingkat pusat maupun daerah, untuk melakukan Survei Kepuasan Masyarakat sebagai tolok ukur keberhasilan penyelenggaraan pelayanan. Kedua produk hukum tersebut secara tersirat menegaskan bahwa kepuasan masyarakat merupakan ukuran untuk menilai kualitas layanan publik.

Sebagai tindak lanjut dari kedua peraturan tersebut, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi telah menetapkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 Tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi tersebut menjadi acuan bagi pemerintah pusat dan daerah untuk mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan publik sekaligus sebagai alat untuk meningkatkan kinerja pelayanan publik.

Rumah sakit sebagai sebuah institusi pelayanan publik dalam bidang kesehatan dituntut untuk selalu menjaga kepercayaan pelanggan/pasien dengan meningkatkan kualitas pelayanannya. Rumah sakit dinyatakan berhasil, tidak hanya pada kelengkapan fasilitas yang diunggulkan, sikap dan layanan sumber daya manusia merupakan elemen yang berpengaruh signifikan terhadap pelayanan yang dihasilkan dan dipersepsikan pasien.

Secara umum kepuasan pelanggan tidak hanya dilakukan di sarana pelayanan kesehatan tetapi juga dilakukan di berbagai jenis organisasi. Metode pengukuran kepuasan pelanggan sendiri dapat dilakukan dengan; sistem keluhan dan saran, survei kepuasan pelanggan, *ghost shopping*, dan *lost customer analysis*. Penentuan metode ini tentu saja disesuaikan dengan jenis dan kebutuhan organisasi. Demikian juga untuk sarana pelayanan kesehatan, pemilihan metode yang tepat perlu dipertimbangkan oleh pihak manajemen sarana pelayanan kesehatan terkait.

Pengukuran kepuasan merupakan elemen penting dalam proses evaluasi kinerja dimana tujuan akhir yang hendak dicapai adalah menyediakan pelayanan yang lebih baik, lebih efisien, dan lebih efektif berbasis dari kebutuhan masyarakat. Suatu pelayanan dinilai memuaskan bila pelayanan tersebut dapat memenuhi kebutuhan dan harapan pengguna layanan. Kepuasan masyarakat dapat juga dijadikan acuan bagi berhasil atau tidaknya pelaksanaan program yang dilaksanakan pada suatu lembaga layanan publik.

Dalam organisasi kesehatan sendiri khususnya rumah sakit, kepuasan pasien merupakan salah satu indikator penting yang harus diperhatikan dalam pemberian pelayanan kesehatan. Kepuasan pasien adalah hasil penilaian dari pasien terhadap pelayanan kesehatan dengan membandingkan apa yang diharapkan sesuai dengan kenyataan pelayanan kesehatan yang diterima disuatu tatanan kesehatan rumah sakit. Sehingga Pendapat pasien dapat menjadi sumber data untuk menentukan *plan of action* dalam upaya peningkatan kualitas (*quality improvement*) di sarana pelayanan kesehatan

Standar kepuasan pasien di pelayanan kesehatan ditetapkan secara nasional oleh Departemen Kesehatan. Menurut Peraturan Kementerian Kesehatan Republik Indonesia Tahun 2016 tentang Standar Pelayanan Minimal untuk kepuasan pasien yaitu $\geq 90\%$ (Kemenkes, 2016). Bila ditemukan pelayanan kesehatan dengan tingkat kepuasan pasien berada dibawah 95%,

maka dianggap pelayanan kesehatan yang diberikan tidak memenuhi standar minimal atau tidak berkualitas.

Rendahnya angka kepuasan pasien akan berdampak terhadap perkembangan rumah sakit. Pada pasien yang merasa tidak puas terhadap layanan kesehatan yang diterima, maka pasien memutuskan akan pindah ke rumah sakit lain yang dapat memberikan pelayanan yang lebih baik. Pelayanan yang bermutu merupakan salah satu komponen penentu kepuasan pasien dirumah sakit

Rumah sakit perlu secara cermat, tepat dan akurat menangkap dan menentukan semua kebutuhan, keinginan dan harapan pasien sebagai upaya untuk memenuhi keinginan dan meningkatkan kepuasan atas pelayanan yang diberikan. Salah satu cara yang dapat digunakan untuk menangkap aspirasi pasien tersebut adalah dengan melakukan survey kepuasan pasien yang dilakukan secara rutin.

