



**RSUP DR TADJUDDIN  
CHALID MAKASSAR**

**L A P O R A N  
IKM SEMESTER I  
2 0 2 3**

Disusun Oleh:  
Tim Kerja Umum

---

## **KATA PENGANTAR**

Puji syukur kami panjatkan kehadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada kami, sehingga mampu menyusun Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat Semester I Tahun 2023 RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Laporan ini berisikan informasi tentang hasil Survei Kepuasan Masyarakat per Instalasi di lingkungan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

Program ini sebagai salah satu upaya untuk mengetahui tingkat kepuasan publik dalam hal ini kepuasan pasien/keluarga pasien untuk peningkatan kualitas pelayanan publik secara berkelanjutan, laporan ini dapat terselesaikan, berkat kerjasama yang baik oleh beberapa pihak terkait dalam lingkungan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar,

Mohon maaf atas segala kekurangan dalam penyusunan laporan ini, diharapkan feedback untuk perbaikan yang akan datang, semoga laporan ini dapat bermanfaat bagi pembaca

Makassar, Juni 2023

Direktur Utama

Prof. dr. Mansyur Arif, Ph.D,Sp.PK(K)

---

# BAB I

## PENDAHULUAN

### 1. Latar belakang

Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan survei kepuasan masyarakat kepada pengguna layanan dengan mengukur kepuasan masyarakat pengguna layanan. Dalam hal ini, RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar melakukan survei kepuasan selama Semester I Tahun 2023 berdasarkan Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggara pelayanan Publik.

Survei ini dilakukan oleh Tim Kerja Umum yang bekerjasama dengan beberapa instalasi yang ada di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar diantaranya instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi KIA/KB, Instalasi Radiologi survei ini berlangsung dari bulan Januari - Juni 2023 dengan jumlah responden sebanyak 282 sampel

Survei ini bersifat komprehensif dan hasil analisa survei dipergunakan untuk melakukan evaluasi kepuasan masyarakat terhadap layanan yang diberikan. Selain itu, hasil survei dipergunakan untuk bahan kebijakan terhadap pelayanan yang akan diberikan oleh pihak rumah sakit. Terdapat 9 unsur yang menjadi patokan dalam penyusunan template survei, unsur tersebut terdiri atas persyaratan, sistem, mekanisme dan prosedur, waktu penyelesaian, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis pelayanan, kompetensi petugas, perilaku petugas, penanganan pengaduan, saran dan masukan, serta sarana dan prasarana. Responden adalah penerima pelayanan publik dalam hal ini pasien/keluarga pasien yang pada saat survei sedang berada di lokasi unit pelayanan atau yang pernah menerima pelayanan di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

### 2. Tujuan

Survei ini bertujuan untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat sebagai pengguna layanan dan meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan publik.

### 3. Manfaat

1. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggaraan pelayanan terhadap masyarakat.
2. Diketahui kinerja penyelenggara pelayanan yang telah dilaksanakan oleh pihak rumah sakit.
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil Survei Kepuasan Masyarakat.
4. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja instalasi pelayanan.

---

## **BAB II**

### **METODOLOGI SURVEI**

#### **A. Jenis Survei**

Survei ini adalah survei dengan rancangan deskriptif guna mengetahui grafik tingkat kepuasan pasien/keluarga pasien atas pelayanan yang diberikan oleh RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar.

#### **B. Lokasi Survei**

Survei ini dilakukan terhadap pasien/keluarga pasien pada instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, KIA/KB, Rehabilitasi Medik, Farmasi, Laboratorium, dan Radiologi di lingkungan RSUP Dr Tadjuddin Chalid Makassar yang telah dan sedang memperoleh pelayanan rumah sakit selama Semester I Tahun 2023

#### **C. Populasi dan Sampel**

##### **1. Populasi**

Populasi adalah seluruh pasien/keluarga pasien pada instalasi Rawat Jalan, Rawat Inap, KIA/KB, Farmasi, Laboratorium dan Radiologi yang memperoleh pelayanan rumah sakit selama Semester I 2023.

