



LAPORAN

SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT

RUMAH SAKIT UMUM DAERAH
K. H. MANSYUR KINTAP
TAHUN 2025

Tim Peneliti
Politeknik Negeri Tanah Laut



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan kehadiran Allah Yang Maha Kuasa atas segala Rahmat dan InayahNya sehingga pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) Tahun 2025 di RSUD KH. Mansyur dapat terlaksana dengan baik. Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) ini dilaksanakan untuk mengevaluasi dan meningkatkan pelayanan di RSUD KH. Mansyur. Survei bertujuan untuk mengukur secara periodik tingkat kepuasan pengguna layanan, meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik, mengidentifikasi kelemahan, kekuatan dan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik, serta memberikan pertimbangan dalam rangka penetapan kebijakan perbaikan kinerja rumah sakit.

Survei Indeks Kepuasan Tahun 2025 ini dilaksanakan oleh Tim Peneliti Politeknik Negeri Tanah Laut dengan tujuan agar dapat memberikan hasil yang ilmiah, transparan dan independen serta untuk memenuhi prinsip-prinsip utama survei IKM yaitu transparan, partisipatif, akuntabel, berkesinambungan, keadilan dan netralitas.

Pada akhirnya diharapkan bahwa hasil survei IKM ini dapat bermanfaat dan menjadi acuan dalam pengambilan kebijakan untuk perbaikan kualitas layanan publik secara berkelanjutan di RSUD KH. Mansyur Kintap.

Tanah Laut, Juli 2025

Tim Peneliti

DAFTAR ISI

KATA PENGANTAR.....	i
DAFTAR ISI.....	ii
DAFTAR GAMBAR.....	iv
DAFTAR TABEL	vi
BAB I PENDAHULUAN	1
1.1 Latar Belakang	1
1.2 Tujuan dan Sasaran.....	4
1.3 Manfaat	4
1.4 Ruang Lingkup.....	5
1.5 Dasar Hukum.....	5
BAB II TINJAUAN PUSTAKA.....	6
2.1 Pengertian Umum.....	6
2.2 Unsur-Unsur Survei Kepuasan Masyarakat	7
2.3 Langkah – Langkah Survei Kepuasan Masyarakat.....	9
BAB III TINJAUAN UMUM.....	15
3.1 Rumah Sakit Daerah Umum KH. Mansyur.....	15
3.2 Dasar Hukum Pendirian RSUD KH. Mansyur.....	17
3.3 Tujuan RSUD KH. Mansyur.....	18
3.4 Kegiatan pelayanan RSUD KH. Mansyur	18
3.5 Inovasi Layanan RSUD KH. Mansyur	24
BAB IV METODOLOGI	36
4.1 Metode Survei.....	36
4.2 Teknik Pengumpulan Data	36

4.3	Variabel Pengukuran SKM.....	36
4.4	Teknik Analisis Data	37
4.5	Tim Peneliti	38
4.6	Waktu Pelaksanaan.....	38
4.7	Tahapan Pelaksanaan	38
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN		40
5.1	Identifikasi Responden	40
A.	Klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin	41
B.	Klasifikasi responden berdasarkan umur	42
C.	Klasifikasi responden berdasarkan pendidikan	43
D.	Klasifikasi responden berdasarkan pekerjaan.....	44
E.	Klasifikasi responden berdasarkan pembiayaan	45
5.2	Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)	48
A.	Persyaratan Pelayanan	48
B.	Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan.....	49
C.	Waktu Pelayanan	51
D.	Biaya/Tarif.....	52
E.	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan.....	54
F.	Kompetensi Pelaksana.....	55
G.	Perilaku Pelaksana	57
H.	Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan.....	58
I.	Sarana dan Prasarana.....	60
5.3	Indeks Kepuasan Masyarakat.....	61
BAB VI PENUTUP		66
6.1	Kesimpulan	66
6.2	Saran	67

DAFTAR GAMBAR

Gambar 3.1	Jadwal Pelayanan Klinik di RSUD KH Mansyur.....	20
Gambar 3.2	Maklumat Pelayanan RSUD KH Mansyur	21
Gambar 3.3	Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit	22
Gambar 3.4	Operasi katarak gratis bekerjasama dengan PT. Arutmin	26
Gambar 3.5	Ruang Tunggu Pasien.....	27
Gambar 3.6	Ruang Laktasi	27
Gambar 3.7	Musholla	28
Gambar 3.8	Fasilitas umum ramah disabilitas	29
Gambar 3.9	Promosi Kesehatan RSUD KH Mansyur	30
Gambar 3.10	Sosialisasi layanan yang tersedia di RSUD KH Mansyur.....	31
Gambar 3.11	SITOLE MANSYUR	32
Gambar 3.12	Fasilitas pembayaran online	33
Gambar 3.13	Fasilitas antrian elektronik.....	34
Gambar 3.14	Podcast RSUD KH Mansyur.....	34
Gambar 5.1	Klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin	42
Gambar 5.2	Klasifikasi responden berdasarkan umur	43
Gambar 5.3	Klasifikasi responden berdasarkan pendidikan	44
Gambar 5.4	Klasifikasi responden berdasarkan pekerjaan	45
Gambar 5.5	Klasifikasi responden berdasarkan pembiayaan	47
Gambar 5.6	Persentase hasil penilaian responden terhadap unsur persyaratan	49
Gambar 5.7	Penilaian responden terhadap alur/prosedur pelayanan	51
Gambar 5.8	Penilaian responden terhadap unsur waktu penyelesaian	52
Gambar 5.9	Penilaian responden terhadap kewajaran biaya/tarif pelayanan..	53
Gambar 5.10	Penilaian responden terhadap kesesuaian produk pelayanan	55
Gambar 5.11	Penilaian responden terhadap kemampuan, keahlian dan keterampilan petugas dalam memberikan layanan.....	56

Gambar 5.12 Penilaian responden tentang sikap petugas dalam memberikan pelayanan.....	58
Gambar 5.13 Penilaian responden tentang penanganan pengaduan, saran dan masukan	60
Gambar 5.14 Penilaian responden tentang sarana dan prasarana pelayanan ...	61
Gambar 5.15 Perbandingan nilai rata-rata unsur (NRR) terhadap nilai total unsur pelayanan	63
Gambar 5.16 Perbandingan tingkat kepuasan terhadap tingkat harapan/kepentingan layanan publik di RSUD KH. Mansyur	64

DAFTAR TABEL

Tabel 4.1	Kategori mutu pelayanan	38
Tabel 5.1	Klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin	41
Tabel 5.2	Klasifikasi responden berdasarkan umur	42
Tabel 5.3	Klasifikasi responden berdasarkan pendidikan	43
Tabel 5.4	Klasifikasi responden berdasarkan pekerjaan.....	45
Tabel 5.5	Klasifikasi responden berdasarkan Pembiayaan	47
Tabel 5.6	Penilaian responden terhadap unsur persyaratan	48
Tabel 5.7	Penilaian responden terhadap alur/prosedur pelayanan	50
Tabel 5.8	Penilaian responden terhadap unsur waktu pelayanan	51
Tabel 5.9	Penilaian responden terhadap biaya/tarif pelayanan.....	53
Tabel 5.10	Penilaian responden terhadap kesesuaian produk pelayanan.....	54
Tabel 5.11	Penilaian responden terhadap kemampuan, keahlian dan keterampilan petugas dalam memberikan layanan.....	56
Tabel 5.12	Penilaian responden tentang sikap petugas dalam memberikan pelayanan.....	57
Tabel 5.13	Hasil penilaian responden tentang penanganan pengaduan, saran dan masukan	59
Tabel 5.14	Penilaian responden tentang sarana dan prasarana pelayanan	60
Tabel 5.15	Hasil perhitungan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM).....	62

BAB I

PENDAHULUAN

1.1 Latar Belakang

Dalam rangka melaksanakan amanat Undang-Undang Dasar Negara Republik Indonesia Tahun 1945 dimana salah satunya adalah negara berkewajiban melayani setiap warga negara dan penduduk/masyarakat untuk memenuhi hak dan kebutuhan dasarnya dalam kerangka pelayanan publik. Pelayanan yang diberikan kepada masyarakat kualitas tertentu, seyogyanya walaupun tidak bertujuan mencari keuntungan namun penyelenggara layanan publik berkewajiban mengutamakan kualitas layanan yang sesuai dengan harapan dan kebutuhan masyarakat. Masyarakat sebagai pengguna jasa layanan pun harus mengetahui dengan pasti hak dan kewajiban apa yang harus mereka dapatkan dan lakukan untuk mendapatkan suatu jasa pelayanan, dengan adanya standar pelayanan maka dapat meningkatkan transparansi dan akuntabilitas kinerja suatu unit pelayanan.

Dalam penyelenggaraan pelayanan publik di bidang kesehatan, memahami kebutuhan dan keinginan penerima layanan publik dalam hal ini adalah pasien merupakan tindakan yang sangat penting karena mampu mempengaruhi kepuasan pasien. Sehingga untuk menciptakan kepuasan terhadap pasien sebagai penerima layanan kesehatan, Rumah Sakit harus menciptakan dan mengelola suatu sistem untuk menghasilkan pelayanan yang lebih baik dan kemampuan untuk mempertahankan loyalitas pengguna layanan dengan berbagai strategi dalam rangka meningkatkan kepuasan pasien. Kepuasan pengguna layanan merupakan perbandingan antara harapan yang dimiliki dengan kenyataan yang didapatkan saat menerima produk atau jasa layanan. Jika kinerja produk atau jasa lebih tinggi daripada harapan maka pengguna layanan akan memiliki kepuasan, namun jika layanan yang diberikan oleh penyelenggara layanan kurang atau tidak sesuai dengan kebutuhan atau harapan penerima maka akan timbul ketidakpuasan.

Membangun kepercayaan masyarakat atas pelayanan publik yang dilakukan oleh penyelenggara pelayanan publik merupakan kegiatan yang harus dilaksanakan seiring dengan harapan dan tuntutan seluruh masyarakat, dimana

tema pelayanan publik dewasa ini selalu menjadi perhatian umum, meskipun pemerintah telah membuat produk hukum/peraturan yang mengatur tentang pelayanan publik, sejalan dengan itu untuk penerapan peraturan tersebut dibutuhkan pemantauan dan pengawasan dari seluruh lapisan masyarakat, agar pelayanan yang sudah memiliki standar baku dapat diterapkan oleh penyelenggara layanan publik dimana dampaknya adalah masyarakat dapat menerima pelayanan tanpa pilih kasih.

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mendefinisikan pelayanan publik sebagai kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik. Sedangkan Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik mengamanatkan kepada seluruh instansi pemerintah, baik di tingkat pusat maupun daerah untuk melaksanakan Survei Kepuasan Masyarakat sebagai tolak ukur keberhasilan penyelenggaraan pelayanan. Sebagai tindak lanjut dari kedua peraturan perundang-undangan tersebut, Kementerian Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi telah menetapkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik. Peraturan tersebut menjadi acuan bagi pemerintah pusat dan daerah untuk mengevaluasi penyelenggaraan pelayanan publik sekaligus sebagai alat untuk meningkatkan kinerja pelayanan publik.

RSUD KH Mansyur sebagai salah satu instansi pemerintah daerah yang menyelenggarakan pelayanan publik di bidang kesehatan telah secara rutin melaksanakan survei kepuasan masyarakat setiap 1 (satu) tahun sekali dengan berpedoman kepada peraturan perundang-undangan sebagaimana tersebut diatas. Dengan melaksanakan survei kepuasan masyarakat secara rutin, RSUD KH Mansyur dapat mengetahui perkembangan tingkat kepuasan pasien atau pendamping pasien terhadap pelayanan RSUD KH Mansyur, serta mengetahui hambatan atau potensi penurunan kualitas pelayanan di unit tertentu. Hasil survei kepuasan masyarakat ini akan dijadikan acuan untuk pengambilan kebijakan dan melakukan perbaikan layanan publik secara berkelanjutan untuk memudahkan pelaksanaan layanan kesehatan dan meningkatkan kualitas

pelayanan, terwujudnya birokrasi bersih, kompeten dan melayani sehingga mampu meningkatkan kepuasan masyarakat.

1.2 Tujuan dan Sasaran

Survei Kepuasan Masyarakat yang dilaksanakan pada penyelenggaraan pelayanan publik RSUD KH. Mansyur bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat secara berkala sebagai pengguna layanan sehingga unit kerja dapat menggunakan hasil pengukuran sebagai bahan dalam menetapkan kebijakan untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik dan mendorong unit kerja agar lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik.

Adapun sasaran dari pelaksanaan survei kepuasan masyarakat ini adalah sebagai berikut:

1. Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara layanan RSUD KH. Mansyur
2. Mendorong penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan RSUD KH. Mansyur
3. Mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan kesehatan di RSUD KH. Mansyur
4. Mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan kesehatan di RSUD KH. Mansyur

1.3 Manfaat

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat pada penyelenggaraan pelayanan publik RSUD KH. Mansyur diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut:

1. Mengetahui kekurangan dan kelemahan dari masing-masing unsur dalam penyelenggaraan pelayanan publik di RSUD KH. Mansyur.
2. Mengetahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh RSUD KH. Mansyur secara periodik.
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil IKM.
4. Memperoleh indeks kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada RSUD KH. Mansyur.
5. Memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan di lingkungan RSUD KH. Mansyur.
6. Masyarakat dapat mengetahui gambaran tentang kinerja RSUD KH. Mansyur.
7. Sebagai tolak ukur untuk menilai tingkat kepuasan pelayanan yang diberikan kepada masyarakat serta sebagai evaluasi pelayanan di RSUD KH. Mansyur.

1.4 Ruang Lingkup

Survei kepuasan masyarakat ini dilaksanakan untuk mengetahui gambaran tingkat pelayanan pada pelayanan di IGD, Rawat Jalan, Rawat Inap dan Ruang Bersalin di RSUD KH. Mansyur dengan mengukur kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan yang meliputi 9 (sembilan) aspek pelayanan yaitu: persyaratan pelayanan, sistem, mekanisme dan prosedur, waktu pelayanan, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, saran dan masukan; serta sarana dan prasarana.

1.5 Dasar Hukum

1. Undang-Undang Nomor 14 Tahun 2008 tentang Keterbukaan Informasi Publik;
2. Undang – Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik;
3. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 13 Tahun 2009 tentang Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik dengan Partisipasi Masyarakat;
4. Peraturan Pemerintah Nomor 96 Tahun 2012 tentang Pelaksanaan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2012 Nomor 215);
5. Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi No.14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik.

BAB II

TINJAUAN PUSTAKA

2.1 Pengertian Umum

Beberapa pengertian dasar yang digunakan dalam penyusunan laporan survei kepuasan masyarakat yang dilaksanakan di RSUD KH. Mansyur Kintap antara lain:

1. Pelayanan Publik adalah kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundang-undangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa dan/atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.
2. Survei Kepuasan Masyarakat adalah kegiatan pengukuran secara komprehensif tentang tingkat kepuasan masyarakat terhadap kualitas layanan yang diberikan oleh penyelenggara pelayanan publik.
3. Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) adalah hasil pengukuran dari kegiatan survei kepuasan masyarakat yang berupa angka. Angka ditetapkan dengan skala 1 (satu) sampai dengan 4 (empat).
4. Standar Pelayanan adalah tolak ukur yang dipergunakan sebagai pedoman penyelenggaraan pelayanan dan acuan penilaian kualitas pelayanan sebagai kewajiban dan janji penyelenggara kepada masyarakat dalam rangka pelayanan yang berkualitas, cepat, mudah, terjangkau dan terukur.
5. Penyelenggara pelayanan publik adalah setiap institusi penyelenggara negara, korporasi, lembaga independen yang dibentuk berdasarkan undang – undang untuk kegiatan pelayanan publik, dan badan hukum lain yang dibentuk semata – mata untuk kegiatan pelayanan publik.
6. Unit pelayanan publik adalah unit kerja/kantor pelayanan pada instansi pemerintah, yang secara langsung maupun tidak langsung memberikan pelayanan kepada penerima pelayanan.
7. Unsur Survei Kepuasan Masyarakat adalah faktor atau aspek dalam yang terdapat dalam penyelenggaraan pelayanan kepada masyarakat sebagai

variabel penyusunan survei kepuasan masyarakat untuk mengetahui kinerja unit pelayanan.

8. Survei periodik atau berkala adalah survei yang dilakukan oleh pemberi layanan secara berkala setiap 3 (tiga) bulanan (triwulan), atau 6 (enam) bulan (semester) atau minimal 1 (satu) tahun sekali.
9. Pelaksana pelayanan publik adalah pejabat, pegawai, dan setiap orang yang bekerja di dalam organisasi penyelenggara yang melaksanakan tugas dan fungsi pelayanan publik sesuai peraturan perundang – undangan.
10. Penerima pelayanan publik adalah orang, masyarakat, lembaga instansi pemerintah dan dunia usaha, yang menerima pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan publik.
11. Kepuasan masyarakat adalah hasil pendapat dan penilaian masyarakat terhadap kinerja pelayanan yang diberikan kepada aparatur penyelenggara pelayanan publik.
12. Responden adalah penerima pelayanan publik yang pada saat pencacahan sedang berada di lokasi unit pelayanan , atau yang pernah menerima pelayanan dari aparatur penyelenggara pelayanan.
13. Instansi pemerintah adalah instansi pemerintah pusat dan pemerintah daerah termasuk BUMN/BUMD dan BHMN.
14. Penyelenggara pelayanan publik adalah instansi pemerintah dalam hal ini adalah RSUD KH. Mansyur Kintap.
15. Kuesioner adalah alat riset atau survei yang terdiri atas serangkaian pertanyaan tertulis bertujuan mendapatkan tanggapan dari kelompok orang terpilih melalui wawancara pribadi atau melalui pos; daftar pertanyaan.

2.2 Unsur-Unsur Survei Kepuasan Masyarakat

Unsur – unsur Survei kepuasan masyarakat merupakan unsur minimal yang harus ada sebagai dasar pengukuran indeks kepuasan masyarakat antara lain meliputi:

a. Persyaratan

Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.

b. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur

Sistem, Mekanisme, dan Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima layanan, termasuk pengaduan.

