

LAPORAN

HASIL PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) AKHIR TAHUN 2023 (PERIODE 1 JANUARI – 20 NOVEMBER TAHUN 2023)



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR TAHUN 2023

DAFTAR ISI

DAFTAR ISI	1
BAB I	1
PENDAHULUAN.....	2
A. Latar Belakang	2
B. Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat	3
C. Maksud dan Tujuan	3
BAB II	5
PENGUMPULAN DATA SKM.....	5
A. Pelaksana SKM	5
B. Metode Pengumpulan Data	5
C. Lokasi Pengumpulan Data	6
D. Waktu Pelaksanaan SKM	6
E. Penentuan Jumlah Responden	7
BAB III	8
HASIL PENGOLAHAN DATA SKM.....	8
A. Jumlah Responden SKM	8
B. Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)	9
BAB IV	10
ANALISIS HASIL SKM	10
A. Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan	10
B. Rencana Tindak Lanjut	11
C. Tren Nilai SKM	12
BAB V	13
KESIMPULAN	13
LAMPIRAN	14
1. Contoh Kuesioner	14
2. Hasil Olah Data SKM Bulan Januari –November 2023	15
3. Laporan Hasil Tindak Lanjut Tahun Sebelumnya	16

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

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 penyelenggara wajib mengikutsertakan masyarakat dalam penyelenggaraan Pelayanan Publik sebagai upaya membangun sistem penyelenggaraan Pelayanan Publik yang adil, transparan, dan akuntabel. Pelibatan masyarakat ini menjadi penting seiring dengan adanya konsep pembangunan berkelanjutan. Serta adanya pelibatan masyarakat juga dapat mendorong kebijakan penyelenggaraan pelayanan publik lebih tepat sasaran.

Dalam mengamankan UU No. 25 tahun 2009 maupun PP No. 96 Tahun 2012 maka disusun Peraturan Menteri PANRB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Pedoman ini memberikan gambaran bagi penyelenggara pelayanan untuk melibatkan masyarakat dalam penilaian kinerja pelayanan publik guna meningkatkan kualitas pelayanan yang diberikan. Penilaian masyarakat atas penyelenggaraan pelayanan publik akan diukur berdasarkan 9 (sembilan) unsur yang berkaitan dengan standar pelayanan, sarana prasarana, serta konsultasi pengaduan.

Untuk mengetahui sejauh mana kualitas pelayanan Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar sebagai salah satu penyedia layanan publik di lingkungan Pemerintah Kabupaten Karanganyar Provinsi Jawa Tengah, maka perlu diselenggarakan survei atau jajak pendapat tentang penilaian pengguna layanan publik terhadap pelayanan yang diberikan. Dengan berpedoman pada Peraturan Menteri PAN RB No. 14 Tahun 2017, maka telah dilakukan pengukuran atas kepuasan masyarakat. Hasil SKM yang didapat merangkum data dan informasi tentang tingkat kepuasan masyarakat. Dengan elaborasi metode pengukuran secara kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat, maka akan didapatkan kualitas data yang akurat dan komprehensif.

Hasil survei ini akan digunakan sebagai bahan evaluasi dan bahan masukan bagi penyelenggara layanan publik untuk terus-menerus melakukan perbaikan sehingga kualitas pelayanan prima dapat segera dicapai. Dengan tercapainya pelayanan prima maka harapan dan tuntutan masyarakat atas hak-hak mereka sebagai warga negara dapat terpenuhi.

B. Dasar Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat

1. Undang-undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
2. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik.
3. Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

C. Maksud dan Tujuan

Tujuan pelaksanaan SKM adalah untuk mengetahui gambaran kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran atas pendapat masyarakat, terhadap mutu dan kualitas pelayanan yang telah diberikan oleh Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar.

Adapun sasaran dilakukannya SKM adalah :

1. Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan;
2. Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik;
3. Mendorong penyelenggara pelayanan publik untuk menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik;
4. Mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik yang diberikan.

Dengan dilakukan SKM dapat diperoleh manfaat, antara lain:

1. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik;
2. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;

3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat;
4. Diketahui indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah;
5. Memacu persaingan positif, antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup Pemerintah Pusat dan Daerah dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan;
6. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan.