##### **2. Sampel**

Sampel diambil dengan metode Purposive Sampling dengan kriteria inklusi yaitu untuk rawat Inap, KIA/KB, pasien telah dirawat selama 2x24 jam, untuk rawat jalan, laboratorium, Farmasi adalah pasien berulang (minimal kunjungan kedua) yang bersedia untuk diwawancarai. Adapun jumlah keseluruhan sampel untuk semester I tahun 2023

Sebanyak 282

#### **D. Teknik Survei**

Dalam melakukan survei menggunakan teknik survey Antara lain:

1. teknik kuisisioner melalui pengisian sendiri;

#### **E. Penyiapan Bahan Survei**

##### **1) Kuesioner**

Penyusunan kuesioner disesuaikan dengan jenis layanan yang disurvei dan data yang ingin diperoleh dari jenis ataupun unit layanan. Contoh bentuk pertanyaan kuesioner terlampir pada lampiran ini.

##### **2) Bagian Kuesioner**

- 1) Bagian A berisikan data responden yang terdiri atas usia, jenis kelamin, pendidikan, pekerjaan, tanggal pengisian, nomor telepon, dan tanda tangan
- 2) Bagian B berisikan tingkat kepuasan yang terdiri atas pertanyaan terkait 9 unsur survey kepuasan masyarakat menurut PermenpanRB yang meliputi:
  - i. Persyaratan;
  - ii. System, mekanisme, dan prosedur;
  - iii. Waktu penyelesaian;
  - iv. Biaya/tarif;

- v. Hasil pelayanan;
  - vi. Kompetensi pelaksana;
  - vii. Perilaku pelaksana(kesopanan, keramahan petugas dalam memberikan pelayanan)
  - viii. Kualitas sarana dan prasarana;
  - ix. Penanganan pengaduan, saran dan masukan.
- 3) Bagian C berisikan saran dan komentar pasien/keluarga pasien untuk meningkatkan kualitas pelayanan

#### F. Pengolahan Data dan Penyajian Data

Pengolahan data dilakukan setelah melalui penyuntingan data dilapangan terhadap pengecekan mengenai kebenaran pengisian kuesioner oleh pasien/keluarga pasien maupun pada waktu pengolahan data. Pada tahap pengolahan data dilakukan langkah-langkah sebagai berikut:

- a. Input data hasil kuesioner ke komputer (untuk pengisian manual)
- b. Tarik data dari google form (untuk pengisian melalui google form)
- c. 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

Nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

$$\text{SKM} = \frac{\text{Total dari Nilai Persepsi Per Unsur}}{\text{Total Unsur yang Terisi}} \times \text{Nilai Penimbang}$$