- c. Waktu Penyelesaian
Waktu Penyelesaian adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan.
- d. Biaya/Tarif
Biaya/Tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya disetujui oleh pemerintah daerah.
- 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.
- f. Kompetensi pelaksana
Kompetensi pelaksana adalah kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan, dan pengalaman.
- g. Perilaku pelaksana
Perilaku pelaksana adalah sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
- h. Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan
Penanganan pengaduan, Saran dan Masukan adalah tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.
- i. 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 Langkah – Langkah Survei Kepuasan Masyarakat

1. Persiapan Survei Kepuasan Masyarakat

Dalam pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat memerlukan tim pelaksana, tim tersebut terdiri dari Pengarah, Ketua, Sekretaris, anggota sebagai surveyor. Survei Kepuasan Masyarakat melibatkan masyarakat sebagai responden.

2. Persiapan Bahan Survei

a. Kuesioner

Kuisisioner merupakan sumber data primer yang diperoleh melalui responden yang memberikan jawaban dalam kuesioner dan wawancara serta observasi oleh tim pelaksana Survei Kepuasan Masyarakat di RSUD KH. Mansyur Kintap. Penyusunan kuesioner disesuaikan dengan jenis layanan yang disurvei dan data yang ingin diperoleh dari jenis layanan

b. Bagian Kuesioner

Bagian kuesioner secara umum terbagi dalam:

- 1) Bagian pertama : berisikan judul kuesioner dan nama instansi yang dilakukan survei
- 2) Bagian kedua : berisikan identitas responden, antara lain: jenis kelamin, usia, pendidikan, pekerjaan, jenis layanan dan jenis pembayaran. Identitas digunakan untuk menganalisis profil responden kaitan dengan persepsi (penilaian) responden terhadap layanan yang diperoleh.
- 3) Bagian ketiga : berisikan daftar pertanyaan yang terstruktur maupun tidak terstruktur. Pertanyaan terstruktur berisikan jawaban dengan pilihan berganda, sedangkan pertanyaan tidak terstruktur berupa pertanyaan dengan jawaban bebas, dimana responden dapat menyampaikan pendapat, saran, kritik dan apresiasi.

c. Bentuk Jawaban

Desain bentuk jawaban dalam setiap pertanyaan unsur pelayanan dalam kuesioner, berupa jawaban pertanyaan pilihan berganda. Bentuk pilihan jawaban pertanyaan kuesioner bersifat kualitatif untuk mencerminkan tingkat kualitas pelayanan. Tingkat kualitas pelayanan dimulai dari sangat baik/puas sampai dengan tidak baik/puas. Pembagian jawaban dibagi dalam 4 (empat) kategori, yaitu:

1. Tidak baik, diberi nilai persepsi 1
2. Kurang baik, diberi nilai persepsi 2
3. Baik, diberi nilai persepsi 3
4. Sangat baik, diberi nilai persepsi 4

Contoh: Penilaian terhadap prosedur pelayanan

1. Diberi nilai 1 (tidak baik) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan tidak sederhana, alur berbelit – belit, panjang dan tidak jelas, loket terlalu banyak, sehingga proses tidak efektif.
 2. Diberi nilai 2 (kurang baik) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan masih belum mudah, sehingga prosesnya belum efektif.
 3. Diberi nilai 3 (baik) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan dirasa mudah, sederhana, tidak berbelit – belit tetapi masih perlu diefektifkan.
 4. Diberi nilai 4 (sangat baik) apabila pelaksanaan prosedur dirasa sangat jelas, mudah, sangat sederhana, sehingga prosesnya mudah dan efektif.
3. Penetapan jumlah responden, lokasi dan waktu pengumpulan data
- a. Penetapan jumlah responden
Responden dipilih secara acak yang ditentukan sesuai dengan cakupan wilayah masing – masing unit pelayanan. Sedangkan untuk besaran sampel menggunakan tabel sampel dari *Krejcie and Morgan* (terlampir).
 - b. Lokasi dan waktu pengumpulan data
Lokasi dan waktu pengumpulan data dilaksanakan pada lokasi Unit Pelayanan di RSUD KH. Mansyur Kintap terdiri dari ruang rawat jalan (ruang poliklinik), rawat inap dan Instalasi Gawat Darurat, pada waktu pelaksanaan jam kerja efektif.
 - c. Pelaksanaan pengumpulan data
 - 1) Pengumpulan data
Untuk memperoleh data yang akurat dan obyektif, perlu ditanyakan kepada masyarakat terhadap unsur – unsur pelayanan yang telah ditetapkan.
 - 2) Pengisian kuesioner
Pengisian kuesioner dilakukan dengan salah satu dari kemungkinan 2 (dua) cara, yaitu:

- a. Dilakukan sendiri oleh responden sebagai penerima layanan dan hasilnya dikumpulkan di tempat yang telah disediakan.
- b. Dilakukan oleh pencacah (unit independen) melalui wawancara untuk menghindari subyektifitas hasil penyusunan IKM

4. Pengolahan data

Pengolahan data dilakukan sebagai berikut:

A. Pengukuran skala *Likert*

Setiap pertanyaan survei masing – masing unsur diberi nilai. Nilai dihitung dengan menggunakan “nilai rata – rata tertimbang” masing – masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan survei kepuasan masyarakat terhadap unsur – unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki penimbang yang sama. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{bobot nilai rata - rata tertimbang} = \frac{\text{jumlah bobot}}{\text{jumlah unsur}} = \frac{1}{X} = N$$

N = bobot nilai per unsur

Contoh: jika unsur yang dikaji sebanyak 9 unsur, maka:

$$\text{bobot nilai rata - rata tertimbang} = \frac{\text{jumlah bobot}}{\text{jumlah unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11$$

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 SKM yaitu antara 25 – 100, maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut:

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

Mengingat unit pelayanan mempunyai karakteristik berbeda-beda, maka setiap unit pelayanan dimungkinkan untuk:

- a. Menambah unsur yang dianggap relevan;
- b. Memberikan bobot yang berbeda terhadap unsur yang dominan dalam unit pelayanan, dengan catatan jumlah bobot seluruh unsur tetap 1.

Tabel 2.1 Nilai persepsi, nilai interval, nilai interval konversi, mutu pelayanan dan kinerja unit pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval (NI)	Nilai Interval Konversi (NIK)	Mutu Pelayanan (x)	Kinerja Unit Pelayanan (y)
1	1,00 – 2,5996	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

B. Pengolahan data survei

Pengolahan data survei dapat dilakukan dengan 2 (dua) cara, yaitu:

1. Pengolahan dengan komputer

Data *entry* dan penghitungan indeks dapat dilakukan dengan program komputer/sistem data base, atau;

2. Pengolahan secara manual

- Data isian kuesioner dari setiap responden dimasukkan kedalam formulir mulai unsur 1 (U1) sampai dengan unsur 9 (U9);
- Nilai rata – rata masing – masing unsur dijumlahkan sesuai dengan jumlah kuesioner yang diisi oleh responden, kemudian jumlah nilai unsur pelayanan dibagi jumlah responden yang mengisi, contoh: “untuk mendapatkan nilai rata – rata tertimbang perunsur pelayanan, maka jumlah nilai rata – rata per unsur pelayanan dikalikan dengan 0,11 sebagai nilai bobot rata – rata tertimbang.

c) Nilai indeks pelayanan

Untuk mendapatkan nilai survei unit pelayanan, dengan cara menjumlahkan X unsur

3. 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 dapat digunakan untuk mengetahui profil responden dan kecenderungan penerima layanan.

C. Laporan hasil penyusunan indeks

Hasil akhir kegiatan penyusunan IKM disusun dengan materi utama sebagai berikut:

1. Indeks setiap unsur pelayanan

Berdasarkan hasil perhitungan IKM, jumlah nilai dari setiap unit pelayanan diperoleh dari jumlah nilai rata – rata setiap unsur pelayanan. Sedangkan nilai komposit untuk setiap unit pelayanan merupakan jumlah nilai rata – rata dari setiap unsur pelayanan dikalikan dengan penimbang yang sama yaitu 0,11 (9 unsur).

2. Prioritas peningkatan kualitas pelayanan

Dalam peningkatan kualitas pelayanan diprioritaskan kepada unsur yang mempunyai nilai paling rendah untuk lebih dahulu diperbaiki, sedangkan unsur yang mempunyai nilai yang tinggi minimal harus tetap dipertahankan.

3. Penyusunan jadwal

Penyusunan IKM diperkirakan memerlukan waktu selama 1 (satu) bulan dengan rincian sebagai berikut:

- a) Persiapan
- b) Pelaksanaan
- c) Pengolahan data indeks
- d) Penyusunan dan pelaporan hasil

BAB III

TINJAUAN UMUM

3.1 Rumah Sakit Daerah Umum KH. Mansyur

RSUD KH. Mansyur merupakan Rumah Sakit milik Pemerintah Kabupaten Tanah Laut bertipe D yang berada di Kecamatan Kintap Kabupaten Tanah Laut Provinsi Kalimantan Selatan. RSUD KH. Mansyur didirikan pada tahun 2019 dan ditetapkan pendiriannya melalui Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 21 Tahun 2019 tentang Pembentukan, Organisasi dan Tata Kerja Unit Pelaksana Teknis Daerah Rumah Sakit Umum Daerah KH. Mansyur Pada Dinas Kesehatan Kabupaten Tanah Laut. RSUD KH. Mansyur adalah penyelenggara pelayanan kesehatan dengan upaya penyembuhan, pemulihan, peningkatan, pencegahan, pelayanan rujukan, menyelenggarakan pendidikan dan pelatihan, penelitian dan pengembangan serta pengabdian kepada masyarakat. RSUD KH Mansyur dipimpin oleh dr. Endik Arifianto sejak tahun 2019 sampai dengan saat ini. Adapun struktur organisasi RSUD KH Mansyur dalam rangka menunjang kinerja RSUD KH. Mansyur pada kegiatan pelayanan kesehatan terdiri dari :

1. Direktur RSUD
2. Sub Bagian Tata Usaha
3. Seksi Pelayanan Keperawatan
4. Seksi Pelayanan Medis dan Penunjang Medis
5. Komite Medik
6. Komite Perawatan
7. Komite Etik dan Hukum
8. Komite Tenaga Kesehatan Lainnya
9. Satuan Pemeriksaan Lainnya
10. Instalasi
11. Dewan Pengawas
12. Kelompok Jabatan Fungsional

RSUD KH. Mansyur mempunyai Visi yaitu “ Mewujudkan Pelayanan RSUD KH. Mansyur yang Komprehensif, Indah, Nyaman, Tanggap, Andal dan Peduli (KINTAP) dan Misi sebagai berikut:

1. Meningkatkan mutu layanan yang ditunjang dengan sarana prasarana dan peralatan yang memadai serta tempat yang nyaman.
2. Menjadikan lingkungan rumah sakit yang tertata, bersih dan rapi serta suasana layanan yang 5S (senyum, salam, sapa, sopan, dan santun).
3. Meningkatkan profesionalisme sumber daya manusia dan kemampuan memberikan layanan serta cepat dan tepat melalui pendidikan dan pelatihan berkelanjutan.
4. Mengembangkan jenis dan ketersediaan layanan melalui sistem manajemen modern dan representative.
5. Meningkatkan kepedulian rumah sakit terhadap kepuasan pasien dan karyawan.

RSUD KH. Mansyur memiliki Motto yaitu “Keamanan, Kenyamanan dan Kepuasan adalah Tugas Kami”, dalam memberikan pelayanan kepada pasien RSUD KH. Mansyur , sikap kerja pegawai rumah sakit berdasarkan atas nilai – nilai kerjasama, keterbukaan, bertanggung jawab dan tulus ikhlas dengan falsafah “Mutu dan Keselamatan Pasien Landasan Pelayanan Kami”

Berdasarkan Keputusan Direktur RSUD KH Mansyur Nomor 23 Tahun 2025 tentang Penetapan Jumlah Tempat Tidur dan Ruang Kelas UPT RSUD KH. Mansyur, menetapkan bahwa jumlah tempat tidur sebanyak 63 TT.

Keberadaan RSUD KH Mansyur diharapkan menjadi pilihan tujuan fasilitas kesehatan bagi masyarakat, baik masyarakat di lingkungan kecamatan Kintap maupun rujukan bagi masyarakat luar kabupaten yang berdampingan. Manajemen RSUD KH Mansyur berupaya mewujudkan hal tersebut melalui pembangunan, perbaikan dan peningkatan sarana maupun prasarana serta menyusun strategi dan membuat program-program yang diharapkan mampu meningkatkan kualitas layanan serta menjangkau seluruh lapisan masyarakat.

Adapun strategi RSUD KH Mansyur adalah: mengoptimalkan potensi sumber daya manusia (SDM) yang didukung oleh stakeholder serta status sebagai rumah sakit umum daerah untuk memenuhi standar pelayanan yang ditentukan sehingga terwujud pelayanan yang bermutu, prima dan unggul guna mempertahankan dan meningkatkan kepercayaan pelanggan (pasien) yang semakin sadar dan mampu dalam memelihara kesehatan.

Upaya peningkatan mutu RSUD KH Mansyur selain melalui sarana dan prasarana yang memadai juga dapat dilihat dari pemenuhan SDM yang profesional dan kompeten, hingga saat ini jumlah SDM RSUD KH Mansyur berjumlah 242 orang yang terdiri dari tenaga medis, tenaga keperawatan, tenaga kebidanan, tenaga kesehatan lain dan tenaga non medis.

3.2 Dasar Hukum Pendirian RSUD KH. Mansyur

1. Undang-Undang Nomor 8 Tahun 1965 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II Tanah Laut, Daerah Tingkat II Tapin dan Daerah Tingkat II Tabalong (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1965 Nomor 51, tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 2756) dengan mengubah Undang-Undang Nomor 27 Tahun 1959 (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1959 Nomor 72, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 1820) tentang Penetapan Undang-Undang Darurat Nomor 3 Tahun 1953 tentang Pembentukan Daerah Tingkat II di Kalimantan (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 1953 Nomor 9);
2. Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah yang telah diubah terakhir dengan Undang-Undang Nomor 9 Tahun 2015 tentang Perubahan Kedua atas Undang-Undang Nomor 23 Tahun 2014 tentang Pemerintahan Daerah (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 58, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5679);
3. Undang-Undang Nomor 44 Tahun 2009 tentang Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2009 Nomor 153, Tambahan Lembaran Negara Republik Indonesia Nomor 5072);
4. Peraturan Presiden Nomor 77 Tahun 2015 tentang Pedoman Organisasi Rumah Sakit (Lembaran Negara Republik Indonesia Tahun 2015 Nomor 159);
5. Peraturan Menteri Kesehatan Nomor 56 Tahun 2014 tentang Klasifikasi dan Perizinan Rumah sakit (Berita Negara Republik Indonesia Tahun 2014 Nomor 1221);
6. Peraturan Daerah kabupaten Tanah Laut Nomor 6 Tahun 2016 tentang Pembentukan dan susunan Perangkat Daerah (Lembaran daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2016 Nomor 6, Tambahan Lembaran Daerah Kabupaten Tanah Laut Nomor 25);
7. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 67 Tahun 2016 tentang kedudukan, Susunan organisasi, tugas dan fungsi serta tata kerja Dinas Kesehatan

Kabupaten Tanah Laut (Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2016 Nomor 67).

8. Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 21 Tahun 2019 tentang pembentukan, organisasi dan tata kerja unit pelaksana teknis daerah rumah sakit umum daerah KH. Mansyur pada Dinas Kesehatan kabupaten Tanah Laut (Berita Daerah Kabupaten Tanah Laut Tahun 2019)

3.3 Tujuan RSUD KH. Mansyur

Tujuan RSUD KH. Mansyur adalah:

1. Menyelenggarakan pelayanan kesehatan secara paripurna atau komprehensif yang meliputi pelayanan medik umum, pelayanan spesialisik dasar dan penunjang, pelayanan penunjang medik serta administrasi.
2. Menjadikan RSUD KH. Mansyur sebagai fasilitas Kesehatan yang memberikan pelayanan yang unggul dan nyaman didukung SDM yang profesional, handal, inovatif serta prosedur layanan yang efektif dan efisien.
3. Memberikan pelayanan kesehatan yang prima dan terjangkau oleh semua lapisan masyarakat didukung dengan sarana prasarana yang sesuai dengan kebutuhan pasien dan kemajuan IPTEK.
4. Terpenuhinya kepuasan klien dalam mendapatkan pelayanan kesehatan yang paripurna dan tercapainya kesejahteraan karyawan.

3.4 Kegiatan pelayanan RSUD KH. Mansyur

Kegiatan Pelayanan yang diberikan RSUD KH Mansyur kepada masyarakat meliputi:

1. Pelayanan Administrasi

a. Pelayanan Administrasi Umum

Pelayanan administrasi umum adalah pelayanan penunjang layanan medis antara lain : pelayanan keuangan, informasi persyaratan pasien, pelayanan umum, BPJS, asuransi dan surat-surat keterangan lainnya.

- b. Pelayanan Administrasi Medis adalah pemberian pelayanan administrasi kesehatan baik bagi pasien maupun petugas antara lain : pengisian formulir rekam medis, pencatatan status penderita, pelaporan rumah sakit, pengarsipan dokumen rekam medis, surat keterangan medis, pengantar rujukan, visum et repertum, dll.