Berkaitan dengan hal tersebut di atas, RSUD Provinsi Sulawesi Barat menyelenggarakan survei kepuasan pasien. Pelaksanaan survei ini didasarkan pada indikator yang ada dalam Standar Pelayanan Minimal RS, Pemilihan sampel yang tepat dianggap dapat mewakili pendapat umum yang berkembang di masyarakat, Diharapkan dengan adanya survei kepuasan ini akan memberikan input yang positif untuk perbaikan dan peningkatan kualitas pelayanan di RSUD Provinsi Sulawesi Barat.

1.2. DASAR HUKUM

- a. 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);
- b. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan UndangUndang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215);

- c. 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 survey 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 Pelayanan.

Dengan adanya pelaksanaan survei kepuasan masyarakat ini, akan diperoleh manfaat antara lain:

1. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur pada unit pelayanan di Rumah Sakit;
2. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh Rumah Sakit;
3. Untuk memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan;
4. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil survei;
5. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan di Rumah Sakit.

BAB II

PENGUMPULAN DATA SKM

2.1. Pelaksanaan SKM

Survei kepuasan masyarakat dilakukan secara mandiri pada RSUD Provinsi Sulawesi Barat yang di laksanakan oleh Kepala Sub Bagian Pengawasan dan Pengendalian Mutu Pelayanan dan staf yang dibawah oleh Bidang Pelayanan. RS.

2.2. Metode Pengumpulan Data

Pelaksanaan survei kepuasan di RSUD Provinsi Sulawesi Barat dilakukan dengan metode penyebaran kuisisioner kepada pasien atau keluarga pasien. Kuisisioner survei kepuasan berpedoman pada PermenpanRb Nomor 16 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik yang memuat sembilan. Kesembilan unsur yang ditanyakan dalam kuesioner SKM yaitu :

1. **Persyaratan** : Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
2. **Sistem, mekanisme dan prosedur** : Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
3. **Waktu penyelesaian** : Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
4. **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.

5. **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.
6. **Kompetensi pelaksana** : Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, ketrampilan dan pengalaman
7. **Perilaku pelaksana** : Perilaku Pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. **Penanganan pengaduan, saran dan masukan** : Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
9. **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. Lokasi dan Waktu Pelaksanaan SKM

Survei Kepuasan Pasien dilaksanakan di RSUD Provinsi Sulawesi Barat. Pelaksanaan survei dilakukan setiap bulan. Pengumpulan data Kuisisioner Survei Kepuasan Masyarakat ini dilakukan di masing-masing unit pelayanan baik di instalasi rawat jalan, instalasi rawat inap, dan instalasi penunjang. Kuisisioner yang telah diisi oleh pasien/keluarga pasien nantinya akan dikumpulkan secara periodik oleh staf bagian pengawasan dan pengendalian mutu pelayanan untuk kemudian dilakukan penginputan hasil survei.

2.4. Populasi dan sample

- a. Populasi adalah keseluruhan subyek yang mempunyai karakteristik tertentu yang sesuai dengan penelitian. Populasi dalam survei ini

adalah seluruh pasien yang telah mendapatkan pelayanan perawatan di Instalasi Rawat inap, rawat jalan dan IGD.

b. Sampel

- 1) Sampel rawat inap adalah sebagian obyek yang diambil saat survei dari keseluruhan obyek yang diteliti dan dianggap mewakili populasi. Sampel yang diambil dalam survei ini adalah pasien yang sedang menjalani rawat inap di Instalasi Rawat inap di RSUD Provinsi Sulawesi Barat dari bulan Januari s/d bulan Juni 2023 dengan kriteria inklusi yaitu : Tidak menderita penyakit jiwa atau dalam perawatan intensif, Pasien dalam keadaan sadar dan bisa diajak berkomunikasi, Pasien menjalani rawat inap minimal 1 hari/lebih atau maksimal 1 hari menjelang pulang.
- 2) Sampel rawat jalan (Poliklinik), IGD dan unit penunjang adalah sebagian pasien yang diambil saat survei dari keseluruhan pasien yang berkunjung dan dianggap mewakili populasi. Sampel yang diambil dalam survei ini adalah pasien yang sedang menjalani pemeriksaan di Instalasi Rawat Jalan (Poliklinik), IGD, dan unit penunjang (Radiologi, Laboratorium, Farmasi) di RSUD Provinsi Sulawesi Barat mulai dari bulan Januari s/d bulan Juni 2023 dengan kriteria inklusi yaitu : Tidak menderita penyakit jiwa atau dalam perawatan intensif, Pasien dalam keadaan sadar dan bisa diajak berkomunikasi, Pasien telah menerima pelayanan dan menjelang pulang.