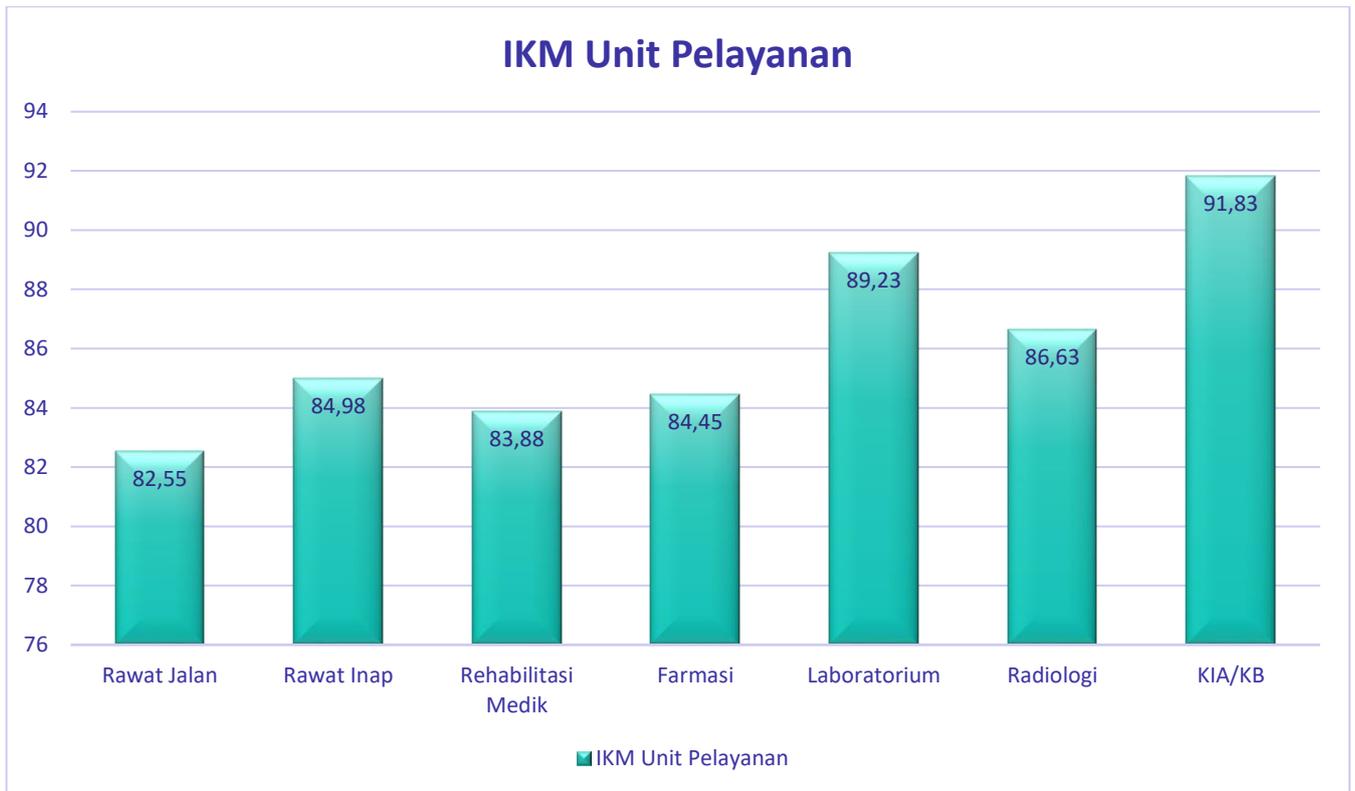
Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian SKM yaitu antar 25-100, maka hasil penilaian tersebut di atas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut :

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

**BAB III  
HASIL SURVEI**

NO	UNSUR KEPUASAN	NILAI RATA-RATA TERTIMBANG PER INSTALASI						
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP	REHABILITASI MEDIK	FARMASI	LABORATORIUM	RADIOLOGI	KIA /KB
1	Kejelasan persyaratan Administrasi dalam pengurusan jenis pelayanan	0,360	0,369	0,347	0,352	0,394	0,365	0,394
2	Kejelasan prosedur pelayanan, termasuk pengaduan	0,344	0,369	0,352	0,362	0,394	0,396	0,383
3	Waktu penyelesaian seluruh proses pelayanan	0,324	0,353	0,325	0,333	0,372	0,357	0,394
4	Kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan	0,417	0,391	0,429	0,410	0,411	0,428	0,424
5	Hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan yang ditetapkan	0,351	0,368	0,352	0,362	0,389	0,365	0,414
6	Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan	0,372	0,373	0,391	0,396	0,405	0,389	0,414
7	Kesopanan, keramahan, dan kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan	0,371	0,384	0,374	0,262	0,389	0,389	0,394
8	Kualitas sarana dan Prasarana Rumah Sakit	0,370	0,371	0,358	0,386	0,383	0,357	0,434
9	Tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut	0,394	0,420	0,429	0,415	0,433	0,420	0,424
<b>IKM UNIT PELAYANAN ( NRR TERTIMBANG PERUNSUR X 25)</b>		<b>82,55%</b>	<b>84,98%</b>	<b>83,88%</b>	<b>84,45%</b>	<b>89,23%</b>	<b>86,63%</b>	<b>91,83%</b>
<b>TARGET</b>		<b>85%</b>	<b>85%</b>	<b>85%</b>	<b>85%</b>	<b>85%</b>	<b>85%</b>	<b>85%</b>