2. Pelayanan Medis

- a. Instalasi Rawat Inap
- b. Instalasi Kamar Bersalin
- c. Instalasi Bedah
- d. Instalasi Gawat Darurat
- e. Instalasi Rawat Jalan
 - Poli Umum
 - Poli KIA
 - Poli Anak
 - Poli Penyakit Dalam
 - Poli Gigi
 - Poli Bedah

3. Pelayanan Penunjang Medis

- a. Instalasi Farmasi
- b. Instalasi Radiologi
- c. Instalasi Laboratorium
- d. Instalasi Gizi
- e. Instalasi Laundry dan Sterilisasi
- f. Unit Ambulance
- g. Unit Pemulasaraan Jenazah

Jadwal Pelayanan yang diselenggarakan di RSUD KH Mansyur adalah sebagai berikut:

JADWAL PELAYANAN RSUD KH. MANSYUR			
	DOKTER	JADWAL	PENDAFTARAN
KLINIK PENYAKIT DALAM	dr. I Gede Yudha Kartika Sp. PD	Senin-Kamis	08.00-13.00
		Jum'at	08.00-10.00
KLINIK KANDUNGAN	dr. Cholid Muammar Anhar Sp. OG	Senin-Kamis	08.00-12.00
		Jum'at	08.00-10.00
		Sabtu	08.00-11.00
	dr. Rizky Yusnida Amelia Sp. OG	Senin-Kamis	08.00-12.00
		Jum'at	08.00-10.00
KLINIK BEDAH	dr. Oscar Tri Joko Putra Sp. B	Sabtu	08.00-11.00
		Senin, Rabu, Kamis	11.00-16.00
		Selasa	08.00-13.00
KLINIK ANAK	dr. Rizky Fajri Sp. A	Jum'at	08.00-10.00
		Senin-Kamis	08.00-13.00
KLINIK PARU	dr. Levana Kasumadewi Sp.P	Jum'at	11.00-16.00
KLINIK PATOLOGI KLINIS	dr. Alamsyah Sp. PK	Senin-Selasa	08.00-Selesai
RADIOLOGI	dr. Tyas Ilhamy Sp. Rad	Rabu	11.00-Selesai
KLINIK ANESTESI	dr. Yoram Yudhatama Sp.An	Senin-Kamis	12.00-14.00
KLINIK UMUM/MCU	dr. Andrie Budiman dr. Siti Chairani Nur	Senin-Kamis	08.00-13.00
		Jum'at	08.00-10.00
		Sabtu	08.00-11.00
KLINIK GIGI	drg. Annisa Andriani drg. Nur Aprilyani	Senin-Kamis	08.00-12.00
		Jum'at	08.00-10.00
		Sabtu	08.00-11.00

PENDAFTARAN PASIEN BPJS
WAJIB MENGGUNAKAN MOBILE JKN

PASIEN UMUM DAN PASIEN MANDIRI INHEALTH

MENDAFTAR ONLINE MELALUI CHAT WHATSAPP "SITOLE" 0851 7422 8658

Gambar 3.1 Jadwal Pelayanan Klinik di RSUD KH Mansyur

Pendaftaran Pasien

1) Pendaftaran pasien klinik

- Hari senin – kamis : Pukul 08.00 - 12.00 WITA
- Hari jumat : Pukul 08.00 - 10.00 WITA
- Hari sabtu : Pukul 08.00 - 11.00 WITA

2) Pendaftaran pasien IGD

- Pendaftaran rajal : 24 jam
- Pendaftaran ranap : 24 jam

Layanan kesehatan yang tersedia di RSUD KH Mansyur dapat dinikmati oleh masyarakat dari segala lapisan menggunakan metode pembayaran beragam dengan memakai kartu BPJS, Pembayaran Mandiri/Umum, Asuransi. Hal ini juga berlaku untuk mendapatkan manfaat dari pelayanan lainnya.

Tarif pelayanan di RSUD KH Mansyur diatur berdasarkan Peraturan Bupati Kabupaten Tanah Laut Nomor 205 Tahun 2019 tentang Tarif Pelayanan Kesehatan Pada Badan Layanan Umum Daerah Rumah Sakit Umum Daerah Kabupaten Tanah Laut.

Sebagaimana diamanatkan Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, bahwa setiap penyelenggara pelayanan publik, baik yang

memberikan pelayanan kepada masyarakat secara langsung maupun tidak langsung wajib menyusun, menetapkan, dan menerapkan Standar Pelayanan untuk setiap jenis pelayanan sebagai tolak ukur dalam penyelenggaraan pelayanan di lingkungan masing-masing hal ini penting untuk diimplementasikan agar dapat menjalankan pelayanan secara akuntabel, dapat dipertanggungjawabkan dan berkinerja tinggi.

RSUD KH Mansyur pun telah berkomitmen menyelenggarakan pelayanan kesehatan sesuai standar pelayanan yang telah ditetapkan melalui Maklumat Pelayanan, hal ini bertujuan sebagai penegakkan komitmen RSUD KH Mansyur agar melaksanakan tugas sebagai penyelenggara layanan dengan baik dan sesuai standar yang telah ditetapkan, serta memberikan jaminan dan rasa aman kepada masyarakat sebagai pengguna layanan di RSUD KH Mansyur.



Gambar 3.2 Maklumat Pelayanan RSUD KH Mansyur

Pada tahun 2023 RSUD KH Mansyur telah melaksanakan akreditasi dan mendapatkan predikat akreditasi Paripurna Bintang 5 yang diberikan oleh Komisi Akreditasi Rumah Sakit (KARS), predikat ini merupakan pengakuan secara mutu dan keselamatan pasien dengan pencapaian ini RSUD KH Mansyur terus melakukan berbagai upaya untuk mendorong pelayanan rumah sakit yang lebih berkualitas, peningkatan sumber daya manusia yang dapat meningkatkan mutu pelayanan dan menambah kepercayaan publik terhadap rumah sakit.



Gambar 3.3 Sertifikat Akreditasi Rumah Sakit

Dalam rangka melaksanakan Keputusan Menteri Kesehatan Nomor 228/Menkes/SK/III/2008 tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit dan Peraturan Pemerintah Nomor 65 Tahun 2005 tentang Pedoman Penyusunan dan Penerapan Standar Pelayanan Minimal serta sebagai tindak lanjut dari pencaangan Maklumat Pelayanan RSUD KH Mansyur Pemerintah Kabupaten Tanah Laut telah menetapkan Standar Pelayanan yang diselenggarakan di RSUD KH Mansyur melalui Peraturan Bupati Tanah Laut Nomor 183 Tahun 2019 Tentang Standar Pelayanan Minimal Rumah Sakit Umum Daerah K.H. Mansyur Kecamatan Kintap Kabupaten Tanah Laut. Standar Pelayanan Minimal yang ditetapkan antara lain:

1. Pelayanan Medik
 - a. Pelayanan Gawat Darurat
 - b. Pelayanan Medik Umum, yang terdiri dari :
 4. Pelayanan medik dasar
 5. Pelayanan medik gigi mulut

6. Pelayanan KIA-KB

b. Pelayanan Medik Spesialis Dasar

- Pelayanan Penyakit Dalam
- Pelayanan Kesehatan Anak
- Pelayanan Bedah
- Pelayanan Obstetric dan Ginekologi

c. Pelayanan Medik Spesialis Penunjang

- Laboratorium
- Radiologi

2. Kefarmasian

3. Keperawatan dan Kebidanan

4. Pelayanan Penunjang Klinik

- a. Pelayanan Darah
- b. High Care Unit
- c. Gizi
- d. Rekam Medik
- e. Sterilisasi Alat

5. Penunjang Non Klinik

- a. Pelayanan Laundry
- b. Pelayanan Dapur
- c. Teknik dan Pemeliharaan Fasilitas
- d. Pengelolaan Limbah
- e. Gudang
- f. Ambulan
- g. Sistem Informasi dan Komunikasi
- h. Pemulasaraan Jenazah
- i. Sistem Penanggulangan Kebakaran
- j. Pengelolaan Gas Medik
- k. Pengelolaan Air Bersih

6. Pelayanan Rawat Inap

7. Pelayanan Gakin

8. Administrasi dan Manajemen

9. Pencegahan dan Pengendalian Infeksi (PPI)

Penetapan Standar Pelayanan Minimal ini dimaksudkan sebagai acuan dalam pelaksanaan tugas serta acuan penilaian kinerja pelayanan oleh pimpinan, aparat pengawasan dan masyarakat penerima pelayanan publik

Dengan penerapan Standar Pelayanan diharapkan agar masyarakat memperoleh tindakan medis, pengobatan dan perawatan yang optimal, sehingga masyarakat benar-benar dapat merasakan manfaat dan keberadaan RSUD KH Mansyur sebagai penyelenggara layanan publik.

3.5 Inovasi Layanan RSUD KH. Mansyur

Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 91 Tahun 2021 tentang Pembinaan Inovasi Pelayanan Publik bahwa Inovasi pelayanan publik adalah terobosan jenis pelayanan publik berupa gagasan/ide kreatif original dan/atau adaptasi/modifikasi yang memberikan manfaat langsung maupun tidak langsung bagi masyarakat.

Dalam rangka melaksanakan ketentuan peraturan sebagaimana tersebut diatas dan untuk mewujudkan visi, misi, tujuan dan sasaran RSUD KH Mansyur berusaha menjadi rumah sakit yang mampu memenuhi harapan masyarakat dan menjadi pilihan bantuan medis yang dapat diandalkan, percepatan dan perbaikan kinerja pelayanan diupayakan secara terus menerus, beberapa fokus yang menjadi media pendekatan sinergis kepada masyarakat yaitu melalui pengembangan sarana dan prasarana, pengembangan sumber daya manusia dan pengembangan sistem manajemen kearah profesional serta pengembangan layanan berbasis teknologi informasi dan promosi kesehatan sebagai bentuk pengabdian kepada masyarakat.

Secara geografis letak RSUD KH Mansyur cukup strategis karena berada dalam wilayah kabupaten Tanah Laut yang cukup luas yaitu sekitar 9,71% dari luas Provinsi Kalimantan Selatan maka RSUD KH Mansyur menjadi rumah sakit kedua milik pemerintah kabupaten yang terletak di kecamatan kintap yang berjarak sekitar 86,9 km dari kecamatan pelaihari UPT RSUD H Boejasin RS milik Pemerintah kabupaten yang pertama dan berjarak sekitar 116,3 km dari RS Pemerintah milik kabupaten lain yang bersebelahan, dengan jarak tempuh masing-masing sekitar 2 jam. Hal ini sangat berpengaruh terhadap situasi yang bersifat darurat dan kebutuhan tenaga profesional serta kelengkapan peralatan medis dimana kehadiran RSUD KH Mansyur dapat menjadi pilihan rujukan layanan kesehatan bagi masyarakat yang berada di kecamatan kintap dan sekitarnya.

Untuk itu RSUD KH Mansyur berupaya mengembangkan program-program indikatif antara lain:

1. Meningkatkan mutu pelayanan rumah sakit;
2. Peningkatan layanan kesehatan medik spesialisik dasar (penyakit dalam, anak, bedah dan kandungan)
3. Pengembangan layanan medik spesialisik penunjang
4. Mengoptimalkan standar dan penyediaan sarana prasarana dan peralatan rumah sakit;
5. Mengoptimalkan pemasaran rumah sakit;
6. Meningkatkan mutu pengelolaan keuangan;
7. Meningkatkan ketersediaan dan mutu sdm rumah sakit; dan
8. Menyelenggarakan penelitian, pendidikan dan pelatihan kesehatan secara berkelanjutan.

Pada Tahun 2025 RSUD KH Mansyur berkerjasama dengan PT Arutmin Indonesia melalui program corporate social responsibility (CSR) melaksanakan Operasi Katarak Gratis untuk masyarakat secara gratis.



Gambar 3.4 Operasi katarak gratis bekerjasama dengan PT. Arutmin

Berdasarkan Undang-undang No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik, disebutkan bahwa penyelenggara berkewajiban untuk menyediakan sarana, prasarana, dan/atau fasilitas pelayanan publik yang mendukung terciptanya iklim pelayanan yang memadai. Dalam rangka melaksanakan ketentuan peraturan perundang-undangan RSUD KH Mansyur berkomitmen menyediakan dan meningkatkan keberadaan fasilitas umum yang memudahkan pasien maupun keluarga pasien serta pegawai RSUD KH Mansyur sendiri dalam memenuhi kebutuhan non medis selama berada di lingkungan RSUD KH Mansyur, pengembangan Penyediaan fasilitas umum juga terus dilakukan untuk memberikan pelayanan yang nyaman bagi masyarakat, diantaranya menyediakan ruang tunggu yang dilengkapi dengan fasilitas televisi dan media informasi lainnya.



Gambar 3.5 Ruang Tunggu Pasien

RSUD KH Mansyur menyediakan ruang laktasi bagi para pengunjung maupun petugas yang membutuhkan ruang privacy untuk menyusui atau memerah ASI.



Gambar 3.6 Ruang Laktasi

- Penyediaan Ruang ibadah (musholla) untuk masyarakat yang memerlukan



Gambar 3.7 Musholla

- Penyediaan fasilitas umum ramah penyandang disabilitas berupa kursi prioritas bertanda khusus, *ramp*, tempat parkir khusus, kursi roda siap pakai, pintu yang aman dan mudah diakses serta personil terlatih yang siap melayani.





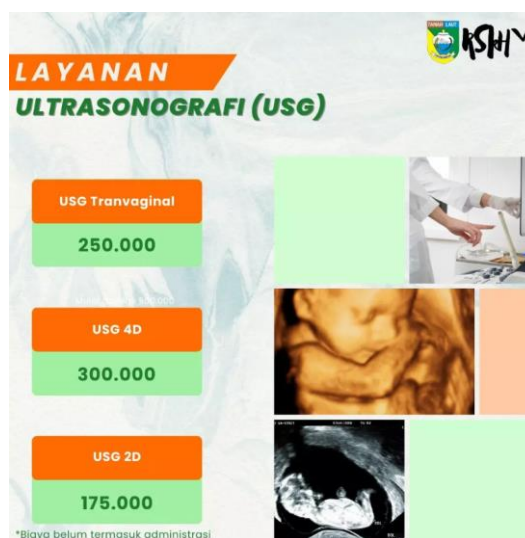
Gambar 3.8 Fasilitas umum ramah disabilitas

Teknologi informasi merupakan terobosan inovasi untuk mendekatkan diri dan menjangkau masyarakat dari berbagai lapisan dan berada pada lintas lokasi. Bagi penyelenggara layanan kesehatan khususnya rumah sakit media sosial berpotensi memperluas jangkauan organisasi, mendukung permintaan pasien dalam membuat janji temu kunjungan, serta meningkatkan citra dan reputasi rumah sakit. Media sosial sangat diminati dan populer di tengah-tengah masyarakat sejak pertama kali kemunculannya sampai dengan saat ini media sosial terus berevolusi. Media sosial terus berevolusi dari sisi jenis dan fungsi. Berdasarkan hal ini RSUD KH Mansyur secara rutin melakukan promosi kesehatan melalui media sosial. Promosi kesehatan sendiri merupakan suatu proses yang bertujuan memungkinkan individu meningkatkan kontrol terhadap kesehatannya berbasis filosofi yang jelas mengenai pemberdayaan diri sendiri.



Gambar 3.9 Promosi Kesehatan RSUD KH Mansyur

Melalui media sosial RSUD KH Mansyur juga mensosialisasikan layanan-layanan yang tersedia, syarat dan prosedur untuk mendapatkan layanan sampai dengan update informasi terkini mengenai kesehatan, jenis layanan, jadwal pelayanan sampai dengan standar pelayanan.



Gambar 3.10 Sosialisasi layanan yang tersedia di RSUD KH Mansyur

Teknologi informasi yang berkembang pesat saat ini telah menjangkau berbagai bidang kehidupan, diantaranya adalah bidang kesehatan. Dalam prosesnya untuk meningkatkan pelayanan publik, penerapan teknologi informasi di RSUD KH Mansyur diharapkan dapat mendukung proses pengelolaan manajemen menjadi efektif efisien. Dalam rangka meningkatkan kemudahan dan kecepatan layanan informasi kepada masyarakat, RSUD KH Mansyur telah meluncurkan pelayanan berbasis mobile yaitu Sistem Informasi Berbasis Online RSUD KH. Mansyur (SITOLE MANSYUR) sistem ini berupa **WhatsApp bot** yang bekerja secara otomatis merespon setiap pesan WhatsApp, teknologi ini memungkinkan komunikasi dua arah. Kegunaan SITOLE MANSYUR adalah sebagai sistem pendaftaran online pelayanan klinik rawat jalan secara online, pendaftaran dapat dilakukan setiap hari pada jam yang telah ditentukan.



Gambar 3.11 SITOLE MANSYUR

Seiring dengan kemajuan teknologi maka unit penyelenggara layanan publik dituntut untuk memenuhi harapan masyarakat dalam melakukan pelayanan, yang diinginkan masyarakat adalah kemudahan, kenyamanan, kualitas, kecepatan, dan keamanan. Dalam prosesnya untuk meningkatkan pelayanan publik, pengembangan teknologi informasi terus dilakukan untuk mendukung proses pengelolaan manajemen menjadi efektif efisien. Dalam rangka meningkatkan kemudahan dan kecepatan layanan informasi kepada masyarakat, dalam proses administrasi terkait pembiayaan jasa layanan selain menerapkan pembayaran secara manual RSUD KH Mansyur juga telah menerapkan sistem pembayaran non tunai/online, dengan menggunakan sistem pembayaran online terdapat beberapa kelebihan yaitu keamanan yang lebih tinggi karena tidak perlu membawa uang tunai dalam jumlah besar. Rekam jejak transaksi yang mendetail, memudahkan dalam melacak pengeluaran. Adanya kemudahan dalam melakukan pembayaran secara online, tanpa perlu berurusan dengan uang fisik.



Gambar 3.12 Fasilitas pembayaran online

Selain itu RSUD KH Mansyur saat ini telah menggunakan Sistem antrian dengan menggunakan mesin pengambilan nomor antri elektronik untuk ketertiban pengaturan antrian, dengan menggunakan mesin nomor antri secara signifikan mampu meningkatkan efisiensi pelayanan dengan sistematis mengatur nomor antrian, pelanggan dapat menunggu dengan tertib. Petugas pun dapat melayani pelanggan secara bergantian tanpa perlu repot mengelola antrian manual.



Gambar 3.13 Fasilitas antrian elektronik

Dewasa ini kanal penyebaran informasi kian beragam, salah satunya Podcast sebagai media alternatif yang bisa dipilih, konten dengan format ngobrol semakin diminati terutama di awal masa pandemi Covid-19, di mana interaksi antar manusia dibatasi akibat larangan berkerumun sehingga Podcast menjadi kanal yang cukup banyak digandrungi belakangan ini, publikasi berbentuk audio atau audiovisual menjadi alternatif baru dalam penyebaran informasi kesehatan, hal ini bisa menjadi daya tarik masyarakat karena dianggap mampu menyajikan diskusi ringan dan menarik, sekaligus menghadirkan sudut pandang orang yang berbicara secara mendalam sesuai bidang kepakaran masing-masing.