c. Besar sampel

Besarnya sampel dalam survei ini didasarkan pada jumlah minimal pasien yang harus di survei dalam 1 periode sesuai dengan Standar Pelayanan Minimal RS yaitu minimal 50 responden dalam satu kali periode.

d. Teknik Pengambilan Sampel

Teknik pengambilan sampel dalam survei ini menggunakan metode *accidental sampling*, yaitu tehnik pengambilan sampel dengan mengambil sampel secara bebas, di mana surveyor dalam hal ini petugas/perawat di instalasi rawat jalan (poliklinik), instalasi rawat inap, dan instalasi penunjang dapat mengambil orang yang ditemui (pasien/keluarga pasien sesuai poli, perawatan, atau unit penunjang tempat petugas bekerja) sebagai sampel survei dengan catatan orang tersebut memenuhi kriteria sampel survei di atas.

2.5. Sumber Data dan Cara Penilaian Hasil Survei

1) Data kuantitatif adalah data primer berupa kuesioner/angket terstruktur, di mana pengambilan data ini dilakukan dengan responden (pasien/keluarga pasien) mengisi langsung daftar pertanyaan.

2) Cara Penilaian Hasil Survei

Hasil survey di nilai dengan melakukan penginputan ke dalam template penilaian yang telah di siapkan dari Kementerian PANRb. Nilai yang terinput akan otomatis terakumulasi dan memunculkan hasil survey kepuasan masyarakat pada masing-masing unit yang disurvei. Adapun interval penilaian adalah sebagai berikut :

| NILAI PERSEPSI | NILAI INTERVAL (NI) | NILAI INTERVAL KONVERSI (NIK) | MUTU PELAYANAN (x) | KINERJA UNIT PELAYANAN (y) |
|----------------|---------------------|-------------------------------|--------------------|----------------------------|
| 1 | 1,00 – 2,5966 | 25,00 – 64,99 | D | Tidak baik |
| 2 | 2,60 – 3,064 | 65,00 – 76,60 | C | Kurang baik |
| 3 | 3,0644 – 3,532 | 76,61 – 88,30 | B | Baik |
| 4 | 3,5324 – 4,00 | 88,31 – 100,00 | A | Sangat baik |

BAB III

HASIL PENGOLAHAN DATA SKM

3.1. JUMLAH RESPONDEN SKM

Berdasarkan hasil pengumpulan data, Responden yang terdiri dari Instalasi Gawat Darurat, Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, dan Instalasi Penunjang pada Survei Kepuasan Pasien yang dilaksanakan selama enam bulan di RSUD Provinsi Sulawesi Barat ini mencapai total 1.376 orang responden dengan rincian per instalasi sebagai berikut :

- 1) Instalasi Gawat Darurat : 48 Orang
- 2) Instalasi Rawat Jalan : 843 Orang
- 3) Instalasi Rawat Inap : 249 Orang
- 4) Instalasi Penunjang : 236 Orang

3.2. HASIL

1) INSTALASI GAWAT DARURAT

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|-------------------------|---------------------------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|-------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,114 | 3,114 | 3,250 | 3,295 | 3,233 | 3,295 | 3,295 | 3,091 | 3,455 |
| Kategori | B | B | B | B | B | B | B | B | B |
| IKM Unit Layanan | 80,94 (B = BAIK) | | | | | | | | |

2) RAWAT JALAN

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|-------------------------|----------------------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 2,94 | 2,93 | 2,88 | 3,28 | 2,98 | 3,02 | 3,03 | 3,01 | 3,27 |
| Kategori | C | C | C | B | C | C | C | C | B |
| IKM Unit Layanan | 75,91 (C = KURANG BAIK) | | | | | | | | |

3) PENUNJANG

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 |
| IKM per unsur | 3,12 | 3,12 | 2,94 | 3,34 | 3,10 | 3,15 | 3,13 | 3,03 | 3,07 |
| Kategori | B | B | C | B | B | B | B | C | B |
| IKM Unit Layanan | 77,78 (B = BAIK) | | | | | | | | |

4) RAWAT INAP

| | Nilai Unsur Pelayanan | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|-------------------------|-----------------------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|------|
| | U1 | U2 | U3 | U4 | U5 | U6 | U7 | U8 | U9 | U10 | U11 | U12 | U13 | U14 | U15 | U16 | U17 | U18 | U19 | U20 | U21 | U22 |
| IKM per unsur | 2,95 | 3,14 | 3,23 | 3,31 | 3,27 | 3,32 | 3,19 | 3,24 | 3,19 | 3,18 | 3,09 | 3,06 | 3,07 | 3,06 | 3,10 | 3,04 | 2,90 | 3,05 | 3,06 | 3,09 | 3,14 | 3,12 |
| Kategori | C | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | B | C | C | C | C | B | B | B |
| IKM Unit Layanan | 78,17 (B = BAIK) | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