**Indeks Kepuasan Pelanggan Pada bulan Januari - Juni adalah 84,42%**



Berdasarkan Grafik 1 diatas, menunjukkan bahwa terdapat 3 instalasi yang capaian kepuasannya sesuai target IKU RS yaitu 85 %, adapun instalasi yang dimaksud adalah Instalasi KIA/KB dengan nilai 91.83%, Instalasi Laboratorium dengan nilai 89.23%, Instalasi Radiologi dengan nilai 86.63% dan terdapat 4 Instalasi yang capaiannya masih dibawah target IKU RS yaitu Instalasi Rawat Jalan dengan nilai 82,55%, Instalasi Rehabilitasi Medik dengan nilai 83.88%, Instalasi Farmasi dengan nilai 84.45%, Instalasi Rawat Inap dengan nilai 84.98%

---

## **BAB IV ANALISIS DATA**

### **A. Analisis Data Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat Semester 1 (Januari - Juni) 2023**

#### **1. Instalasi Rehabilitasi Medik**

Persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan instalasi Rehabilitasi Medik diketahui tingkat kepuasan sebesar 83,88%. Target kepuasan masyarakat yang ditetapkan adalah 85%. Untuk itu, target yang ditetapkan tidak tercapai, dengan melihat nilai dari beberapa unsur kepuasan, waktu penyelesaian seluruh proses pelayanan pada Instalasi Rehabilitasi Medik masih dianggap kurang mampu memenuhi kepuasan pasien, diantaranya waktu tunggu pada bagian pendaftaran dan pelayanan yang lama, kedepannya Instalasi Rehabilitasi Medik dapat memperpendek waktu tunggu pasien mulai dari proses pendaftaran hingga ke unit layanan, sehingga mampu meningkatkan kepuasan bagi pasien dan keluarganya

#### **2. Instalasi Rawat Jalan**

Persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan instalasi rawat jalan diketahui tingkat kepuasan adalah sebesar 82,56%. Target kepuasan masyarakat yang ditetapkan adalah sebesar 85%. Hal ini berarti target yang ditetapkan tidak tercapai, hal ini disebabkan waktu penyelesaian seluruh proses pelayanan pada instalasi Rawat Jalan masih dianggap kurang mampu memenuhi kepuasan pasien, diantaranya waktu tunggu pada bagian pendaftaran dan pelayanan yang lama, kedepannya instalasi Rawat Jalan dapat memperpendek waktu tunggu pasien mulai dari proses pendaftaran hingga ke unit layanan, sehingga mampu meningkatkan kepuasan bagi pasien dan keluarganya

#### **3. Instalasi Rawat Inap**

Persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan instalasi rawat inap diketahui tingkat kepuasan adalah sebesar 85.67 %. Target kepuasan masyarakat yang ditetapkan adalah sebesar 85%. Target yang ditetapkan telah tercapai, hal ini disebabkan proses penanganan pengaduan dan tindak lanjutnya yang dinilai pelanggan mampu dikelola dengan baik, kesanggupan petugas dalam memberikan pelayanan yang dinilai memuaskan, kesopanan dan keramahan serta kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan membawa kesan positif bagi pasien dan keluarganya, Kedepannya instalasi Rawat Inap dapat mempertahankan dan meningkatkan reputasi kerja sehingga mampu memberikan kepuasan yang optimal bagi pelanggan RSUP Dr.Tadjuddin Chalid Makassar

#### **4. Instalasi Farmasi**

Persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan instalasi farmasi diketahui tingkat kepuasan adalah sebesar 84,46%. Target kepuasan masyarakat yang ditetapkan adalah sebesar 85%. Target yang ditetapkan tidak tercapai disebabkan waktu penyelesaian seluruh proses pelayanan pada

---

instalasi Farmasi dapat memperpendek waktu tunggu pasien mulai dari proses pendaftaran hingga ke unit layanan, sehingga mampu meningkatkan kepuasan bagi pasien dan keluarganya.