Gambar 3.14 Podcast RSUD KH Mansyur

Pengelolaan Pengaduan masyarakat adalah komponen penting dalam peningkatan layanan publik, feedback masyarakat sangat dibutuhkan oleh rumah sakit untuk mengetahui persoalan-persoalan yang dihadapi dalam memberikan pelayanan, dengan evaluasi rutin dan terus menerus akan sangat bermanfaat untuk meningkatkan performa pelayanan kesehatan di RSUD KH Mansyur, dengan diselenggarakannya media pengaduan diharapkan dapat

menumbuhkembangkan partisipasi masyarakat secara tertib dan bertanggung jawab dalam melakukan kontrol sosial terhadap pelayanan kesehatan RSUD KH Mansyur. Saat ini pengaduan masyarakat di RSUD KH Mansyur dapat disampaikan secara langsung (offline) di ruang yang telah disediakan.

BAB IV

METODOLOGI

4.1 Metode Survei

Penelitian ini dilaksanakan secara periodik mempergunakan pendekatan metode kualitatif dengan pengukuran menggunakan skala likert. Skala Likert adalah skala yang dapat dipergunakan untuk mengukur sikap, pendapat, dan persepsi seseorang atau sekelompok orang terhadap suatu jenis layanan publik. Pada skala Likert responden diminta untuk menentukan tingkat persetujuan mereka terhadap suatu pernyataan dengan memilih salah satu dari pilihan yang tersedia.

Populasi penelitian adalah semua masyarakat pengguna layanan di RSUD KH. Mansyur Kintap. Sampel pada penelitian ini diambil dengan teknik *simple random sampling* dengan jumlah yang mengacu pada Tabel Penentuan Sampel *Morgan dan Krecjie* (Lampiran PERMENPAN-RB Nomor 14 tahun 2017). Pengumpulan data dilakukan pada jam layanan efektif sesuai dengan jenis layanan kesehatan yang diberikan.

4.2 Teknik Pengumpulan Data

Data pada penelitian ini dikumpulkan dengan menggunakan instrumen berupa daftar pertanyaan (kuesioner) sebagai alat bantu pengumpulan data kepuasan masyarakat penerima pelayanan. Penyusunan kuesioner disesuaikan dengan jenis layanan yang disurvei dan data yang ingin diperoleh dari tiap jenis layanan di RSUD KH. Mansyur Kintap. Kuesioner terdiri dari 9 pertanyaan yang mewakili 9 Unsur Pelayanan (Lampiran 2). Kuisisioner diberikan dan diisi oleh responden. Data selanjutnya direkapitulasi dan dianalisis oleh tim peneliti.

4.3 Variabel Pengukuran SKM

Variabel pada pengukuran ini didasarkan pada Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik yang terdiri dari minimal 9 (sembilan) aspek pelayanan, 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

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 disetujui oleh pemerintah daerah.

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).

4.4 Teknik Analisis Data

Analisis data pada pengukuran Survei kepuasan masyarakat (SKM) di RSUD KH. Mansyur Kintap ini digunakan analisis statistik deskriptif, selanjutnya disusun ke dalam kuesioner dengan 9 item, dengan 4 option jawaban, yang

masing-masing memiliki nilai yang berbeda. Adapun penyekorannya menggunakan skala likert, dengan skor 1 sampai dengan 4. Analisa selanjutnya mengkonversi ke dalam skala 100, dan kategorisasi mutu pelayanan di RSUD KH. Mansyur Kintap ditentukan sebagai berikut:

Tabel 4.1 Kategori mutu pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval (NI)	Nilai Interval Konversi (NIK)	Mutu Pelayanan (x)	Kinerja Unit Pelayanan (y)
1	1,00 – 2,5996	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

4.5 Tim Peneliti

Tim peneliti berasal dari Politeknik Negeri Tanah Laut yang terdiri dari:

Ketua : Dr. Jaka Darma Jaya, MP.
 Sekretaris : Eka Ariyani Putri, S.Hut
 Anggota : Dr. Mufrida Zein, S.Ag., M.Pd
 Surveyor Lapangan : 4 orang surveyor

4.6 Waktu Pelaksanaan

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) tahun 2025 ini dilaksanakan pada bulan Mei-Juni 2025 di RSUD KH. Mansyur Kintap, waktu pengumpulan data dilakukan pada jam layanan efektif pada setiap jenis layanan.

4.7 Tahapan Pelaksanaan

Tahapan pelaksanaan survei kepuasan masyarakat (SKM) di RSUD KH. Mansyur Kintap, antara lain:

1. Tim survei menentukan metode survei, yaitu dengan metode kuantitatif dan sampel diambil dengan teknik simple random sampling.
2. Tim survei membuat instrumen berupa angket/kuesioner, berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 Tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik.
3. Tim survei mencetak dan menggandakan kuesioner yang telah disusun dan menentukan jadwal pelaksanaan survei.

4. Tim survei melakukan survei sesuai jadwal.
5. Kuesioner yang telah diisi dikumpulkan oleh petugas survei dan diserahkan kepada tim survei.
6. Tim Survei melakukan wawancara langsung dengan responden.
7. Tim survei memeriksa kuesioner, jika ditemukan kuesioner yang rusak dan tidak terisi lengkap, maka kuesioner tersebut tidak diikutkan dalam analisis data
8. Tim survei memeriksa kuesioner, jika ditemukan pilihan “Tidak tahu” dalam jawaban kuesioner maka orang yang bersangkutan tidak mengetahui atau mengalami pertanyaan dimaksud sehingga menjadi pertimbangan dari analisis.
9. Tim survei mengkode kuesioner, memasukkan jawaban kuesioner dan menganalisis data
10. Tim survei menyajikan hasil analisa dalam bentuk analisis statistik deskriptif.
11. Tim survei membuat analisa hasil hasil survei
12. Tim survei menyusun dan menyampaikan laporan indeks kepuasan masyarakat

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

5.1 Identifikasi Responden

Tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik di RSUD KH. Mansyur merupakan suatu ukuran pencapaian kinerja pelayanan publik, yang mengedepankan prinsip-prinsip akuntabilitas, transparansi, responsivitas dan partisipasi dalam setiap kegiatan yang diselenggarakan pemerintah untuk mewujudkan *good governance*. Kegiatan pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) di RSUD KH. Mansyur perlu dilaksanakan untuk melihat sejauh mana penilaian masyarakat terhadap layanan publik. Untuk mengukur persepsi masyarakat terhadap kepuasan layanan yang diterima dari RSUD KH. Mansyur, maka dilakukan survei dengan pengambilan data melalui metode sampling dan perhitungan secara akurat serta analisis yang tajam sehingga dapat menampilkan informasi yang objektif, terukur dan dapat dipertanggungjawabkan. Kegiatan utama dari survei kepuasan masyarakat ini adalah survei dan wawancara terhadap masyarakat penerima layanan untuk memperoleh informasi nilai tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan yang mereka terima, yang selanjutnya dapat digunakan sebagai bahan evaluasi dalam upaya peningkatan kualitas pelayanan publik secara berkelanjutan. Menurut Kotler (2008) kepuasan adalah perasaan seseorang tentang kesenangan atau kekecewaan yang dihasilkan dari membandingkan kinerja produk yang dirasakan dengan harapannya.

Berdasarkan Tabel *Morgan dan Krecjie* (Lampiran Permenpan RB No.17 tahun 2017) yang digunakan untuk menentukan jumlah responden berdasarkan jumlah populasi tahun sebelumnya, maka jumlah responden pada survei kepuasan masyarakat yang dilakukan pada RSUD KH. Mansyur Kintap pada tahun 2025 berjumlah 377 orang yang dipilih secara acak dan proporsional dari berbagai latar belakang. Responden pada kegiatan survei ini merupakan masyarakat yang menerima layanan dari RSUD KH. Mansyur Kintap yang meliputi pasien atau keluarga pasien pada layanan IGD, rawat jalan, rawat inap dan layanan bersalin.

Pada laporan survei IKM ini dijelaskan karakteristik responden dan hasil pengukuran survei kepuasan masyarakat. Karakteristik responden meliputi karakteristik umur, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan utama dan sumber pembiayaan, sedangkan unsur-unsur pelayanan yang digunakan sebagai dasar pengukuran IKM adalah 1) persyaratan pelayanan, 2) sistem, mekanisme dan prosedur, 3) waktu penyelesaian, 4) biaya/tarif, 5) produk spesifikasi jenis layanan, 6) kompetensi pelaksana, 7) perilaku pelaksana, 8) penanganan pengaduan, saran dan masukan, serta 9) sarana dan prasarana. Adapun aspek yang disurvei meliputi tingkat kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diselenggarakan oleh RSUD KH. Mansyur, Kintap.

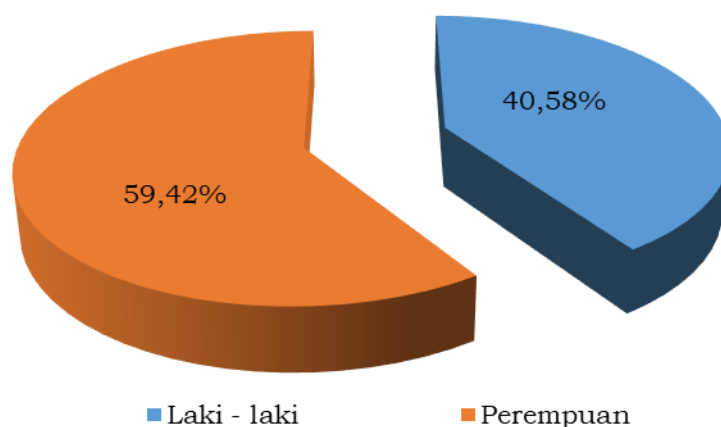
A. Klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin

Identifikasi responden berdasarkan jenis kelamin dilakukan untuk mengetahui distribusi pengguna layanan di RSUD KH. Mansyur Kintap menurut perbandingan gender. Hasil pengumpulan data menunjukkan bahwa dari total responden, sebanyak 153 orang (40,58%) adalah laki-laki dan 224 orang (59,42%) adalah perempuan. Proporsi tersebut dinilai cukup seimbang sehingga dapat menjadi dasar yang representatif dalam penentuan Indeks Kepuasan Masyarakat di RSUD KH. Mansyur Kintap.

Tabel 5.1 Klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin

No.	Jenis Kelamin	Jumlah Responden	
		Orang	Persentase
1.	Laki-laki	153	40,58%
2.	Perempuan	224	59,42%
Total		377	100,00%

Responden berjenis kelamin perempuan tercatat lebih banyak, yaitu 59,42%, dibandingkan laki-laki yang mencapai 40,58%. Secara umum, perbedaan gender tidak menjadi faktor utama dalam kerentanan terhadap penyakit, karena kondisi kesehatan lebih dipengaruhi oleh perilaku atau gaya hidup individu, serta faktor genetika dan lingkungan.



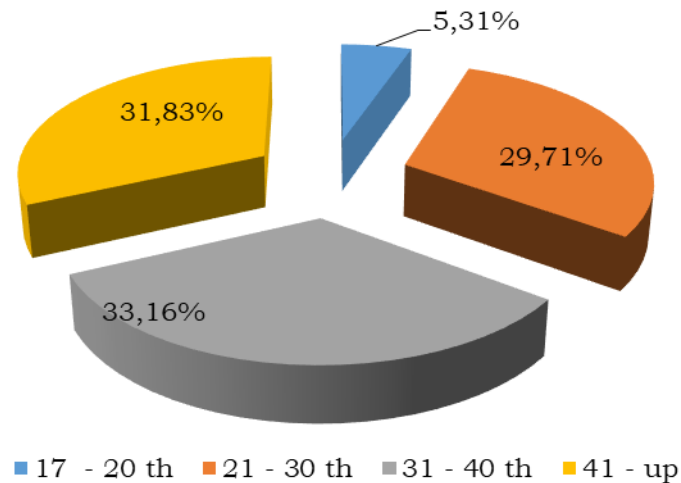
Gambar 5.1 Klasifikasi responden berdasarkan jenis kelamin

B. Klasifikasi responden berdasarkan umur

Klasifikasi responden berdasarkan umur bertujuan untuk memberikan gambaran mengenai rentang usia pengguna layanan di RSUD KH. Mansyur Kintap. Data pada Tabel 5.2 menunjukkan bahwa pada survei kepuasan masyarakat Tahun 2025, mayoritas responden berada pada kelompok usia 31 tahun ke atas (33,16%), diikuti kelompok usia 41 tahun ke atas (31,83%) dan kelompok usia 21–30 tahun (29,71%). Sementara itu, kelompok usia 17–20 tahun memiliki persentase terendah, yaitu 5,31%. Perbandingan persentase responden menurut kelompok umur tersebut ditampilkan pada Gambar 5.2.

Tabel 5.2 Klasifikasi responden berdasarkan umur

No.	Kategori Umur	Jumlah Responden	
		Orang	Persentase
1.	17 – 20 tahun	20	5,31%
2.	21 – 30 tahun	112	29,71%
3.	31 – 40 tahun	125	33,16%
4.	41 – up tahun	120	31,83%
Total		377	100,00%



Gambar 5.2 Klasifikasi responden berdasarkan umur

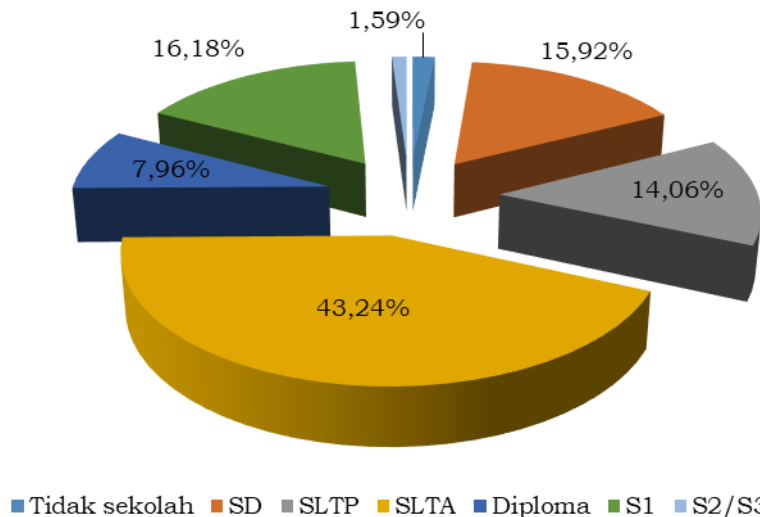
Berdasarkan klasifikasi tersebut, terlihat bahwa penerima layanan (pasien dan keluarga pasien) yang menjadi responden berada pada rentang usia 17 tahun ke atas. Kelompok usia ini dianggap telah dewasa dan memiliki kemampuan untuk memberikan penjelasan maupun informasi secara jelas dan akurat terkait survei kepuasan masyarakat yang dilakukan.

C. Klasifikasi responden berdasarkan pendidikan

Klasifikasi berdasarkan pendidikan dilakukan untuk mengetahui latar belakang pendidikan formal responden pengguna layanan di RSUD KH. Mansyur Kintap.

Tabel 5.3 Klasifikasi responden berdasarkan pendidikan

No.	Jenis Pendidikan	Jumlah Responden	
		Orang	Persentase
1.	Tidak Sekolah	6	1,59%
2.	SD	60	15,92%
3.	SLTP	53	14,06%
4.	SLTA	163	43,24%
5.	Diploma	30	7,96%
6.	S1	61	16,18%
7.	S2/S3	4	1,06%
Total		377	100,00%



Gambar 5.3 Klasifikasi responden berdasarkan pendidikan

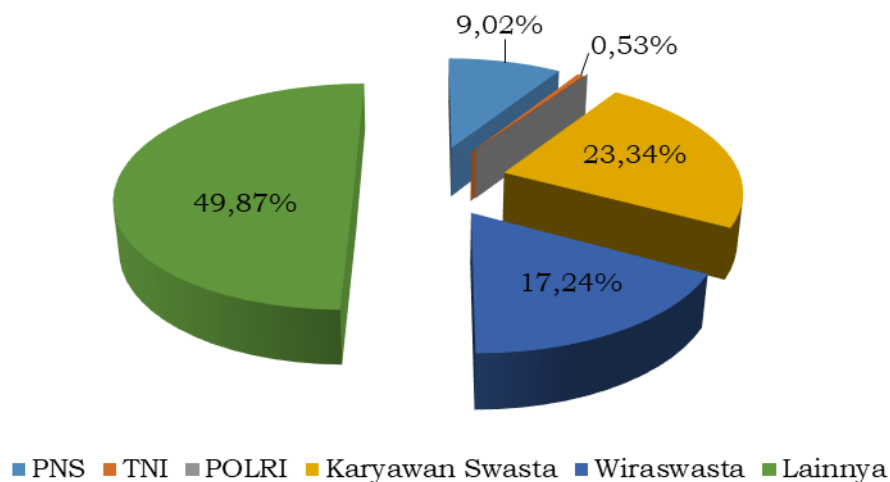
Berdasarkan data pada Tabel 5.3, responden memiliki latar belakang pendidikan yang bervariasi, mulai dari sekolah dasar hingga perguruan tinggi (Diploma dan Sarjana). Secara umum, mayoritas responden berpendidikan SLTA dengan persentase 43,24%, diikuti oleh responden berpendidikan Diploma sebesar 7,96% dan Sarjana sebesar 16,18%. Penyampaian informasi yang tepat sesuai latar belakang pendidikan pengguna layanan menjadi penting agar pesan mudah dipahami dan tepat sasaran. Dalam pelayanan kesehatan, komunikasi yang baik dan efektif memiliki peran signifikan dalam mendukung proses kesembuhan pasien.