BAB IV

ANALISIS HASIL SKM

4.1 Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan

Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa :

1. Pada Instalasi Gawat Darurat semua unsur bernilai baik dengan rentang nilai 3,09 sampai dengan 3,45. Saat ini, optimalisasi penggunaan SIMRS sangat membantu dalam membangun sistem pelayanan yang lebih baik lagi di RSUD Provinsi Sulawesi Barat. Sebagai garda terdepan di RS, Instalasi Gawat Darurat harus terus berupaya memberikan pelayanan yang terbaik kepada masyarakat sehingga mampu memberikan kepuasan pada pasien yang mendapatkan pelayanan.
2. Pada instalasi rawat jalan, unsur biaya/tarif dan sarana prasarana mendapatkan nilai baik, sedangkan tujuh unsur lainnya bernilai kurang baik.
3. Pada instalasi rawat inap, untuk penilaian survei kepuasan pasien kami membuat kuisisioner penilaian survei dengan menyesuaikan kondisi di Rumah Sakit kami. Jadi terdapat 22 unsur pertanyaan untuk survei kepuasan pada pasien rawat inap di mana di dalamnya sudah memuat sembilan unsur seperti pada instalasi yang lain dan kami tambahkan unsur-unsur lain seperti kepuasan pasien pada pelayanan gizi di RS, kebersihan ruang perawatan, keamanan dan kenyamanan selama mendapatkan perawatan.
4. Pada instalasi penunjang, unsur kecepatan layanan dan ketersediaan sarana dan prasarana mendapatkan penilaian kurang baik, sedangkan untuk tujuh unsur lainnya sudah bernilai baik.

Hasil survei kepuasan pasien mulai dari instalasi gawat darurat, instalasi penunjang, instalasi rawat jalan dan instalasi rawat inap ditemui beragam mulai dari hasil tidak baik, kurang baik, baik, dan sangat baik. Dari empat instalasi yang dilakukan penilaian, nilai yang paling rendah terdapat pada instalasi rawat jalan

dengan nilai 75,91 dan nilai capaian tertinggi pada Instalasi Gawat Darurat dengan nilai 80,94%.

Berdasarkan hasil rekapitulasi saran/kritik serta pengaduan yang masuk melalui berbagai kanal aduan yang telah disediakan, maupun dari kolom kritik dan saran yang disertakan dalam tiap lembar kuisisioner survei kepuasan yang dibagikan, diperoleh beberapa aduan yang menjadi perhatian dan dapat digunakan dalam pembahasan rencana tindak lanjut yaitu sebagai berikut :

- “proses pendaftaran di loket rekam medik perlu di percepat”.
- “pelayanan oleh dokter tolong di percepat”.
- “kursi tunggu pasien harap ditambahkan lagi”.
- “toilet harap dibersihkan agar tidak kotor dan tidak tersumbat”.
- “parkiran harap di kelola lebih baik lagi”

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

- Waktu penyelesaian pelayanan masih dirasakan lambat oleh masyarakat. Layanan registrasi online sebenarnya sudah mulai dilakukan namun belum banyak masyarakat yang melakukan registrasi secara online dan langsung datang ke lokasi layanan.
- Terkait dengan pelayanan dokter di poliklinik, kadang dokter datang melakukan visite terlebih dahulu ataukah untuk dokter bedah kadang harus melakukan operasi Cito sehingga membuat pasien di poliklinik harus menunggu lebih lama.
- Semakin meningkatnya jumlah pasien menuntut RS untuk dapat menambah sarana dan prasarana yang dibutuhkan di area pelayanan.
- Keluhan terkait air yang kadang tidak mengalir, toilet yang tersumbat masih menjadi hal yang banyak dikeluhkan oleh pasien. Ketersediaan air tergantung pada bak penampungan yang ada dan terbagi ke setiap lantai RS.