#### **5. Instalasi Laboratorium**

Persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan instalasi Laboratorium diketahui tingkat kepuasan adalah sebesar 89,22%. Target kepuasan masyarakat yang ditetapkan adalah sebesar 85%. Target yang ditetapkan telah tercapai disebabkan kewajaran tarif/biaya pelayanan,, dan petugas yang dianggap kompeten serta sopan dan ramah dalam memberikan pelayanan. Kedepannya instalasi Laboratorium dapat mempertahankan dan meningkatkan reputasi kerja sehingga mampu memberikan kepuasan yang optimal bagi pelanggan rumah sakit.

#### **6. Instalasi Radiologi**

Persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan instalasi Radiologi diketahui tingkat kepuasan adalah sebesar 86,62%. Target kepuasan masyarakat yang ditetapkan adalah sebesar 85%. Target yang ditetapkan telah tercapai disebabkan adanya kejelasan administrasi dalam pengurusan jenis layanan, petugas cepat dalam melayani pengaduan, kualitas sarana dan prasarana,, dan petugas yang dianggap kompeten dalam memberikan pelayanan. Kedepannya instalasi Radiologi dapat mempertahankan dan meningkatkan reputasi kerja sehingga mampu memberikan kepuasan yang optimal bagi pelanggan rumah sakit.

#### **7. Instalasi KIA/KB**

Persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan instalasi KIA/KB diketahui tingkat kepuasan adalah sebesar 91,83%. Target kepuasan masyarakat yang ditetapkan adalah sebesar 85%. Target yang ditetapkan telah tercapai disebabkan kewajaran tarif biaya/layanan, petugas cepat dalam melayani pengaduan, kualitas sarana dan prasarana. Kedepannya instalasi KIA/KB dapat mempertahankan dan meningkatkan reputasi kerja sehingga mampu memberikan kepuasan yang optimal bagi pelanggan rumah sakit.

---

## **BAB V**

### **SARAN & MASUKAN PELANGGAN**

Berdasarkan saran dan masukan dari pasien/keluarga pasien yang mengisi lembar survei kepuasan dapat disimpulkan beberapa hal sebagai berikut:

#### **Instalasi Rehabilitasi Medik**

- a. Penambahan kursi tunggu

#### **Instalasi Rawat Jalan**

- a. Penambahan kursi roda
- b. Kecepatan dalam memberikan pelayanan (WTRJ)

#### **Instalasi Rawat Inap**

- a. Penyampaian hasil diagnosa/lab langsung di depan pasien, agar keluarga lebih paham
- b..fasilitas toilet seperti gantungan infus disediakan, kebersihan lebih terjaga
- c. Jadwal pemberian makanan yang terkadang melewati batas waktu yang seharusnya
- d. Proses untuk mendapatkan kamar di ruang perawatan agak lama
- e. Tombol flush tidak berfungsi baik

#### **Instalasi Farmasi**

- a. Layanan untuk lansia diprioritaskan

#### **Instalasi Laboratorium**

- a. Pelayanan lebih cepat
- b. Ruang tunggu lebih nyaman

**BAB VI**  
**RENCANA TINDAK LANJUT**

No	Instalasi	Masukan	Rencana Tindak lanjut
1	Rawat Jalan	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penambahan Kursi Roda</li> <li>b. Waktu Tunggu Rawat Jalan</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Telah dilakukan penambahan sejumlah kursi roda</li> <li>b. Koordinator Pelayanan Medik, berkoordinasi dengan kepala Instalasi Rawat Jalan dan para DPJP</li> </ul>
2	Rehabilitasi Medik	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Petugas datang lebih awal</li> <li>b. Perlu pengeras suara dibagian admisi</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Koordinasi antara Koordinator Pelayanan Penunjang dan Kepala Instalasi Rehabilitasi Medik berkoordinasi dengan koordinator SDM</li> <li>b. Telah disediakan mesin antrian</li> </ul>
3	Rawat Inap	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Penyampaian hasil diagnosa/lab langsung di depan pasien, agar keluarga lebih paham</li> <li>b. Fasilitas toilet seperti gantungan infus disediakan, kebersihan lebih terjaga</li> <li>c. Jadwal pemberian makanan yang terkadang melewati batas waktu yang seharusnya</li> <li>d. Proses untuk mendapatkan kamar di ruang perawatan agak lama</li> <li>e. Tombol flush tidak berfungsi baik</li> </ul>	<ul style="list-style-type: none"> <li>a. Koordinator Pelayanan Medik koordinasi dengan Koordinator Pelayanan Penunjang dan para DPJP</li> <li>b. Koordinator Organisasi dan Umum koordinasi dengan Instalasi Sanitasi terkait tupoksi para cleaning service dan perbaikan sejumlah tombol flush</li> <li>c. Telah dilakukan penambahan tenaga pramusaji</li> </ul>

