

# LAPORAN HASIL



## SURVEI PENGUKURAN INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT

**POLIKLINIK RS Dr.R.HARDJANTO BALIKPAPAN**



## KATA PENGANTAR

Semua unit pelayanan instansi pemerintah baik yang langsung maupun tidak langsung memberikan pelayanan kepada masyarakat termasuk di dalamnya adalah Rumah Sakit, wajib menyusun survei kepuasan masyarakat (SKM) secara periodik di lingkungan masing-masing dalam upaya meningkatkan kualitas pelayanannya kepada masyarakat.

Berdasarkan Permen PAN & RB No. 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik disebutkan bahwa penyelenggaraan survei kepuasan masyarakat dapat dilakukan dengan bekerjasama dengan lembaga lain dimana salah satunya adalah Lembaga Penelitian Perguruan Tinggi.

Berbagai keuntungan dapat diperoleh oleh Rumah Sakit yang bekerjasama dengan Lembaga lain di luar RS untuk melakukan SKM diantaranya hasil yang lebih objektif dan netral dimana pelaksana survey tidak memiliki kepentingan pribadi, golongan, dan tidak berpihak. Disamping itu dalam pelaksanaan Kerjasama hendaknya dapat dilakukan dengan Lembaga yang memiliki pengalaman dan kredibilitas tidak hanya dibidang survei namun juga pada *corebusiness* organisasi dalam hal ini bidang perumahsakitian.

Survei Kepuasan Masyarakat RS Tk.II Dr.R.Hardjanto Balikpapan yang bertujuan agar pihak manajemen RS dapat memiliki informasi mengenai kinerja pencapaian indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan yang telah diberikan, serta mendapatkan rekomendasi terkait upaya peningkatan indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan RS Tk.II Dr.R.Hardjanto Balikpapan di tahun 2025.

Balikpapan , Juni 2025  
Karumkit TK.II.Dr. R Hardjanto Balikpapan

dr Agus Saptiady, Sp.An  
Kolonel Ckm NRP 11970020490971

## DAFTAR ISI

<b>KATA PENGANTAR</b> .....	<b>iii</b>
<b>DAFTAR ISI</b> .....	<b>iv</b>
<b>BAB I PENDAHULUAN</b> .....	<b>1</b>
A. Latar Belakang .....	1
B. Tujuan Survey .....	3
C. Manfaat Survey .....	3
<b>BAB II TINJAUAN PUSTAKA</b> .....	<b>4</b>
A. Tinjauan tentang Manajemen Mutu dalam Pelayanan Kesehatan.....	4
B. Tinjauan tentang Kepuasan Pasien.....	5
C. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No.14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.....	6
<b>BAB III METODOLOGI SURVEY</b> .....	<b>8</b>
A. Jenis Survey .....	8
B. Lokasi Survey.....	8
C. Populasi dan Sampel .....	8
D. Tahapan Survey.....	9
E. Teknik Pengumpulan dan Analisis Data .....	9
<b>BAB IV HASIL SURVEY</b> .....	<b>12</b>
A. Karakteristik Responden .....	12
B. Indeks Kepuasan Masyarakat per Instalasi .....	17
C. Indeks Kepuasan Masyarakat per Pelayanan .....	32
D. Indeks Kepuasan Masyarakat RSUP Dr. Wahidin Sudirohusodo.....	37
<b>BAB V KESIMPULAN DAN SARAN</b> .....	<b>43</b>
A. Kesimpulan.....	43
B. Saran.....	45
<b>LAMPIRAN</b> .....	<b>45</b>

# BAB I PENDAHULUAN

## A. Latar Belakang

Rumah sakit dalam sistem kesehatan nasional merupakan bagian dari sub sistem pelayanan kesehatan nasional yang tujuan utamanya adalah meningkatkan derajat kesehatan masyarakat (Undang-Undang No.44, 2009). Rumah sakit menjadi Fasilitas kesehatan dan tempat pelayanan kesehatan baik untuk peningkatan mutu kesehatan, pencegahan, penyembuhan dan pemulihan kesehatan yang dilakukan pemerintah pusat, pemerintah dan masyarakat (Pemerintah RI, 2016). Rumah Sakit juga Salah satu wujud nyata dari penyediaan pelayanan publik di bidang kesehatan. Menurut Adikoesoesmo dalam Alamsyah (2012), rumah sakit adalah bagian yang integral dari keseluruhan sistem pelayanan kesehatan yang dikembangkan melalui rencana pembangunan kesehatan.