BAB II

PENGUMPULAN DATA SKM

A. Pelaksana SKM

Survei Kepuasan Masyarakat dilakukan secara mandiri pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar dengan membentuk tim pelaksana kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat (sebagaimana terlampir).

B. Metode Pengumpulan Data

Pelaksanaan SKM menggunakan kuesioner manual yang disebarakan kepada pengguna layanan. Kuesioner terdiri atas 9 pertanyaan sesuai dengan jumlah unsur pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima berdasarkan Peraturan Menteri PANRB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Kesembilan unsur yang ditanyakan dalam kuesioner SKM Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar 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. **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).
9. **Penanganan pengaduan, saran dan masukan** : Penanganan pengaduan, saran dan masukan, adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

C. Lokasi Pengumpulan Data

Lokasi dan waktu pengumpulan data dilakukan di lokasi unit pelayanan pada waktu jam layanan sedang sibuk. Sedangkan pengisian kuesioner dilakukan sendiri oleh responden sebagai penerima layanan dan hasilnya dikumpulkan di tempat yang telah disediakan. Dengan cara ini penerima layanan aktif melakukan pengisian sendiri atas himbauan dari unit pelayanan yang bersangkutan.

D. Waktu Pelaksanaan SKM

Survei dilakukan secara periodik dengan jangka waktu (periode) tertentu yaitu 1 (satu) tahun. Penyusunan indeks kepuasan masyarakat memerlukan waktu selama 6 (enam) bulan dengan rincian sebagai berikut:

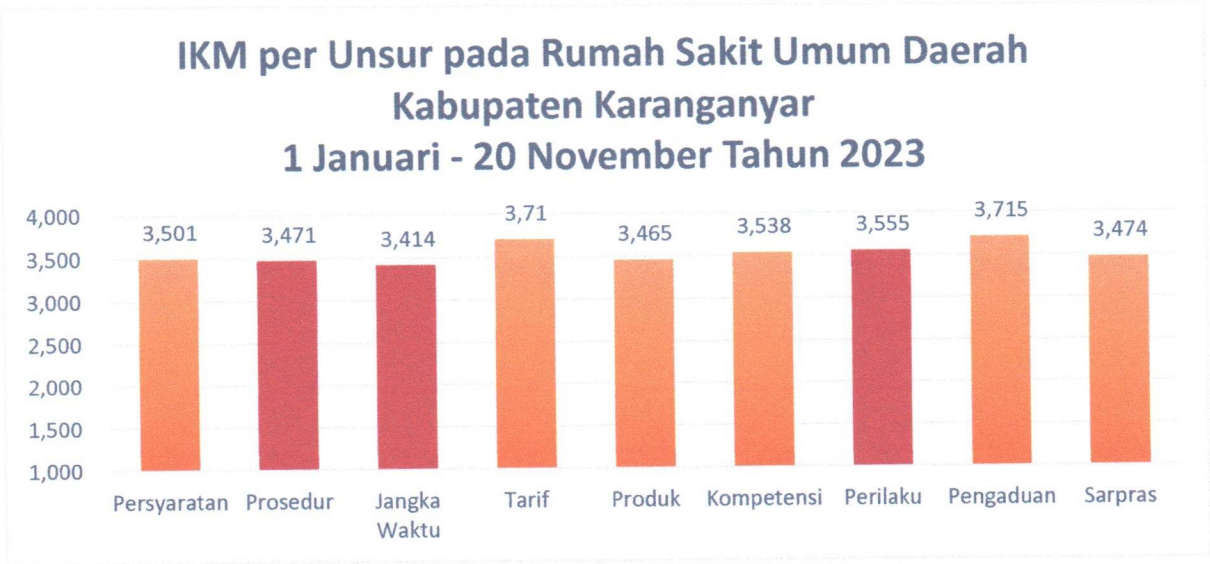
No.	Kegiatan	Waktu Pelaksanaan	Jumlah Hari Kerja
1.	Persiapan	Januari 2023	10
2.	Pengumpulan Data	Januari-November 2023	267
3.	Pengolahan Data dan Analisis Hasil	November 2023	5
4.	Penyusunan dan Pelaporan Hasil	November 2023	5