D. Klasifikasi responden berdasarkan pekerjaan

Berdasarkan hasil survei, kategori “pekerjaan lainnya” yang mencakup petani, nelayan, tukang bangunan, mahasiswa, dan profesi lain mendominasi dengan jumlah 188 responden (49,87%). Selanjutnya, karyawan swasta tercatat sebanyak 88 responden (23,34%), wiraswasta 65 responden (17,42%), pegawai negeri sipil (PNS) 34 responden (9,02%), dan anggota TNI sebanyak 2 responden (0,53%).

Tabel 5.4 Klasifikasi responden berdasarkan pekerjaan

No.	Jenis Pekerjaan	Jumlah Responden	
		Orang	Persentase
1.	PNS	34	9,02%
2.	TNI	2	0,53%
3.	POLRI	0	0,00%
4.	Karyawan Swasta	88	23,34%
5.	Wirausaha	65	17,24%
6.	Lainnya	188	49,87%
Total		377	100,00%



Gambar 5.4 Klasifikasi responden berdasarkan pekerjaan

Informasi mengenai jenis pekerjaan responden dapat dimanfaatkan untuk merumuskan kebijakan yang tepat dalam meningkatkan kualitas pelayanan rumah sakit kepada masyarakat. Perbedaan jenis pekerjaan mencerminkan perbedaan karakteristik, khususnya dalam hal cara berkomunikasi dan kebutuhan layanan, sehingga pendekatan yang diberikan perlu disesuaikan agar lebih efektif dan tepat sasaran.

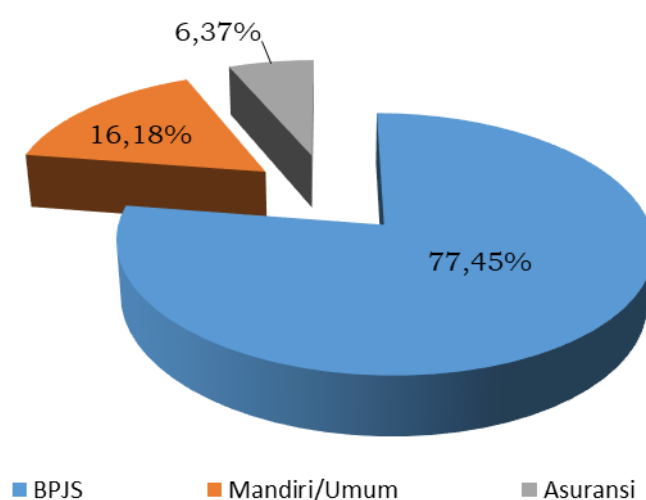
E. Klasifikasi responden berdasarkan pembiayaan

Berdasarkan pembiayaan yang dilakukan oleh pasien atau pengguna layanan kesehatan di RSUD KH. Mansyur Kintap, responden diklasifikasikan dalam pembiayaan BPJS, Mandiri/umum, Asuransi, dan lainnya. Adapun hasil survei terhadap pembiayaan dapat dilihat pada Tabel 5.5.

Tabel 5.5 Klasifikasi responden berdasarkan Pembiayaan

No.	Jenis Pembiayaan	Jumlah Responden	
		Orang	Persentase
1.	BPJS	292	77,45%
2.	Mandiri/Umum	61	16,18%
3.	Asuransi	24	6,37%
Total		377	100,00%

Berdasarkan survei terhadap 377 responden, tercatat 292 responden (77,45%) menggunakan pembiayaan melalui BPJS, 61 responden (16,18%) menggunakan pembiayaan mandiri/umum, dan 24 responden (6,37%) menggunakan skema lainnya. Pelayanan kesehatan bagi pasien BPJS maupun mandiri/umum harus diberikan dengan kualitas yang setara, karena keduanya berpengaruh langsung terhadap tingkat kepuasan layanan rumah sakit secara keseluruhan. Inovasi pelayanan perlu terus dikembangkan untuk meningkatkan kepuasan masyarakat. Peningkatan layanan bagi pasien BPJS dapat dilakukan melalui koordinasi dan komunikasi yang baik dengan pihak pengelola BPJS, sedangkan bagi pasien umum diperlukan pendekatan khusus mengingat pembiayaan dilakukan secara mandiri. Prinsip yang harus dipegang teguh adalah memberikan pelayanan terbaik kepada seluruh pasien, tanpa membedakan jenis pembiayaannya.



Gambar 5.5 Klasifikasi responden berdasarkan pembiayaan

5.2 Pengukuran Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)

Pengukuran hasil Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) terhadap kualitas pelayanan di RSUD KH. Mansyur Kintap mengacu pada unsur-unsur pelayanan yang tercantum dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. SKM ini menggunakan metode deskriptif kuantitatif dengan melibatkan masyarakat pengguna layanan sebagai responden. Unsur pelayanan yang dinilai mencakup: 1) persyaratan, 2) sistem, mekanisme, dan prosedur, 3) waktu pelayanan, 4) biaya/tarif, 5) produk atau spesifikasi jenis layanan, 6) kompetensi pelaksana, 7) perilaku pelaksana, 8) penanganan pengaduan, saran, dan masukan, serta 9) sarana dan prasarana.

A. Persyaratan Pelayanan

Persyaratan pelayanan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis layanan baik persyaratan teknis maupun administratif. Pada aspek ini penilaian dilakukan untuk mengukur persepektif responden tentang kesesuaian persyaratan dengan standar yang telah ditentukan pada setiap layanan di RSUD KH. Mansyur Kintap. Hasil penilaian responden terhadap unsur persyaratan dapat dilihat pada Tabel 5.6.

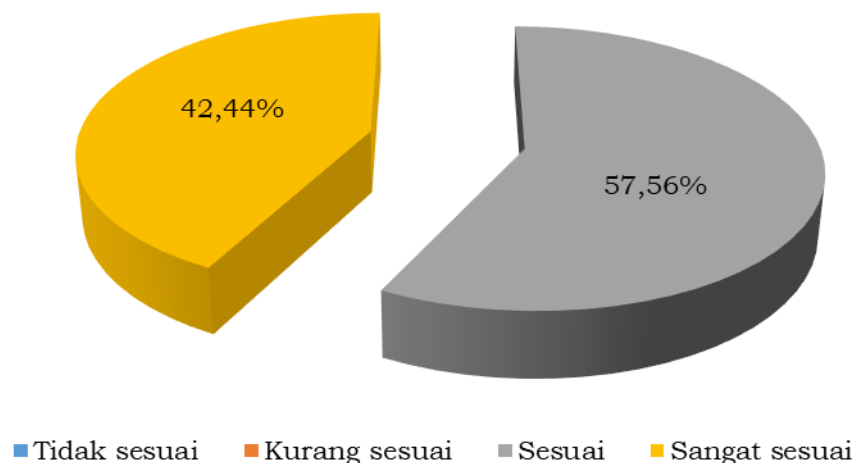
Tabel 5.6 Penilaian responden terhadap unsur persyaratan

No	Kategori Jawaban	Skor	Jumlah Responden	
			Orang	Persentase
1.	Tidak sesuai	1	0	0,00%
2.	Kurang sesuai	2	0	0,00%
3.	Sesuai	3	217	57,56%
4.	Sangat Sesuai	4	160	42,44%
Total			377	100,00%

Berdasarkan Tabel 5.6, sebanyak 160 responden (42,44%) menyatakan persyaratan pelayanan di RSUD KH. Mansyur “sangat sesuai” dan 217 responden (57,56%) menyatakan “sesuai” dengan standar jenis pelayanan yang diberikan.

Kondisi ini menunjukkan perlunya upaya aktif dari pihak rumah sakit untuk memberikan akses informasi yang jelas, mudah dilihat, dan mudah dipahami masyarakat terkait persyaratan pelayanan. Informasi yang lengkap dan sederhana akan membantu masyarakat memahami kebutuhan administrasi sehingga dapat mempersiapkannya dengan baik.

Penyebaran informasi secara masif dan menarik perlu dilakukan, misalnya melalui poster, banner, atau spanduk yang memuat persyaratan, alur/prosedur pelayanan, informasi tenaga medis, dan informasi lain yang relevan. Sosialisasi yang dibuat informatif dan menarik diharapkan mampu mendorong masyarakat untuk membaca dan memahami ketentuan yang berlaku. Untuk memperluas jangkauan informasi, pemanfaatan sistem informasi dan media sosial seperti website, Instagram, Twitter, Facebook, dan kanal digital lainnya perlu ditingkatkan. Selain itu, evaluasi terhadap persyaratan pelayanan penting dilakukan agar lebih mudah dan sederhana, namun tetap sesuai ketentuan serta mengutamakan keselamatan pasien. Penataan arsip yang baik juga diperlukan untuk menjaga kerapian administrasi dan rekam medis pasien, sehingga dapat meminimalkan keluhan terkait hilangnya atau sulit ditemukannya dokumen medis. Persentase penilaian unsur persyaratan pelayanan secara rinci disajikan pada Gambar 5.6.



Gambar 5.6 Persentase hasil penilaian responden terhadap unsur persyaratan

B. Sistem, Mekanisme dan Prosedur Pelayanan

Sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan merupakan tata cara yang ditetapkan RSUD KH. Mansyur Kintap untuk memberikan kemudahan dan

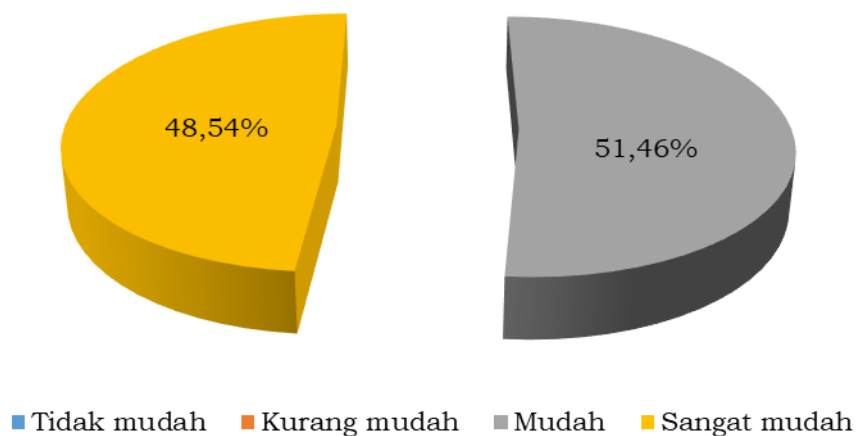
kepastian bagi masyarakat sebagai penerima layanan. Unsur ini dinilai berdasarkan persepsi masyarakat terhadap tingkat kemudahan dalam menjalankan prosedur pelayanan. Hasil survei menunjukkan bahwa secara umum responden menilai prosedur pelayanan di RSUD KH. Mansyur Kintap sebagai “sangat mudah” (194 responden atau 51,46%) dan “mudah” (183 responden atau 48,54%). Penilaian positif ini mengindikasikan bahwa sistem, mekanisme, dan prosedur yang diterapkan telah mudah dipahami dan dijalankan oleh masyarakat. Data lengkap terkait penilaian prosedur pelayanan disajikan pada Tabel 5.7 dan Gambar 5.7.

Pengaturan sistem, mekanisme, dan prosedur pelayanan bertujuan untuk mempermudah pengguna layanan dengan tetap memberikan kepastian dan mengacu pada ketentuan yang berlaku, serta mengutamakan keselamatan dan kepentingan pasien. Salah satu langkah strategis untuk meningkatkan kualitas pelayanan publik pada aspek ini adalah dengan melakukan penyederhanaan alur pelayanan. Penyederhanaan tersebut diharapkan dapat mempercepat proses layanan tanpa mengurangi standar keselamatan maupun kualitas pelayanan.

Meskipun sebagian besar responden tidak mengalami kesulitan dalam mengikuti prosedur yang berlaku, temuan dari sebagian kecil masyarakat yang menilai prosedur pelayanan “kurang mudah” perlu menjadi bahan evaluasi. Hal ini dapat menjadi masukan berharga untuk upaya perbaikan berkelanjutan, dengan mempertimbangkan faktor keselamatan pasien dan keberlanjutan layanan kesehatan sebagai prioritas utama.

Tabel 5.7 Penilaian responden terhadap alur/prosedur pelayanan

No	Kategori Jawaban	Skor	Jumlah Responden	
			Orang	Persentase
1.	Tidak Mudah	1	0	0,00%
2.	Kurang Mudah	2	0	0,00%
3.	Mudah	3	194	51,46%
4.	Sangat Mudah	4	183	48,54%
Total			377	100,00%



Gambar 5.7 Penilaian responden terhadap alur/prosedur pelayanan

C. Waktu Pelayanan

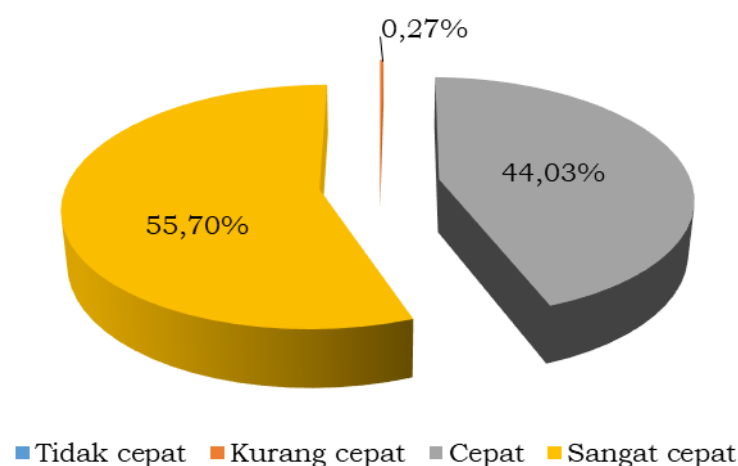
Waktu pelayanan adalah jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan yang diberikan oleh RSUD KH. Mansyur Kintap. Prinsip utama dari unsur ini adalah memberikan waktu yang efektif dan efisien, sehingga masyarakat pengguna layanan dapat terlayani dengan cepat dan tepat sesuai dengan layanan yang diinginkan. Hasil survei terhadap aspek waktu pelayanan dapat dilihat pada Tabel 5.8 dan Gambar 5.8.

Tabel 5.8 Penilaian responden terhadap unsur waktu pelayanan

No	Kategori Jawaban	Skor	Jumlah Responden	
			Orang	Persentase
1.	Tidak cepat	1	0	0,00%
2.	Kurang cepat	2	1	0,27%
3.	Cepat	3	166	44,03%
4.	Sangat cepat	4	210	55,70%
Total			377	100,00%

Berdasarkan data, terdapat 1 responden (0,27%) yang menyatakan bahwa waktu penyelesaian layanan di RSUD KH. Mansyur “kurang cepat”. Temuan ini dapat menjadi bahan evaluasi untuk perbaikan pelayanan ke depannya. Hasil wawancara menunjukkan bahwa lamanya waktu tunggu disebabkan oleh keterlambatan kedatangan dokter, sehingga diperlukan evaluasi terhadap jadwal dan kedisiplinan tenaga medis dalam melayani pasien.

Pada unsur ini, pelayanan diharapkan dapat diberikan secara efektif dan cepat sesuai standar yang telah ditetapkan. RSUD KH. Mansyur berkomitmen untuk terus meningkatkan kualitas waktu pelayanan agar semakin baik dan memenuhi standar. Hal tersebut tercermin dari penilaian mayoritas responden, di mana 166 responden (44,03%) menilai waktu pelayanan “cepat” dan 210 responden (55,70%) menilai “sangat cepat”. Meskipun demikian, keberadaan 0,27% responden yang menilai “tidak cepat” tetap menjadi perhatian untuk perbaikan berkelanjutan.



Gambar 5.8 Penilaian responden terhadap unsur waktu penyelesaian

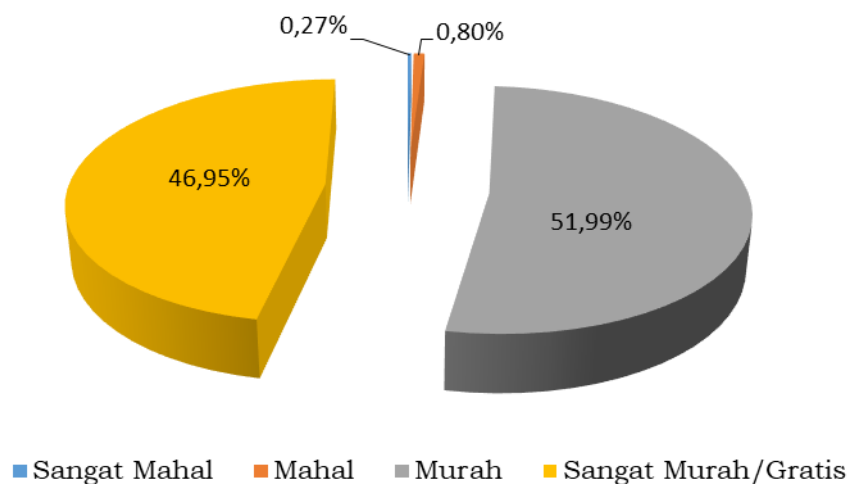
Berdasarkan kritik dan masukan dari responden tersebut perlu dilakukan evaluasi terkait ketepatan waktu kehadiran dokter dalam melayani pasien. Perlu dilakukan penyesuaian jadwal dokter atau apabila ada keterlamabatan ada konfirmasi antara dokter dengan perawat/bidan di poliklinik untuk disampaikan kepada pasien yang menunggu.

D. Biaya/Tarif

Biaya/tarif adalah ongkos yang dikenakan kepada penerima layanan dalam mengurus dan/atau memperoleh pelayanan dari penyelenggara yang besarnya telah ditetapkan dalam peraturan terkait. Berdasarkan hal tersebut maka dilakukan survei terhadap 377 orang responden untuk menilai persepsi dan kepuasan responden terhadap biaya/tarif pelayanan di RSUD KH. Mansyur Kintap.