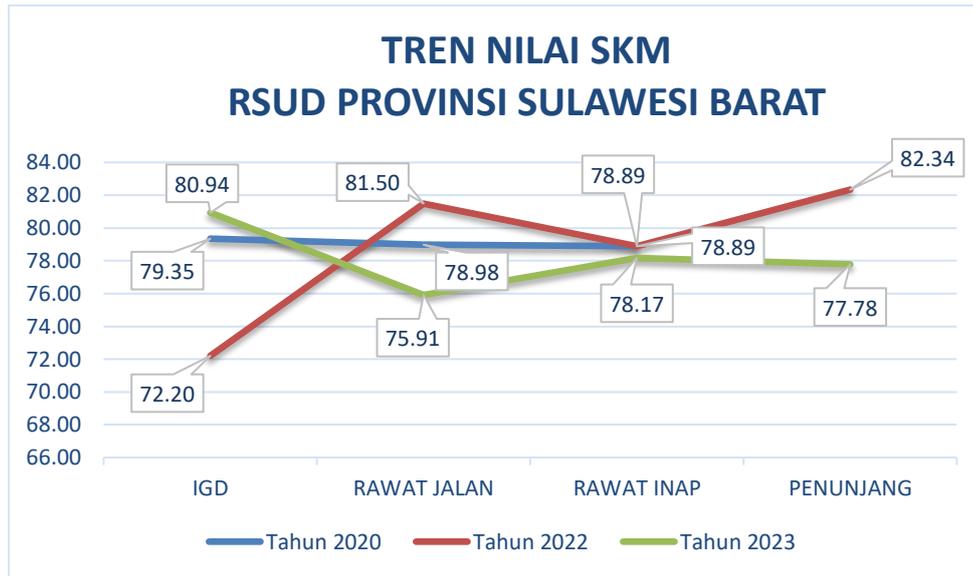
- Pengelolaan parkir khususnya terkait tarif parkir masih dianggap sangat memberatkan oleh pasien.

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.

4.3 Trend 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 Provinsi Sulawesi Barat dapat dilihat melalui grafik berikut :



Pada grafik diatas dapat dilihat fluktuasi hasil survei kepuasan yang dilakukan RSUD Provinsi Sulawesi Barat Tahun 2020, 2022, dan 2023. Keterbatasan karena adanya wabah covid membuat survei kepuasan tidak maksimal dilakukan pada tahun 2020. Pada tahun 2021 RSUD Provinsi Sulawesi Barat tidak melaksanakan survei kepuasan pasien karena adanya bencana alam Gempa Bumi di mana pelayanan baik rawat jalan, rawat inap dan penunjang hampir semuanya dilakukan di tenda-tenda darurat.

BAB V

KESIMPULAN

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) selama satu periode mulai Januari hingga Juni 2023, dapat disimpulkan bahwa Pelaksanaan pelayanan publik di RSUD Provinsi Sulawesi Barat, secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang beragam di masing-masing unit layanan. Hal ini dapat dilihat dari :

- a. Hasil survei kepuasan pasien pada instalasi gawat darurat dengan nilai 80,94. Hal ini menggambarkan bahwa dari penilaian masing-masing unsur pelayanan, hasil survei kepuasan pasien secara keseluruhan pada instalasi gawat darurat bernilai BAIK.
- b. Hasil survey kepuasan pasien pada instalasi Rawat Jalan dengan nilai 75,91. Hal ini menggambarkan bahwa dari penilaian masing-masing unsur pelayanan, hasil survei kepuasan pasien secara keseluruhan pada instalasi rawat jalan bernilai KURANG BAIK. Hasil survey pada instalasi rawat jalan merupakan gabungan hasil penilaian pasien dari 23 jenis poliklinik di RSUD Provinsi Sulawesi Barat.
- c. Hasil survey kepuasan pada instalasi rawat inap dengan nilai 78,17. Hal ini menggambarkan bahwa dari penilaian masing-masing unsur pelayanan, hasil survei kepuasan pasien secara keseluruhan pada instalasi rawat inap bernilai BAIK.
- d. Hasil survey kepuasan pasien pada instalasi penunjang dengan nilai rata-rata 77,78. Hal ini menggambarkan bahwa dari penilaian masing-masing unsur pelayanan di instalasi penunjang yang terdiri dari Radiologi, Laboratorium, Farmasi, Rekam Medik dan Rehabilitasi Medik, hasil survei kepuasan pasien secara keseluruhan pada instalasi penunjang bernilai BAIK.
- e. Secara keseluruhan Penilaian Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan di RSUD Provinsi Sulawesi Barat sebesar 78,20% dan masuk

dalam kategori BAIK. Penilaian ini merupakan hasil akumulasi mulai dari bulan januari sampai dengan bulan juni 2023. diharapkan nilai ini akan terus mengalami peningkatan di pada penilaian di akhir tahun 2023.

Mamuju, Juni 2023

Direktur RSUD Prov. Sulbar



dr. Hj. Marintani Erna Dochri

Nip. 19690524 200312 2 005