Pelayanan yang dapat memenuhi kebutuhan pasien, akan membuat pasien puas dengan pelayanan yang mereka dapatkan. Pengukur kualitas sekaligus menjadi ukuran keberhasilan dari suatu penyelenggaraan pelayanan kesehatan dapat dilakukan melalui proses pelayanan yang memberikan kontribusi terhadap kepuasan pasien. Penilaian atau persepsi pasien terhadap pelayanan rumah sakit dipengaruhi oleh banyak faktor baik itu yang berhubungan langsung dengan proses penyampaian jasa pelayanan keperawatan oleh perawat kepada pasien maupun yang tidak berhubungan langsung dengan proses penyampaian jasa seperti aspek fisik dan persyaratan pelayanan.

Sebagai lembaga yang bertugas memberikan pelayanan kepada masyarakat, Rumah Sakit harus selalu memperbaiki dan mempertahankan mutu pelayanan kesehatan. Berkaitan dengan hal ini, Nugroho (2011) menjelaskan bahwa banyak cara untuk mengukur kualitas pelayanan kepada pelanggan, namun indikator kualitas yang paling penting adalah tingkat kepuasan pelanggan. Dalam hal ini, banyak ahli yang menyatakan bahwa dalam pengukuran kualitas produk jasa ataupun barang, yang terpenting adalah kualitas menurut persepsi pelanggan, yang diukur dalam bentuk tingkat kepuasan. Dalam menilai tingkat kepuasan pasien terhadap kualitas pelayanan yang diberikan oleh pihak Rumah Sakit maka diperlukan indikator indikator yang valid agar aspek yang benar-benar mempengaruhi tingkat kepuasan pasien dapat benar benar terwakili.

Mengacu pada penjelasan di atas, untuk melihat seberapa besar mutu pelayanan kesehatan menurut persepsi masyarakat sebagai pelanggan sekaligus untuk perbaikan pelayanan publik, Rumah Sakit melakukan Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan. Pada dasarnya pemerintah telah mengatur tentang tata cara pelaksanaan IKM, yang saat ini diatur melalui Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik; sebagai penyempurnaan atas Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 16 tahun 2014 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Pelaksanaan Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat bertujuan untuk mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan publik, mendorong penyelenggara pelayanan publik meningkatkan kualitas pelayanan, dan melakukan pengembangan melalui inovasi-inovasi pelayanan publik. IKM perlu dilaksanakan secara berkelanjutan dengan jangka waktu minimal 1 (satu) tahun sekali. Hasil SKM akan menjadi bahan dalam menilai kualitas dan inovasi pelayanan publik yang dilakukan oleh setiap Unit Pelayanan di suatu daerah dalam satu tahun, sekaligus menjadi dasar penilaian pada tahun berikutnya.

RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan adalah salah satu rumah sakit tipe B berdasarkan [SK Menkes No. 1243/MENKES/VIII/2005](#). Dalam pelaksanaan kegiatan sehari-hari rumah sakit ini memberikan pelayanan kesehatan langsung kepada masyarakat baik dalam bentuk pelayanan rawat jalan maupun rawat inap. Oleh karena itu semakin besarnya tuntutan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan yang lebih baik, hal ini tentunya merupakan konsekwensi yang harus ditanggapi oleh pihak rumah sakit selaras dengan tugas dan fungsinya sebagai layanan publik.

Oleh karena itu RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan sebagai instansi pemerintah dalam pelayanan publik dibidang kesehatan masyarakat perlu melakukan kajian terhadap Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM). Dengan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) akan terlihat seberapa efektif pelayanan yang diberikan oleh pihak RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan terhadap masyarakat.

Hasil dari Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) nantinya akan memperlihatkan dimensi dari persoalan pelayanan sehingga implementasi Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) menjadi agenda kedepan bagi RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan dalam melakukan perbaikan terhadap sistem pelayanan.

Selain berfungsi untuk mengukur kualitas pelayanan kesehatan kepada masyarakat, kegiatan SKM juga dimaksudkan untuk melihat gambaran sebagai acuan untuk pengembangan dan peningkatan kualitas pelayanan yang berkesinambungan sehingga dapat terwujud *good corporate governance*.