Tabel 5.9 Penilaian responden terhadap biaya/tarif pelayanan

No	Kategori Jawaban	Skor	Jumlah Responden	
			Orang	Persentase
1.	Sangat Mahal	1	1	0,27%
2.	Mahal	2	3	0,80%
3.	Murah	3	196	51,99%
4.	Sangat Murah/Gratis	4	177	46,95%
Total			377	100,00%



Gambar 5.9 Penilaian responden terhadap kewajaran biaya/tarif pelayanan

Berdasarkan data, sebanyak 177 responden (46,95%) menilai biaya pelayanan di RSUD KH. Mansyur “sangat murah/gratis” dan 196 responden (51,99%) menilai “murah”. Namun, terdapat 3 responden (0,80%) yang menyatakan biaya pelayanan “mahal”. Perbedaan persepsi ini dapat dipengaruhi oleh latar belakang responden yang beragam, seperti pegawai, pedagang, petani, dan profesi lainnya, yang memengaruhi pandangan mereka terhadap kewajaran biaya/tarif yang telah ditetapkan. Selain itu, persepsi tersebut juga berkaitan dengan jenis pembiayaan yang digunakan pasien, baik melalui BPJS, pembiayaan mandiri/umum, maupun asuransi.

Dari sisi pembiayaan, mayoritas responden, yaitu 292 orang (77,45%), menggunakan BPJS, sementara 61 orang (16,18%) menggunakan pembiayaan mandiri/umum dan 24 orang (6,37%) menggunakan asuransi. Pelayanan

kesehatan bagi pasien dengan pembiayaan BPJS, mandiri, maupun asuransi harus diberikan secara setara, karena kualitas layanan yang merata akan memengaruhi tingkat kepuasan secara keseluruhan. Oleh karena itu, inovasi pelayanan perlu terus dilakukan untuk meningkatkan kepuasan masyarakat terhadap layanan rumah sakit.

E. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan

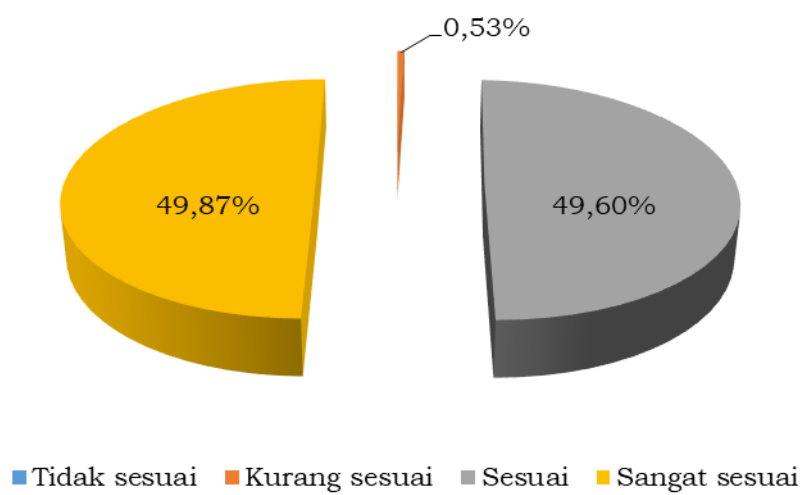
Berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Republik Indonesia Nomor 14 tahun 2017 yang dimaksud dengan produk spesifikasi jenis pelayanan adalah hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan ketentuan yang telah ditetapkan yang merupakan hasil dari setiap spesifikasi jenis pelayanan. Merujuk hal tersebut maka perlu dilakukan survei untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap produk atau hasil pelayanan yang telah diberikan oleh RSUD KH. Mansyur Kintap.

Tabel 5.10 Penilaian responden terhadap kesesuaian produk pelayanan

No	Kategori Jawaban	Skor	Jumlah Responden	
			Orang	Persentase
1.	Tidak Sesuai	1	0	0,00%
2.	Kurang Sesuai	2	2	0,53%
3.	Sesuai	3	187	49,60%
4.	Sangat Sesuai	4	188	49,87%
Total			377	100,00%

Berdasarkan data yang disajikan di atas dapat dilihat bahwa sebagian besar responden yaitu 49,60% atau 187 responden menilai bahwa produk pelayanan yang diberikan “Sesuai” dan 49,87% atau 188 responden menilai produk pelayanan yang diberikan “Sangat Sesuai” dengan standar pelayanan. Hal ini perlu diapresiasi dan dijadikan motivasi untuk terus mempertahankan kualitas

produk/hasil layanan yang diberikan. Namun, masih terdapat 2 responden (0,53%) yang masih menyatakan “Kurang sesuai”. Walaupun hanya berjumlah sedikit, namun fakta ini perlu menjadi perhatian mengingat layanan rumah sakit berkaitan dengan manusia sebagai objeknya yang menuntut kualitas layanan terbaik bahkan *zero mystake*. Selain produk/hasil layanan yang diberikan, hal yang perlu juga diperhatikan dan menjadi masukan responden adalah perlunya melengkapi kebutuhan obat di apotek, agar pasien tidak perlu mencari obat di apotek luar.



Gambar 5.10 Penilaian responden terhadap kesesuaian produk pelayanan

F. Kompetensi Pelaksana

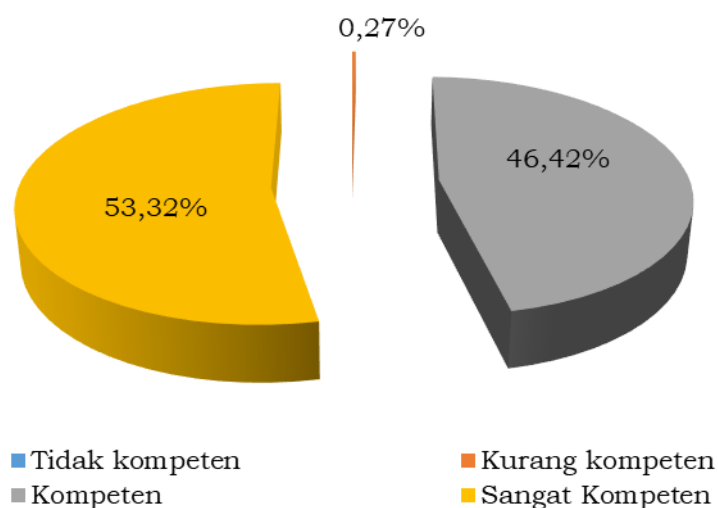
Survei Indeks Kepuasan Masyarakat yang dilaksanakan di RSUD KH. Mansyur Kintap dilakukan untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan RSUD KH. Mansyur Kintap sebagai unit pelayanan publik di bidang kesehatan. Untuk memberikan pelayan yang prima dibutuhkan kompetensi pelaksana yang handal, ramah dan memahami tugasnya serta memberikan pelayanan dengan baik sesuai standar pelayanan yang sudah ditetapkan.

Berdasarkan hal tersebut, kompetensi pelaksana menjadi salah satu unsur yang penting dalam survei ini. Kompetensi pelaksana merupakan kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan yang meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman. Penilaian unsur kompetensi pelaksana ini disajikan pada Tabel 5.11 dan Gambar 5.11.

Tabel 5.11 Penilaian responden terhadap kemampuan, keahlian dan keterampilan petugas dalam memberikan layanan

No	Kategori Jawaban	Skor	Jumlah Responden	
			Orang	Persentase
1.	Tidak kompeten	1	0	0,00%
2.	Kurang kompeten	2	1	0,27%
3.	Kompeten	3	175	46,42%
4.	Sangat Kompeten	4	201	53,32%
Total			377	100,00%

Berdasarkan hasil survei yang telah dilakukan, dapat diketahui bahwa dari segi kemampuan, keahlian dan keterampilan dalam memberikan layanan, petugas sudah dinilai mampu/kompeten oleh responden. Hal ini dapat dilihat dari data pada Tabel 5.11 bahwa sebanyak 175 responden atau 46,42% menyatakan bahwa petugas “Kompeten” memberikan pelayanan dengan baik dan bahkan 201 responden (53,32%) menyatakan bahwa petugas “Sangat kompeten” dalam memberi pelayanan.



Gambar 5.11 Penilaian responden terhadap kemampuan, keahlian dan keterampilan petugas dalam memberikan layanan

Sebanyak 1 responden (0,27%) menyatakan bahwa petugas “Kurang kompeten” dalam memberikan pelayanan. Walaupun jumlahnya sedikit dari keseluruhan responden, namun hal ini tetap harus menjadi perhatian dan bahan

evaluasi bagi RSUD KH. Mansyur Kintap untuk terus berupaya meningkatkan kompetensi petugas dalam memberikan layanan terbaik sesuai dengan karakteristik masyarakat pengguna layanan. Petugas juga harus mempunyai keahlian dan pendekatan yang tepat dalam melayani pasien yang datang dari latar belakang berbeda. Petugas yang dimaksud pada unsur ini meliputi petugas media maupun non medis. Untuk meningkatkan kepuasan pelayanan pada aspek kompetensi petugas ini, diperlukan pengarahan, pelatihan, *reward* dan *punishment* yang dilakukan secara konsisten sesuai keperluan di lapangan.

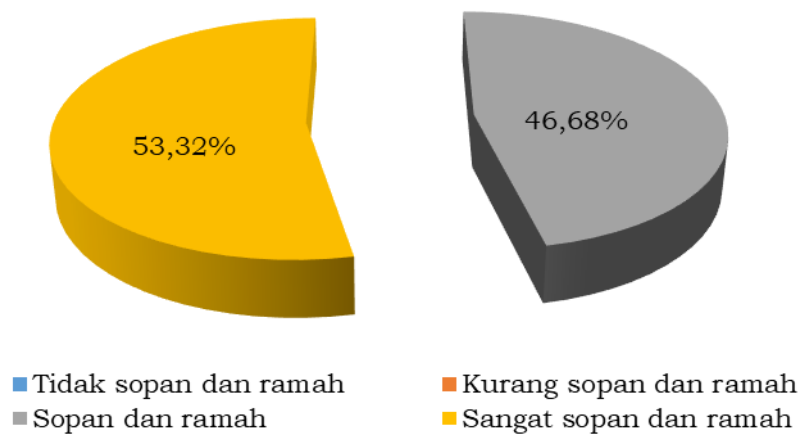
G. Perilaku Pelaksana

Perilaku pelaksana merupakan wajah utama pelayanan RSUD KH. Mansyur Kintap yang dicerminkan dari sikap petugas dalam memberikan layanan yang berkualitas. Perilaku pelaksana dapat dilihat setidaknya dari dua unsur yakni keramahan dan kesopanan petugas dalam memberikan pelayanan kepada masyarakat.

Tabel 5.12 Penilaian responden tentang sikap petugas dalam memberikan pelayanan

No	Kategori Jawaban	Skor	Jumlah Responden	
			Orang	Persentase
1.	Tidak Sopan dan Ramah	1	0	0,00%
2.	Kurang Sopan dan Ramah	2	0	0,00%
3.	Sopan dan Ramah	3	176	46,68%
4.	Sangat Sopan dan Ramah	4	201	53,32%
Total			377	100,00%

Dalam survei indeks kepuasan masyarakat ini yang dinilai adalah kesopanan dan keramahan petugas pelayanan terhadap masyarakat pengguna layanan. Berdasarkan Tabel 5.12 dapat kita simpulkan bahwa secara umum perilaku pelaksana layanan sudah baik, yaitu 176 responden atau sebesar 46,68% memberikan jawaban “Sopan dan ramah” dan 201 responden (53,32%) menjawab “Sangat sopan dan ramah”. Sehingga secara umum dapat dinilai bahwa sikap dan perilaku petugas pelayanan sudah baik. Semua petugas yang melakukan interaksi dengan pengguna layanan memberikan peranan penting dalam mencapai kepuasan masyarakat terhadap layanan, baik petugas medis maupun non-medis, termasuk di dalamnya satpam, petugas kebersihan, petugas administrasi, dan lainnya.



Gambar 5.12 Penilaian responden tentang sikap petugas dalam memberikan pelayanan

Beberapa kritik dan saran pengguna layanan yang perlu diperhatikan adalah terkait keramahan dan empati petugas terhadap pasien. Diperlukan kesadaran dan komitmen petugas pelayanan untuk memberikan pelayanan terbaik dengan cara yang ramah dan penuh empati, agar tercipta kenyamanan dan kehangatan di rumah sakit antara pasien dan petugas layanan.

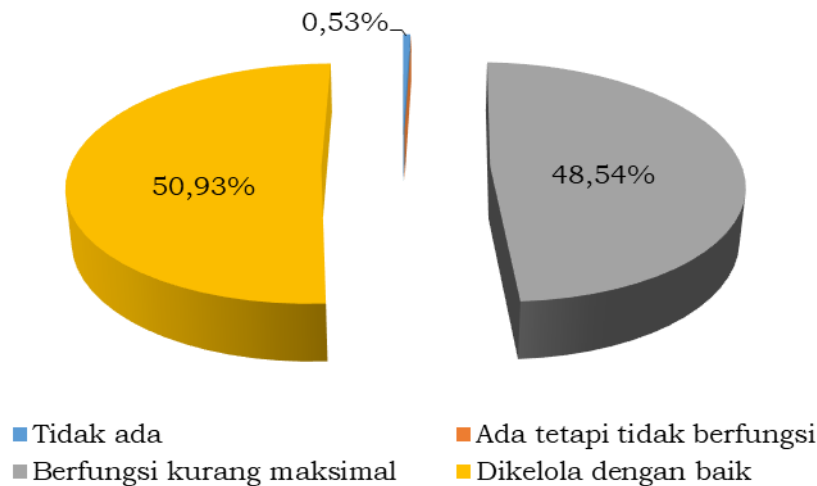
H. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan

RSUD KH. Mansyur Kintap sebagai unit layanan publik di bidang kesehatan harus mengedepankan kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan. Jika dalam pelayanan terhadap masyarakat terdapat pengaduan ataupun hal-hal yang perlu diperbaiki berdasarkan saran dan masukan dari masyarakat atau *stakeholder* lainnya, maka RSUD KH. Mansyur Kintap berkewajiban melakukan penanganan terhadap pengaduan, saran dan masukan tersebut. Pengelolaan pengaduan saran dan masukan dari masyarakat sangat diperlukan sebagai input perbaikan layanan di RSUD KH. Mansyur Kintap.

Tabel 5.13 Hasil penilaian responden tentang penanganan pengaduan, saran dan masukan

No	Kategori Jawaban	Skor	Jumlah Responden	
			Orang	(%)
1.	Tidak ada	1	2	0,53%
2.	Ada tetapi tidak berfungsi	2	0	0,00%
3.	Berfungsi kurang maksimal	3	183	48,54%
4.	Dikelola dengan baik	4	192	50,93%
Total			377	100,00%

Pada survei kepuasan masyarakat ini, responden diberikan pertanyaan tentang penanganan pengaduan, saran dan masukan terkait pelayanan di RSUD KH. Mansyur Kintap. Berdasarkan hasil survei dapat diketahui bahwa 192 responden (50,93%) menyatakan layanan penanganan pengaduan “dikelola dengan baik” dan 183 responden (48,54%) menyatakan penanganan pengaduan “Berfungsi Kurang Maksimal”. Di sisi lain, masih ada 2 responden (0,53%) menyatakan bahwa layanan pengaduan “Tidak ada”. Kemudahan akses layanan pengaduan merupakan hal yang sangat penting dalam pelayanan. Hal ini perlu menjadi bahan evaluasi untuk meningkatkan sosialisasi keberadaan layanan pengaduan serta meningkatkan aksesibilitas pengguna layanan terhadap sarana pengaduan. Beberapa responden juga memperhatikan terkait keberadaan petugas layanan pengaduan. Petugas layanan pengaduan harus siap dan *standby* di tempat pengaduan untuk melayani aduan dari masyarakat. Untuk layanan kotak pengaduan perlu diperhatikan ketersediaan alat tulis dan form aduan, karena sering habis atau tidak tersedia. Layanan pengaduan harus menjadi perhatian khusus bagi manajemen RSUD KH. Mansyur Kintap agar saran dan masukan dari masyarakat dapat ditampung dan ditindak lanjuti dalam rangka perbaikan pelayanan. Secara lebih rinci hasil penilaian responden terhadap unsur penanganan pengaduan dapat dilihat pada Tabel 5.13 dan Gambar 5.13.



Gambar 5.13 Penilaian responden tentang penanganan pengaduan, saran dan masukan

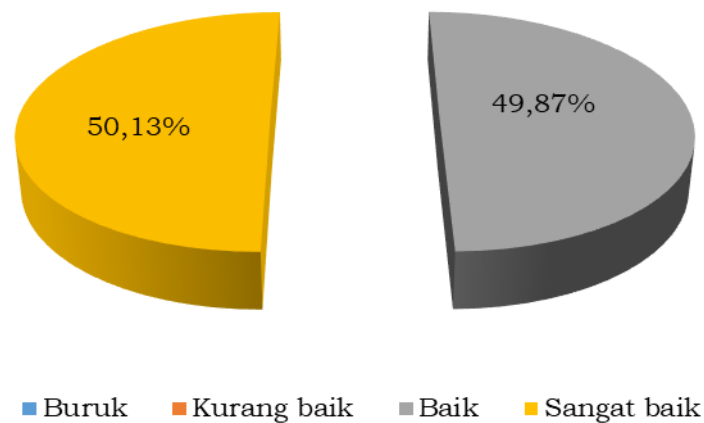
I. Sarana dan Prasarana

Kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan publik merupakan tujuan utama yang diemban oleh unit layanan publik seperti RSUD KH. Mansyur Kintap. Untuk mendukung pencapaian tujuan tersebut, maka sarana dan prasarana merupakan salah satu yang harus mendapatkan perhatian khusus. Sarana merupakan segala sesuatu yang dapat dipakai sebagai alat dalam mencapai tujuan, sedangkan prasarana merupakan penunjang utama dalam prosesnya. Umumnya sarana adalah benda yang dapat bergerak seperti peralatan dan mesin, sedangkan prasarana adalah benda yang tidak dapat bergerak seperti gedung, tempat parkir, dan ruang tunggu.

Pada survei yang telah dilakukan, responden diberikan pertanyaan tentang sarana dan prasarana pelayanan yang ada di RSUD KH. Mansyur Kintap. Hasil penilaian survei dapat dilihat pada Tabel 5.14 dan Gambar 5.14.