B. Indeks Kepuasan Masyarakat (Unit Layanan dan Per Unsur Layanan)

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

Nilai Unsur Pelayanan									
	U1 Persyara tan	U2 Prosed ur	U3 Waktu Pelayan an	U4 Biaya/T arif	U5 Produ k Layan an	U6 Kompete nsi Pelaksan a	U7 Perilak u Pelaksa na	U8 Sarana dan Prasara na	U9 Penanga nan Pengadu an
IKM per unsur	3,501	3,471	3,414	3,71	3,465	3,538	3,555	3,474	3,715
Kateg ori	B	B	B	A	B	A	A	B	A
IKM Unit Layan an	88.4(A atau Sangat Baik)								

Gambar 1. Grafik Nilai SKM Per Unsur



BAB IV

ANALISIS HASIL SKM

A. Analisis Permasalahan/Kelemahan dan Kelebihan Unsur Layanan

Berdasarkan hasil pengolahan data, dapat diketahui bahwa :

1. Waktu Pelayanan mendapatkan nilai terendah yaitu 3,414. Selanjutnya Produk Layanan yang mendapatkan nilai 3,465 adalah nilai terendah kedua. Begitu juga Sarana dan prasarana yang mendapatkan nilai 3,474 termasuk tiga unsur terendah.
2. Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi pertama yaitu Penanganan Pengaduan mendapatkan nilai tertinggi 3,715 dari unsur layanan, Biaya/Tarif mendapatkan nilai tertinggi kedua berikutnya yaitu 3,71 dan perilaku pelaksana mendapatkan nilai tertinggi ketiga yaitu 3,555.

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 :

a. Waktu Pelayanan

1. Pengunjung berharap waktu antrian pendaftaran di loket dan poliklinik bisa dipercepat lagi sehingga lebih mempercepat pelayanan.
2. Waktu tunggu pelayanan Obat dari apotik diharapkan tidak terlalu lama sehingga tidak membosankan menunggu.

b. Produk Layanan

1. Pemberian informasi ketersediaan kamar untuk diperjelas antara kenyataan dengan diberikan di website RSUD bisa lebih update.
2. Bagi pendaftar online mohon bisa diberikan petunjuk, rambu-rambu yang jelas dan Informatif.
3. Media promosi di ruang tunggu pendaftaran dan ruang pelayanan bisa ditampilkan, baik media cetak maupun elektronik.

c. Sarana dan prasarana

1. Ditingkatkan kembali yang lebih baik sarana dan prasarannya.
2. Ditingkatkan lagi kebersihan di lingkungan Rumah Sakit.

		Rehabilitasi dan Pemeliharaan Gedung Rumah Sakit	√	√	√	√	Tata Usaha
		Jasa Kebersihan Gedung	√	√	√	√	Bidang Penunjang Medik dan Non Medik

C. 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 Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar dapat dilihat melalui grafik berikut :



Berdasarkan tabel di atas, dapat disimpulkan bahwa terjadi konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari tahun 2021, 2022 dan Tahun 2023 Pada Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar.

BAB V

KESIMPULAN

Dalam melaksanakan tugas Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) selama satu periode mulai 1 Januari hingga 20 November 2023, dapat disimpulkan sebagai berikut:

- Pelaksanaan pelayanan publik di Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar, secara umum mencerminkan tingkat kualitas yang Sangat Baik dengan nilai SKM 88,4. Meskipun demikian, nilai SKM Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Karanganyar menunjukkan konsistensi peningkatan kinerja penyelenggaraan pelayanan publik dari Tahun 2021, 2022 dan tahun 2023 prosentase meningkat.
- Unsur pelayanan yang termasuk tiga unsur terendah dan menjadi prioritas perbaikan yaitu Waktu Pelayanan, Produk Layanan serta Sarana dan Prasarana.
- Sedangkan tiga unsur layanan dengan nilai tertinggi yaitu penanganan pengaduan mendapatkan nilai tertinggi dari unsur layanan, Biaya/tarif serta Perilaku Pelaksana mendapatkan nilai tertinggi berikutnya.

Karanganyar, 27. November 2023

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN KARANGANYAR


Drg. DWI RUSHARYATI M.H.
Pembinu Tingkat I
NIP.19730214.2000122.005

3. Laporan Hasil Tindak Lanjut Tahun Sebelumnya

LAPORAN TINDAK LANJUT
PELAKSANAAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)



RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR
TAHUN 2022

SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH KABUPATEN KARANGANYAR

TAHUN 2022

Laporan Tindak Lanjut

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. "Kebersihan ditingkatkan".
2. "Pelayanan saat di IGD mohon agak sedikit cepat karena menunggu sangat lama".
3. "Pelayanan ditingkatkan, melayani dengan senyum dan ramah".