## **B. Tujuan Survey**

Tujuan dari survei ini adalah sebagai berikut:

1. Mengukur kinerja pencapaian indeks kepuasan masyarakat terhadap layanan RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan tahun 2025 berdasarkan unsur dalam Kepmen PAN & RBNomor 14 Tahun 2017;
2. Menganalisis kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik di RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan tahun 2025;
3. Mengukur lama waktu tunggu layanan rawat jalan, farmasi, Radiologi, dan Laboratroyum berdasarkan pengalaman pasien RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan tahun 2025.
4. Mengukur tingkat kepuasan dan minat kembali pasien RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan tahun 2025.
5. Mengidentifikasi faktor-faktor yang mempengaruhi kepuasan masyarakat terhadap layanan RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan tahun 2025;
6. Memberikan rekomendasi terkait upaya peningkatan indeks kepuasan masyarakat terhadap kinerja pelayanan RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan tahun 2025

## **C. Manfaat Survey**

Manfaat dari hasil survei ini adalah sebagai berikut:

1. Diperolehnya gambaran kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan berdasarkan perspektif masyarakat pengguna
2. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil pihak manajemen dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat.
3. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja unit pelayanan di RS Tk.II dr.R.Hardjanto Balikpapan

## BAB II TINJAUAN PUSTAKA

### A. Tinjauan tentang Manajemen Mutu dalam Pelayanan Kesehatan

Mutu pelayanan kesehatan adalah derajat kesempurnaan pelayanan kesehatan yang sesuai dengan standar profesi dan standar pelayanan dengan menggunakan potensi sumber daya yang tersedia di rumah sakit atau puskesmas secara wajar, efisien dan efektif serta diberikan secara aman dan memuaskan sesuai norma, etika, hukum, dan sosial budaya dengan memperhatikan keterbatasan dan kemampuan pemerintah, serta masyarakat konsumen (Bustami, 2011).

Mutu pelayanan kesehatan meliputi kinerja yang menunjukkan tingkat kesempurnaan pelayanan kesehatan, tidak saja yang dapat menimbulkan kepuasan bagi pasien sesuai dengan kepuasan rata-rata penduduk tapi tetapi juga sesuai dengan standar dan kode etik profesi yang telah ditetapkan (Muninjaya, 2011). Mutu layanan kesehatan akan selalu menyangkut dua aspek yaitu pertama aspek teknis dari penyedia layanan kesehatan itu sendiri dan kedua, aspek kemanusiaan yang timbul sebagai akibat hubungan yang terjadi antara pemberi layanan kesehatan dan penerima layanan kesehatan (Pohan, 2006).

Peningkatan mutu pelayanan adalah derajat memberikan pelayanan secara efektif dan efisien sesuai dengan standar profesi, standar pelayanan yang dilaksanakan secara menyeluruh sesuai dengan kebutuhan pasien, memanfaatkan teknologi tepat guna dan hasil penelitian dalam pengembangan pelayanan kesehatan sehingga tercapai derajat kesehatan yang optimal (Nursalam, 2014). Memenuhi mutu pelayanan kesehatan maka dasar yang dipergunakan untuk mengukur mutu pelayanan kesehatan adalah memenuhi kebutuhan dan tuntutan para pemakai jasa pelayanan kesehatan, yang apabila berhasil dipenuhi akan dapat menimbulkan rasa puas kepada klien (*customer satisfaction*) terhadap pelayanan jasa kesehatan (Herlambang, 2016).

Suatu pelayanan kesehatan yang baik akan menghasilkan mutu yang baik dan akan menjadikan tingginya tingkat kepuasan pasien terhadap pelayanan kesehatan itu sendiri. Baik atau buruknya suatu mutu pelayanan kesehatan maka akan mempengaruhi kepada tingkat kepuasan pasien karena pasien akan memberikan tanggapan serta penilaian terhadap mutu pelayanan kesehatan tersebut. Semakin baik pelayanan kesehatan akan menghasilkan mutu pelayanan yang baik dan tingkat kepuasan yang tinggi terhadap pelayanan kesehatan (Sabarguna, 2008).

## B. Tinjauan tentang Kepuasan Pasien

Kepuasan adalah suatu fungsi dari perbedaan antara penampilan yang dirasakan dan diharapkan. Kepuasan pasien adalah tingkat kepuasan dari persepsi pasien dan keluarga terhadap pelayanan kesehatan dan merupakan salah satu indikator kinerja rumah sakit. Bila pasien menunjukkan hal-hal bagus mengenai pelayanan kesehatan terutama pelayanan keperawatan dan pasien mengindikasikan dengan perilaku positifnya, maka dapat kita Tarik kesimpulan bahwa pasien memang puas terhadap pelayanan tersebut (Purnomo, 2002).