Tabel 5.14 Penilaian responden tentang sarana dan prasarana pelayanan

No	Kategori Jawaban	Skor	Jumlah Responden	
			Orang	(%)
1.	Buruk	1	0	0,00%
2.	Kurang baik	2	0	0,00%
3.	Baik	3	188	49,87%
4.	Sangat baik	4	189	50,13%
Total			377	100,00%



Gambar 5.14 Penilaian responden tentang sarana dan prasarana pelayanan

Berdasarkan data pada Tabel 5.14 dapat diketahui bahwa sebanyak 188 responden (49,87%) menyatakan bahwa sarana dan prasarana pelayanan di RSUD KH. Mansyur Kintap adalah “Baik” dan 189 responden (50,13%) menyatakan “Sangat Baik”. Beberapa hal yang menjadi masukan utama pengguna layanan terkait sarana dan prasarana yang perlu ditingkatkan adalah kenyamanan dan fasilitas ruang tunggu seperti kursi tunggu, kebersihan kamar dan toilet, ketersediaan kantin yang bersih/nyaman, penanganan atap yang bocor, dan pengelolaan sampah.

5.3 Indeks Kepuasan Masyarakat

Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM) merupakan hasil pengukuran dari survei kepuasan masyarakat yang disajikan dalam bentuk angka untuk menggambarkan tanggapan masyarakat terhadap pelayanan yang diterima dari RSUD KH. Mansyur Kintap sebagai unit pelayanan publik di bidang kesehatan. Indeks ini menjadi tolok ukur kualitas pelayanan rumah sakit dalam memenuhi standar yang telah ditetapkan. Pada survei kepuasan masyarakat yang dilaksanakan, terdapat sembilan unsur yang dinilai sesuai dengan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.

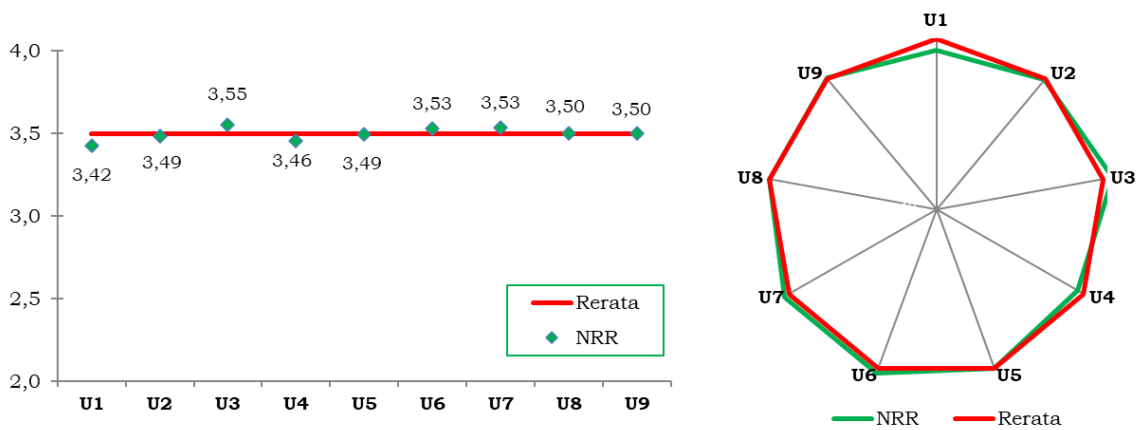
Hasil penilaian menunjukkan bahwa unsur pelayanan dengan nilai relatif rendah dibandingkan unsur lainnya adalah persyaratan pelayanan (3,42) dan biaya pelayanan (3,46). Sementara itu, nilai tertinggi diperoleh pada unsur waktu pelayanan (3,55), kompetensi pelaksana (3,53), dan perilaku pelaksana (3,53).

Terdapat empat unsur dengan nilai di bawah rata-rata, yaitu persyaratan pelayanan (3,42), sistem mekanisme dan prosedur pelayanan (3,49), biaya pelayanan (3,46), serta produk atau spesifikasi jenis pelayanan (3,49). Temuan ini menjadi acuan penting bagi RSUD KH. Mansyur Kintap untuk menetapkan prioritas perbaikan dalam rangka meningkatkan kualitas layanan.

Secara keseluruhan berdasarkan hasil perhitungan diatas dapat disimpulkan bahwa kinerja unit pelayanan terhadap pelayanan publik di RSUD KH. Mansyur Kintap mendapatkan nilai IKM sebesar 87,44. Nilai IKM ini termasuk dalam kategori B (Baik). Nilai ini relatif lebih tinggi 8,3 point dibandingkan nilai IKM tahun 2024 (79,14). Hal ini perlu dijadikan bahan evaluasi untuk terus melakukan perbaikan layanan di RSUD KH. Mansyur Kintap. Berdasarkan masukan responden, masih terdapat hal-hal yang harus diperhatikan untuk mewujudkan pelayanan yang maksimal kepada masyarakat, terutama pada unsur-unsur yang memiliki nilai yang relatif rendah dibandingkan unsur lain seperti persyaratan pelayanan, sistem mekanisme dan prosedur pelayanan, biaya pelayanan, serta produk atau spesifikasi jenis pelayanan.

Tabel 5.15 Hasil perhitungan Indeks Kepuasan Masyarakat (IKM)

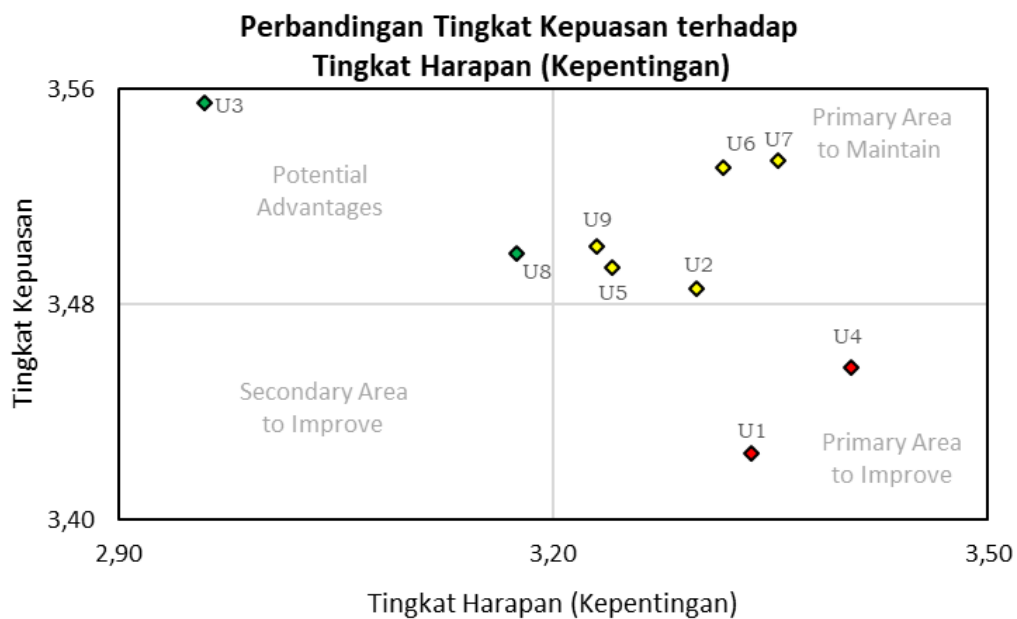
No	Unsur Pelayanan	Total Nilai Per-Unsur	Nilai Rata-rata Per-Indikator	Nilai Rata-rata Tertimbang
1.	Persyaratan Pelayanan	1291	3,42	0,38
2.	Sistem Mekanisme Prosedur	1314	3,49	0,39
3.	Waktu	1340	3,55	0,39
4.	Biaya	1303	3,46	0,38
5.	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	1317	3,49	0,39
6.	Kompetensi Pelaksana	1331	3,53	0,39
7.	Perilaku pelaksana	1332	3,53	0,39
8.	Pananganan pengaduan	1319	3,50	0,39
9.	Sarana Prasarana	1320	3,50	0,39
Nilai total unsur pelayanan (Nilai rata-rata terbilang/unsur)				3,50
Nilai indeks kepuasan masyarakat (SKM unit pelayanan x 25)				87,44 (BAIK)



Gambar 5.15 Perbandingan nilai rata-rata unsur (NRR) terhadap nilai total unsur pelayanan

Kepuasan terhadap layanan publik, selain mengacu pada standar yang ada, juga harus memperhatikan tingkat harapan masyarakat. Hal ini dikarenakan masyarakat adalah objek yang langsung menerima implikasi dari layanan yang diberikan. Oleh karena itu, pada laporan ini dibandingkan juga antara tingkat kepuasan terhadap tingkat harapan (kepentingan) dari tiap unsur pelayanan.

Untuk mendapatkan informasi yang lebih detail tentang prioritas peningkatan kualitas layanan, maka dilakukan pemetaan tingkat kepentingan dengan tingkat kepuasan masyarakat seperti terlihat pada Gambar 5.16.



Gambar 5.16 Perbandingan tingkat kepuasan terhadap tingkat harapan/kepentingan layanan publik di UPT. RSUD KH. Mansyur

Pada pemetaan prioritas ini, setiap unsur dikelompokkan ke dalam 4 kuadran, yaitu: Kuadran I (*Potential Advantages*), Kuadran II (*Primary Area to Maintain*), Kuadran III (*Secondary Area to Improve*) dan kuadran IV (*Primary Area to Improve*). Semakin besar tingkat kepentingan dan semakin rendah tingkat kepuasan menjadikan tingkat prioritas peningkatan unsur layanan semakin tinggi. Hasil survei menunjukkan hasil analisis perbandingan tingkat kepuasan dengan tingkat harapan (kepentingan) masyarakat terhadap 9 unsur pelayanan di RSUD KH Mansyur Kintap. Analisis ini dibagi ke dalam empat kuadran, yang masing-masing memberikan arahan strategis perbaikan pelayanan:

1. Kuadran I – *Primary Area to Improve*

Unsur pelayanan yang masuk ke kuadran ini adalah U1 (Persyaratan Pelayanan) dan U4 (Biaya/Tarif). Keduanya menunjukkan bahwa tingkat kepuasan masyarakat masih relatif rendah sementara tingkat harapannya cukup tinggi. Dengan demikian, kedua unsur ini menjadi prioritas utama perbaikan agar kualitas layanan lebih sesuai dengan ekspektasi masyarakat.

2. Kuadran II – *Primary Area to Maintain*

Unsur yang termasuk ke dalam kuadran ini adalah U6 (Kompetensi Pelaksana), U7 (Perilaku Pelaksana), dan U9 (Sarana Prasarana). Ketiga unsur ini dinilai memiliki kepuasan yang tinggi sejalan dengan harapan masyarakat. Oleh karena itu, pihak rumah sakit perlu mempertahankan kualitas layanan pada aspek-aspek ini agar tetap konsisten memberikan pelayanan yang optimal.

3. Kuadran III – *Secondary Area to Improve*

Unsur yang masuk dalam kuadran ini adalah U2 (Sistem, Mekanisme, dan Prosedur) serta U5 (Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan). Keduanya memiliki tingkat kepuasan maupun harapan yang relatif sedang. Meskipun bukan prioritas mendesak, perbaikan tetap perlu dilakukan secara bertahap agar layanan menjadi lebih efektif dan sesuai standar.

4. Kuadran IV – *Potential Advantages*

Unsur yang masuk ke kuadran ini adalah U3 (Waktu Penyelesaian) dan U8 (Penanganan Pengaduan, Saran, dan Masukan). Posisi ini menunjukkan bahwa kepuasan masyarakat relatif tinggi meskipun tingkat harapannya tidak terlalu

besar. Kondisi ini dapat menjadi keunggulan kompetitif bagi rumah sakit, karena masyarakat menilai pelayanan waktu dan penanganan pengaduan sudah melampaui ekspektasi.

Secara umum, hasil analisis menunjukkan bahwa pelayanan di RSUD KH Mansyur Kintap sudah cukup baik dengan beberapa aspek yang menjadi keunggulan, terutama pada ketepatan waktu dan perilaku petugas. Namun demikian, unsur persyaratan pelayanan (U1) dan biaya/tarif (U4) menjadi fokus perbaikan utama agar tingkat kepuasan masyarakat lebih meningkat dan seimbang dengan harapan yang mereka miliki. Pemetaan ini dapat dijadikan acuan dalam pengambilan kebijakan dalam penentuan prioritas perbaikan dan peningkatan layanan di UPT. RSUD KH. Mansyur, Kintap.

BAB VI

PENUTUP

6.1 Kesimpulan

Berdasarkan survei yang sudah dilaksanakan, dapat diperoleh beberapa kesimpulan berikut:

1. Pelaksanaan survei kepuasan masyarakat yang dilakukan di RSUD KH. Mansyur Kintap mengambil responden sebanyak 377 orang dengan beragam latar belakang pendidikan serta pekerjaan, pengambilan jumlah responden berdasarkan perhitungan perbandingan populasi dan sampel dari *Krejcie and Morgan* sebagaimana tercantum dalam Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik Birokrasi, Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat.
2. Berdasarkan hasil survei dengan menggunakan 9 aspek pengukuran kepuasan masyarakat dapat diketahui bahwa unsur pelayanan dengan nilai terendah adalah persyaratan pelayanan (3,42) dan biaya (3,46). Sedangkan nilai tertinggi adalah waktu (3,55), kompetensi pelaksana (3,53), dan perilaku pelaksana (3,53). Nilai rata-rata unsur pelayanan adalah **87,44**.
3. Berdasarkan hasil survei Terdapat 4 unsur dengan rata-rata nilai sama yaitu produkspesifikasi jenis pelayanan (3,49), sistem mekanisme prosedur (3,49), penanganan pengaduan (3,50) dan sarana dan prasaranan (3,50),
4. Berdasarkan hasil survei didapatkan nilai indeks kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan di RSUD KH. Mansyur Kintap adalah **87,44**. Nilai ini relatif lebih tinggi 8,3 point dibandingkan nilai IKM tahun 2024 (79,14). Nilai IKM ini termasuk dalam kategori B (Baik).

6.2 Saran

Berdasarkan survei yang dilakukan dapat diberikan saran dan rekomendasi sebagai berikut:

1. Prioritas perbaikan dapat dilakukan pada minimal 5 (lima) unsur pelayanan yang memperlihatkan nilai lebih rendah dibandingkan dengan nilai rata-rata total unsur pelayanan, yaitu waktu pelayanan, penanganan pengaduan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, dan sarana prasarana.
2. Berdasarkan kritik dan saran masyarakat, peningkatan kualitas pelayanan di RSUD KH. Mansyur Kintap dapat diarahkan pada beberapa hal penting. Pada aspek waktu pelayanan, masyarakat berharap agar proses menunggu dapat lebih singkat, baik saat antrean di poli, pengambilan obat, maupun menunggu kehadiran dokter. Solusi yang dapat dilakukan adalah optimalisasi jadwal dokter dan petugas, penegakan kedisiplinan terhadap jam praktik, serta penerapan sistem antrean berbasis teknologi agar pelayanan berlangsung lebih cepat dan efisien.
3. Pada unsur sarana dan prasarana, banyak pengguna layanan mengapresiasi fasilitas yang ada sekaligus memberikan masukan untuk perbaikan. Kondisi toilet perlu dirawat agar selalu bersih dan tersedia air, ruang tunggu diatur agar lebih nyaman dengan suhu yang sesuai, serta penambahan kursi tunggu, kantin, dan ruang bermain anak akan meningkatkan kenyamanan pasien dan keluarga. Perbaikan infrastruktur seperti atap bocor, kamar mandi licin, serta penyediaan peralatan pendukung juga akan memberikan pengalaman pelayanan yang lebih baik.
4. Terkait perilaku dan kompetensi pelaksana, sebagian besar masyarakat sudah menilai petugas ramah dan kompeten, namun tetap ada harapan agar seluruh petugas lebih sopan, komunikatif, dan tanggap dalam melayani pasien. Solusi yang dapat ditempuh adalah memberikan pelatihan berkelanjutan tentang pelayanan prima, pembinaan sikap, serta evaluasi rutin sehingga standar profesionalisme dan keramahan tetap terjaga.
5. Pada aspek penanganan pengaduan, masyarakat menilai fasilitas pengaduan sudah tersedia tetapi masih dapat ditingkatkan dari sisi aksesibilitas dan kesiapan petugas. Oleh karena itu, penting untuk menyediakan sarana pengaduan yang lengkap, mensosialisasikan mekanisme pengaduan kepada pengguna layanan, dan memastikan petugas selalu standby untuk

menampung serta menindaklanjuti setiap masukan masyarakat dengan cepat.

6. Sementara itu, pada aspek biaya pelayanan, terdapat harapan agar tarif tertentu, seperti biaya USG, lebih wajar dan transparan. Penyampaian informasi biaya yang jelas serta penyesuaian tarif secara proporsional akan memperkuat kepercayaan masyarakat dan membuat mereka merasa lebih nyaman dalam memperoleh pelayanan.
7. Secara keseluruhan, kritik dan saran yang disampaikan masyarakat menjadi masukan berharga bagi RSUD KH. Mansyur Kintap. Dengan menindaklanjuti rekomendasi ini melalui solusi konkret, rumah sakit berkesempatan besar untuk terus meningkatkan mutu layanan, menjaga kepercayaan publik, dan memberikan pelayanan kesehatan yang semakin baik di masa mendatang.