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

1. Kebersihan di Rumah Sakit menggunakan pihak ketiga
2. Pelayanan di IGD sebenarnya respon time sudah cepat untuk triase, stabilisasi akan tetapi kadang-kadang tempat tidur penuh kita transit ke ruang buffer menunggu Tempat tidur kosong
3. Petugas layanan sudah pernah diberikan pelatihan khusus terkait *service excellent* serta belum ada penerapan pemberian penghargaan kepada petugas yang berprestasi.

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.

Penentuan perbaikan direncanakan tindak lanjut dengan prioritas perbaikan jangka pendek (kurang dari 12 bulan), jangka menengah (lebih dari 12 bulan, kurang dari 24 bulan), atau jangka panjang (lebih dari 24 bulan).

Rencana tindak lanjut perbaikan hasil SKM dituangkan dalam tabel berikut:

No.	Prioritas Unsur	Program / Kegiatan	Waktu				Penanggung Jawab
			TW I	TW II	TW III	TW IV	
			I	II	III	IV	
1	Waktu Pelayanan	Kebersihan	√	√	√		Bidang Penunjang Medik dan Non Medik

		Pengawasan Kebersihan pihak ketiga di lingkungan Rumah Sakit dan kami akan mengingatkan pihak ketiga untuk standar kebersihannya	√	Bidang Penunjang Medik dan Non Medik
2	Sarana dan Prasarana	Pelayanan di IGD sebenarnya respon time sudah cepat untuk triase, stabilisasi akan tetapi kadang-kadang tempat tidur penuh kita transit ke ruang buffer menunggu Tempat tidur kosong	√	Bidang Pelayanan medik dan Keperawatan
3	Kompetensi Pelaksana	Petugas layanan sudah pernah diberikan pelatihan khusus terkait <i>service excellent</i> . Terimakasih masukannya untuk perbaikan <i>excellent</i> servis petugas kami	√	

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.

Realisasi Tindak lanjut

Realisasi Rencana tindak lanjut perbaikan dilakukan dengan prioritas dimulai dari unsur yang paling rendah hasilnya, dilaksanakan sebagai berikut :

No.	Prioritas Unsur	Program / Kegiatan	Waktu				Realisasi
			TW	TW	TW	TW	
			I	II	III	IV	
1	Waktu Pelayanan	Kebersihan	√	√	√		100 %
		Pengawasan				√	100 %
		Kebersihan pihak ketiga di lingkungan Rumah Sakit dan kami akan mengingatkan pihak ketiga untuk standar kebersihannya					
2	Sarana dan Prasarana	Pelayanan di IGD			√		100 %
		sebenarnya respon time sudah cepat untuk triase, stabilisasi akan tetapi kadang-kadang tempat tidur penuh kita transit ke ruang buffer menunggu Tempat tidur kosong					
3	Kompetensi Pelaksana	Petugas layanan sudah pernah diberikan pelatihan khusus terkait service excellent.				√	100 %
		Terimakasih masukannya untuk perbaikan excellent servis petugas kami					

1. Waktu Pelayanan

a. Kebersihan



b. Pengawasan Kebersihan yang dilakukan oleh pihak ketiga di lingkungan Rumah Sakit, akan kami tingkatkan dan pantau sesuai jadwal kebersihan.



2. Sarana dan Prasarana

Pelayanan di IGD sebenarnya *respon time* sudah cepat untuk triase, stabilisasi akan tetapi kadang-kadang tempat tidur dirawat inap penuh sehingga kita transit ke ruang buffer menunggu Tempat tidur kosong.



3. Kompetensi Pelaksana

Petugas layanan sudah pernah diberikan pelatihan khusus terkait *service excellent*. Terimakasih masukannya untuk perbaikan *excellent servis* petugas kami.



Karanganyar, 31 Desember 2022

DIREKTUR RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
KABUPATEN KARANGANYAR


dr. DWI RUSHARYATI, M.H.
Pembina
NIP. 19730214 200012 2 005