Ada beberapa teori mengenai kepuasan. Teori yang menjelaskan apakah pasien sangat puas, puas, dan tidak puas adalah teori performansi yang di harapkan (*expectation-performance theory*) yang menyatakan bahwa kepuasan adalah fungsi dari harapan pasien tentang jasa dan performansi yang diterimanya. Jika jasa sesuai dengan harapannya ia akan puas; jika jasa kurang sesuai dengan yang diharapkan, ia akan merasa tidak puas. Kepuasan atau ketidakpuasan akan meningkat jika ada jarak yang lebar antara harapan dan kenyataan performansi pelayanan. Beberapa pasien cenderung memperkecil kesenjangan dan mereka akan berkurang rasa ketidakpuasannya (Purnomo, 2002).

Teori Kotler dalam *Service Quality*, kepuasan pelanggan merupakan kondisi terpenuhinya harapan pelanggan atas pelayanan yang diberikan. Apabila pelayanan yang diberikan sesuai atau melebihi harapan/ekspektasi pelanggan, maka mereka akan puas. Sebaliknya apabila pelayanan yang diberikan ternyata di bawah ekspektasi, mereka cenderung tidak puas. Oleh karena itu, mengetahui ekspektasi pelanggan sangat penting untuk dipahami (Kotler, 1997). Sedangkan teori Wexley dan Yukl bahwa seseorang akan terpuaskan jika tidak ada selisih antara kondisi yang dibutuhkan dengan kondisi aktual. Semakin besar kekurangan dalam banyak hal penting yang dibutuhkan, maka semakin besar rasa ketidakpuasan (Wexley and Yukl, 2005).

Lovelock mengemukakan bahwa kepuasan pasien memberikan banyak manfaat bagi perusahaan dan tingkat kepuasan pasien yang lebih besar. Dalam jangka panjang, akan lebih menguntungkan mempertahankan pasien yang baik daripada terus menerus memnarik dan membina pasien baru untuk menggantikan pasien yang pergi. Pasien yang sangat puas akan menyebarkan cerita positif dari mulut ke mulut dan malah akan menjadi iklim berjalan dan berbicara bagi suatu perusahaan, yang akan menurunkan biaya untuk menarik pasien baru (Ameliyah, Kapalawi and Pasinringi, 2015).

Sabarguna (2008) mengemukakan bahwa penilaian kepuasan pasien penting diketahui karena:

1. Bagian dari mutu pelayanan Kepuasan pasien merupakan bagian mutu pelayanan, karena upaya pelayanan harus dapat memberikan kepuasan, tidak semata-mata kesembuhan belaka.
2. Berhubungan dengan pemasaran pelayanan: a. Pasien yang puas akan memberi tahu pada teman, keluarga, tetangga. b. Pasien yang puas akan datang lagi kontrol atau membutuhkan pelayanan yang lain. c. Iklan dari mulut ke mulut akan menarik pelanggan baru.
3. Berhubungan dengan prioritas peningkatan pelayanan dalam dana yang terbatas, peningkatan pelayanan harus selektif dan sesuai dengan kebutuhan pasien.
4. Analisis kuantitatif Dengan bukti hasil survei berarti tanggapan tersebut dapat diperhitungkan dengan kuantitatif, tidak perkiraan atau perasaan belaka, dengan angka kuantitatif memberikan kesempatan pada berbagai pihak untuk diskusi.

### **C. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi RI No.14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik**

Peraturan ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik. Survei Kepuasan Masyarakat adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara. Indeks Kepuasan Masyarakat adalah hasil pengukuran dari kegiatan survei kepuasan masyarakat berupa angka. Unsur survei kepuasan masyarakat adalah unsur-unsur yang menjadi indikator pengukuran kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik. Unsur SKM dalam peraturan ini meliputi:

- a. Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administrative.
- b. Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, termasuk pengaduan.
- c. Waktu penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.

- d. 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.
- e. Produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan. Produk ini merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan.
- f. Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
- g. Perilaku pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
- h. Penanganan pengaduan, saran dan masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
- i. 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 tidak bergerak (komputer, mesin) dan prasarana untuk benda yang tidak bergerak (gedung).

Mengingat unit pelayanan mempunyai karakteristik yang berbeda-beda, maka setiap unit pelayanan dimungkinkan untuk menambah unsur yang dianggap relevan dan memberikan bobot yang berbeda terhadap 9 unsur yang dominan dalam unit pelayanan, dengan catatan jumlah bobot seluruh unsur tetap 1.