LAMPIRAN-LAMPIRAN

Lampiran 1. Tabel *Morgan and Krejcie*

Table 3.1									
<i>Table for Determining Sample Size of a Known Population</i>									
N	S	N	S	N	S	N	S	N	S
10	10	100	80	280	162	800	260	2800	338
15	14	110	86	290	165	850	265	3000	341
20	19	120	92	300	169	900	269	3500	346
25	24	130	97	320	175	950	274	4000	351
30	28	140	103	340	181	1000	278	4500	354
35	32	150	108	360	186	1100	285	5000	357
40	36	160	113	380	191	1200	291	6000	361
45	40	170	118	400	196	1300	297	7000	364
50	44	180	123	420	201	1400	302	8000	367
55	48	190	127	440	205	1500	306	9000	368
60	52	200	132	460	210	1600	310	10000	370
65	56	210	136	480	214	1700	313	15000	375
70	59	220	140	500	217	1800	317	20000	377
75	63	230	144	550	226	1900	320	30000	379
80	66	240	148	600	234	2000	322	40000	380
85	70	250	152	650	242	2200	327	50000	381
90	73	260	155	700	248	2400	331	75000	382
95	76	270	159	750	254	2600	335	1000000	384
<i>Note: N is Population Size; S is Sample Size</i>					<i>Source: Krejcie & Morgan, 1970</i>				

Lampiran 2. Foto kegiatan survei









Lampiran 3. Rekapitulasi Hasil Survei Kepuasan Masyarakat
di RSUD KH. Mansyur Kintap Tahun 2025

REKAPITULASI HASIL PENILAIAN KUISIONER SURVEY KEPUASAN MASYARAKAT
TERHADAP PELAYANAN PUBLIK DI UPT RSUD KH. MANSYUR, KINTAP
TAHUN 2025

Unit Pelayanan : UPT RSUD KH. MANSYUR KINTAP
Alamat : Jl. Pusaka, Kintap, Kecamatan Kintap, Kabupaten Tanah Laut, Kalimantan Selatan, Indonesia
Jumlah Responden : 377
Jumlah Pertanyaan : 9 (U1-U9)

Nomor Responden	NILAI UNSUR PELAYANAN									Keterangan
	U1	U2	U3	U4	U5	U6	U7	U8	U9	
1	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
2	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
3	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
4	4	4	4	4	4	3	3	3	3	
5	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
6	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
7	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
8	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
9	3	3	4	3	4	3	4	4	3	
10	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
11	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
12	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
13	3	3	4	3	3	4	4	4	4	
14	3	3	3	3	4	3	4	3	3	
15	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
16	3	4	4	3	4	4	4	3	4	
17	4	3	3	3	3	4	4	4	4	
18	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
19	3	3	3	3	3	4	4	4	4	
20	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
21	3	3	3	3	4	4	4	4	4	
22	4	3	4	3	4	4	4	4	4	
23	4	4	4	3	4	4	4	4	3	
24	3	3	4	3	3	3	3	3	4	
25	4	3	4	4	4	4	4	4	4	
26	3	4	3	3	4	4	3	4	3	
27	3	4	3	4	4	4	4	3	3	
28	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
29	3	3	3	3	3	4	4	4	3	
30	4	4	3	4	3	3	4	3	3	
31	4	4	4	3	4	3	4	4	4	
32	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
33	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
34	3	4	4	3	4	4	3	4	3	
35	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
36	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
37	3	4	4	4	4	3	4	3	3	
38	3	3	3	4	3	3	3	3	3	
39	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
40	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
41	3	3	3	3	3	3	4	4	3	
42	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
43	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
44	4	4	3	4	4	4	4	4	4	
45	3	4	4	3	4	3	3	3	3	
46	4	4	4	3	4	4	4	3	4	
47	3	4	4	4	4	3	4	4	4	
48	4	4	3	3	4	4	3	4	3	
49	4	4	3	3	4	4	4	4	3	
50	3	3	3	4	3	4	4	3	3	
51	3	3	2	4	4	4	4	3	3	
52	3	3	3	3	3	4	4	3	3	
53	3	3	3	3	3	3	3	4	3	
54	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
55	3	4	4	3	4	4	4	4	4	
56	3	3	3	4	3	4	3	3	3	
57	3	3	4	3	4	3	3	3	3	
58	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
59	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
60	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
61	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
62	4	4	4	4	4	3	3	3	3	
63	3	3	4	3	2	2	3	1	3	
64	3	3	4	2	2	4	4	4	3	
65	3	4	4	4	3	3	4	3	4	

66	3	3	3	4	4	4	3	4	4	
67	3	3	3	4	4	4	3	4	4	
68	3	4	4	3	3	4	4	4	4	
69	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
70	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
71	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
72	4	4	4	4	4	4	4	3	3	
73	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
74	4	4	3	3	3	3	4	4	4	
75	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
76	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
77	3	4	3	2	3	4	3	4	4	
78	3	3	4	1	4	4	4	4	4	
79	3	4	4	4	3	3	3	3	3	
80	3	3	3	4	3	4	3	3	3	
81	3	4	4	3	3	3	3	3	3	
82	3	4	4	3	3	3	3	3	3	
83	3	3	4	3	4	4	4	4	4	
84	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
85	3	4	4	3	4	3	4	3	4	
86	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
87	3	3	4	3	4	4	4	3	3	
88	3	4	4	4	4	4	3	4	4	
89	4	4	4	4	4	3	4	4	4	
90	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
91	4	4	4	3	3	4	4	4	4	
92	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
93	3	4	4	3	4	3	4	4	4	
94	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
95	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
96	4	4	4	3	4	3	4	4	4	
97	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
98	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
99	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
100	3	4	3	3	3	4	4	4	3	
101	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
102	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
103	3	3	4	4	4	3	4	4	4	
104	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
105	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
106	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
107	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
108	4	4	4	3	3	3	4	3	4	
109	4	4	4	3	3	3	4	3	4	
110	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
111	3	3	3	4	3	4	4	4	4	
112	4	4	4	4	4	4	3	4	4	
113	4	4	4	4	4	3	3	3	3	
114	3	3	4	4	4	4	4	3	3	
115	4	4	4	4	4	3	3	4	4	
116	3	3	4	4	4	4	4	4	4	
117	3	3	3	3	3	4	4	4	4	
118	4	4	4	3	4	4	4	4	3	
119	3	4	4	3	3	4	4	4	4	
120	3	3	3	3	3	4	4	3	4	
121	3	3	4	4	4	4	4	4	3	
122	3	3	4	3	3	4	4	4	4	
123	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
124	3	4	4	3	3	3	4	4	3	
125	3	3	3	3	3	4	4	4	4	
126	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
127	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
128	3	3	3	4	3	3	4	3	4	
129	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
130	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
131	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
132	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
133	4	4	4	4	4	3	3	3	3	
134	3	3	3	3	3	4	4	4	4	
135	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
136	3	3	3	4	4	4	4	3	3	
137	4	4	4	4	4	3	3	3	3	
138	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
139	4	3	3	4	4	4	4	3	3	
140	4	3	3	3	3	3	3	3	4	
141	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
142	3	3	3	3	3	4	3	3	3	
143	3	3	4	3	3	4	3	3	3	

144	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
145	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
146	3	3	3	3	3	3	4	3	3	
147	4	4	3	3	3	4	3	3	3	
148	4	3	4	4	4	3	3	4	3	
149	4	3	3	3	4	4	4	4	4	
150	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
151	3	4	3	3	4	3	3	3	3	
152	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
153	3	4	4	3	4	4	3	4	3	
154	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
155	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
156	3	4	3	4	3	3	3	3	3	
157	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
158	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
159	4	4	4	4	4	4	4	3	4	
160	3	4	3	4	3	3	3	3	3	
161	3	3	3	3	3	3	3	3	4	
162	3	3	3	4	3	3	4	3	3	
163	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
164	3	3	4	3	3	3	4	3	3	
165	4	4	4	4	4	3	3	4	4	
166	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
167	4	3	3	3	3	4	3	3	4	
168	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
169	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
170	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
171	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
172	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
173	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
174	4	4	3	4	4	4	4	4	3	
175	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
176	3	3	4	4	4	3	3	3	4	
177	4	4	3	4	3	3	3	3	3	
178	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
179	4	3	3	3	4	3	3	3	3	
180	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
181	3	4	4	4	4	3	3	3	3	
182	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
183	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
184	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
185	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
186	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
187	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
188	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
189	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
190	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
191	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
192	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
193	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
194	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
195	3	3	4	3	4	4	4	1	3	
196	3	3	4	3	3	4	3	3	4	
197	3	3	4	3	4	3	4	4	3	
198	3	4	4	3	3	3	3	3	3	
199	3	4	3	3	3	3	4	3	3	
200	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
201	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
202	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
203	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
204	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
205	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
206	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
207	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
208	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
209	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
210	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
211	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
212	3	4	3	3	4	4	4	4	3	
213	3	3	3	3	3	4	4	4	4	
214	3	3	4	4	4	3	3	3	3	
215	3	3	4	4	4	4	4	4	4	
216	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
217	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
218	3	3	4	3	3	4	4	4	4	
219	3	3	4	4	4	4	4	4	4	
220	3	4	4	3	3	3	3	3	3	
221	4	3	4	3	3	3	3	4	4	

300	4	4	4	3	4	3	3	4	4	
301	3	4	4	3	3	3	3	4	4	
302	3	4	4	3	3	4	4	3	4	
303	3	3	3	3	3	4	3	4	4	
304	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
305	4	3	4	3	3	3	3	4	4	
306	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
307	3	3	3	4	3	4	4	4	4	
308	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
309	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
310	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
311	3	3	4	4	4	4	4	4	4	
312	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
313	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
314	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
315	4	3	3	4	3	4	4	3	4	
316	3	3	3	2	3	3	4	4	4	
317	4	4	4	3	4	4	4	4	4	
318	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
319	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
320	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
321	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
322	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
323	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
324	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
325	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
326	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
327	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
328	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
329	3	3	3	4	3	4	4	4	4	
330	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
331	3	3	4	4	3	3	3	3	3	
332	3	3	4	4	3	3	3	3	3	
333	4	4	4	4	3	3	3	3	3	
334	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
335	3	3	3	3	4	3	3	3	3	
336	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
337	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
338	3	3	3	4	4	4	4	4	3	
339	3	3	3	4	3	4	4	3	3	
340	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
341	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
342	4	3	4	3	3	4	3	4	3	
343	3	3	3	3	3	4	4	4	3	
344	4	3	3	4	3	4	4	3	4	
345	3	4	4	4	4	3	3	3	4	
346	3	3	4	3	3	3	3	3	3	
347	4	3	3	4	3	4	3	3	3	
348	3	3	4	3	3	4	3	3	3	
349	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
350	3	4	3	4	3	4	3	3	4	
351	4	3	4	4	3	3	3	3	3	
352	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
353	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
354	4	4	3	3	3	3	3	3	3	
355	4	4	4	4	4	4	3	3	3	
356	4	3	3	3	3	4	4	4	4	
357	3	4	4	4	4	4	4	4	4	
358	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
359	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
360	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
361	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
362	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
363	3	3	3	3	3	4	4	4	4	
364	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
365	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
366	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
367	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
368	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
369	4	4	4	4	4	3	3	4	4	
370	4	3	3	4	4	4	4	4	4	
371	4	3	3	3	4	4	4	4	4	
372	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
373	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
374	3	3	3	3	3	3	3	3	3	
375	4	4	4	4	4	4	4	4	4	
376	4	3	3	3	3	3	3	3	3	
377	3	3	3	3	3	3	3	3	3	

Total Nilai Per Unsur	1291	1314	1340	1303	1317	1331	1332	1319	1320	
NRR Rata-Rata	3,42	3,49	3,55	3,46	3,49	3,53	3,53	3,50	3,50	
NRR Tertimbang	0,38	0,39	0,39	0,38	0,39	0,39	0,39	0,39	0,39	3,50
Nilai IKM										87,44
Kinerja Unit Pelayanan										BAIK

Keterangan :

- U1 s.d. U9

- NRR

- IKM

- *)

-**)

NRR Per Unsur

NRR tertimbang
- = Pertanyaan (Unsur)

= Nilai rata-rata

= Indeks Kepuasan Masyarakat

= Jumlah NRR IKM tertimbang

= Jumlah NRR Tertimbang x 25

= Jumlah nilai per unsur dibagi
Jumlah kuesioner yang terisi

= NRR per unsur x 0,11

No	Unsur Pelayanan	Nilai Rata-Rata
1	Persyaratan Pelayanan	3,42
2	Sistem Mekanisme Prosedur	3,49
3	Waktu	3,55
4	Biaya	3,46
5	Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan	3,49
6	Kompetensi Pelaksana	3,53
7	Perilaku pelaksana	3,53
8	Pananganan pengaduan	3,50
9	Sarana Prasarana	3,50
NRR Tertimbang		3,50
Nilai IKM		87,44
Kinerja Unit Kerja		BAIK

Nilai IKM	87,44
Mutu Pelayanan :	
A (Sangat Baik)	: 88,31 - 100,00
B (Baik)	: 76,61 - 88,3
C (Kurang Baik)	: 65 - 76,6
D (Tidak Baik)	: 25,00 - 64,99

Lampiran 4. Formlur Kuisioner Survei Kepausan Masyarakat

**KUISIONER SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT
TERHADAP PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK
DI RSUD K. H. MANSYUR TAHUN 2025**

No

I. DATA MASYARAKAT (RESPONDEN) (Lingkari kode angka sesuai jawaban masyarakat/responden)		Diisi Oleh Petugas
Umur	 Tahun	
Jenis Kelamin	1. Laki – laki 2. Perempuan	☐
Pendidikan	1. Tidak Sekolah 2. SD 3. SLTP 4. SLTA 5. D3 6. S1 7. S2 8. S3	☐
Pekerjaan Utama	1. PNS 2. TNI 3. POLRI 4. Karyawan swasta 5. Wirausaha 6. Lainnya.....(Sebutkan)	☐
Jenis Layanan	1. IGD 4. Ruang PONEK 7. Layanan TB 2. Rawat Jalan 5. USG Radiologi 8. BDRS 3. Rawat Inap 6. Poli Paru	☐
Sumber Pembayaran	1. BPJS 2. Mandiri/Umum 3. Asuransi 4. Lainnya..... (Sebutkan)	☐

II. PENDAPAT RESPONDEN TENTANG PELAYANAN

(Lingkari kode huruf sesuai jawaban masyarakat/responden)

No	Tingkat Kepentingan Layanan	Tingkat Kepuasan Layanan
1	Menurut pendapat saudara seberapa penting Kesesuaian SYARAT PELAYANAN dengan jenis pelayanan? 1. Tidak Penting 2. Kurang Penting 3. Penting 4. Sangat Penting	Bagaimana pendapat saudara tentang Kesesuaian SYARAT PELAYANAN dengan jenis pelayanan yang saudara terima di RSUD K.H. Mansyur? 1. Tidak sesuai 2. Kurang sesuai 3. Sesuai 4. Sangat sesuai
2	Menurut pendapat saudara seberapa penting kemudahan PROSEDUR/TATA CARA PELAYANAN ? 1. Tidak Penting 2. Kurang Penting 3. Penting 4. Penting Sekali	Bagaimana pemahaman saudara tentang PROSEDUR/TATA CARA PELAYANAN yang saudara terima di RSUD K.H. Mansyur? 1. Tidak mudah 2. Kurang mudah 3. Mudah 4. Sangat mudah
3	Menurut pendapat saudara seberapa penting KECEPATAN WAKTU dalam memberikan pelayanan? 1. Tidak Penting 2. Kurang Penting 3. Penting 4. Penting Sekali	Bagaimana pendapat saudara tentang KECEPATAN WAKTU dalam memberikan pelayanan yang saudara rasakan di RSUD K.H. Mansyur? 1. Tidak cepat 2. Kurang cepat 3. Cepat 4. Sangat cepat
4	Menurut pendapat saudara seberapa penting KEWAJARAN BIAYA dalam pelayanan? 1. Tidak Penting 2. Kurang Penting 3. Penting 4. Penting Sekali	Bagaimana pendapat saudara tentang KEWAJARAN BIAYA dalam pelayanan yang saudara terima di RSUD K.H. Mansyur? 1. Sangat Mahal 2. Mahal 3. Murah 4. Sangat Murah/Gratis
5	Menurut pendapat saudara seberapa penting kesesuaian HASIL PELAYANAN yang diberikan/diterima dengan ketentuan yang tercantum pada standar pelayanan? 1. Tidak Penting 2. Kurang Penting 3. Penting 4. Penting Sekali	Bagaimana pendapat saudara tentang kesesuaian HASIL PELAYANAN yang diterima dengan ketentuan yang tercantum pada standar pelayanan di RSUD K.H. Mansyur? 1. Tidak sesuai 2. Kurang sesuai 3. Sesuai 4. Sangat sesuai

No	Tingkat Kepentingan Layanan	Tingkat Kepuasan Layanan
6	Menurut pendapat saudara seberapa penting KOMPETENSI/KEMAMPUAN PETUGAS dalam memberikan pelayanan? 1. Tidak Penting 2. Kurang Penting 3. Penting 4. Penting Sekali	Bagaimana pendapat saudara tentang KOMPETENSI/KEMAMPUAN PETUGAS dalam memberikan pelayanan? 1. Tidak kompeten 2. Kurang kompeten 3. Kompeten 4. Sangat Kompeten
7	Menurut pendapat saudara seberapa penting PERILAKU PETUGAS dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan? 1. Tidak Penting 2. Kurang Penting 3. Penting 4. Penting Sekali	Bagaimana pendapat saudara tentang PERILAKU PETUGAS dalam pelayanan terkait kesopanan dan keramahan? 1. Tidak sopan dan ramah 2. Kurang sopan dan ramah 3. Sopan dan ramah 4. Sangat sopan dan sangat ramah
8	Menurut pendapat saudara seberapa penting LAYANAN KONSULTASI DAN PENGADUAN dalam layanan rumah sakit? 1. Tidak Penting 2. Kurang Penting 3. Penting 4. Penting Sekali	Bagaimana pendapat saudara tentang LAYANAN KONSULTASI DAN PENGADUAN di di RSUD K.H. Mansyur? 1. Sangat sulit diakses/Tidak ada 2. Sulit diakses 3. Mudah diakses 4. Sangat mudah diakses
9	Menurut pendapat saudara seberapa penting kualitas SARANA DAN PRASARANA dalam layanan rumah sakit? 1. Tidak Penting 2. Kurang Penting 3. Penting 4. Penting Sekali	Bagaimana pendapat saudara tentang kualitas SARANA DAN PRASARANA di RSUD KH Mansyur? 1. Buruk 2. Kurang baik 3. Baik 4. Sangat baik

Saran/Masukan dan Kritik:

Proses (Persyaratan/Prosedur/Waktu/Pengaduan/Biaya)

.....
.....

Produk (Hasil Pelayanan)

.....
.....

SDM/ People (Kompetensi/Perilaku Petugas)

.....
.....

Sarana dan Prasarana (Ruang tunggu, Kamar, Toilet, dll)

.....
.....