4	Farmasi	a. Layanan untuk lansia diprioritaskan	a. Koordinator Pelayanan Penunjang koordinasi dengan Instalasi Farmasi
5	Laboratorium	a. Ruang tunggu lebih nyaman	a. Koordinator Organisasi dan umum koordinasi dengan Koordinator pelayanan penunjang dan Instalasi Pemeliharaan Sarana RS terkait sarana prasarana

## LAMPIRAN



### RSUP Dr. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

Jalan Paccerrakkang No. 67 / Jalan Pajjaiyang Daya Makassar 90241  
Telepon : (0411) 512902 Faksimile : (0411) 511011



#### SURVEI KEPUASAN PELANGGAN

Terima kasih atas pilihan dan kepercayaan Bapak/Ibu untuk berkunjung ke RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar. Sebagai upaya peningkatan kepuasan pelanggan, mohon dapat mengisi kuesioner dan komentar Bapak/Ibu/Saudara pada kolom di bawah ini.

#### INSTALASI RAWAT JALAN

##### A. DATA RESPONDEN

Usia	Pendidikan	: 1. SD	2. SLTP	3. SLTA	4. Diploma	5. S1 keatas
Jenis Kelamin : 1. Laki-Laki 2. Perempuan	Pekerjaan	: 1. Swasta	2. TNI/Polri	3. PNS	4. Pelajar/Mahasiswa	5. Lain-lain
Nomor Telepon :	Tanggal pengisian :	Tanda Tangan:				

Berilah Penilaian terhadap pelayanan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar (Berdasar pengalaman Anda, sesuai tingkat kepuasan Anda)

##### B. TINGKAT KEPUASAN

Pilih salah satu jawaban yang sesuai dengan melingkari kode huruf sesuai jawaban anda

- 1 Bagaimana pendapat Anda tentang kejelasan persyaratan Administrasi dalam pengurusan jenis pelayanan  
a. Tidak jelas b. Kurang Jelas c. Jelas d. Sangat Jelas
- 2 Bagaimana pendapat Anda tentang kemudahan prosedur pelayanan di unit ini  
a. Tidak mudah b. Kurang mudah c. Mudah d. Sangat mudah
- 3 Bagaimana pendapat Anda tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan  
a. Tidak cepat b. Kurang cepat c. Cepat d. Sangat cepat
- 4 Bagaimana pendapat Anda tentang kewajaran tarif/biaya pelayanan  
a. Sangat mahal b. Cukup mahal c. Murah d. Gratis
- 5 Bagaimana pendapat Anda tentang hasil pelayanan yang diterima, apakah layanan yang anda butuhkan terpenuhi  
a. Tidak terpenuhi b. Kurang terpenuhi c. Terpenuhi d. Sangat terpenuhi
- 6 Bagaimana pendapat Anda tentang kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan  
a. Tidak kompeten b. Kurang kompeten c. Kompeten d. Sangat kompeten
- 7 Bagaimana pendapat Anda tentang kesopanan, keramahan, petugas dalam memberikan pelayanan  
a. Tidak sopan dan ramah b. Kurang sopan dan ramah c. Sopan dan ramah d. Sangat sopan dan ramah
- 8 Bagaimana pendapat Anda tentang kualitas sarana dan prasarana  
a. Buruk b. Cukup c. Baik d. Sangat baik
- 9 Bagaimana pendapat Anda tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan, apakah petugas cepat melayani pengaduan  
a. Tidak cepat b. Kurang Cepat c. Cepat d. Sangat Cepat

##### C. MASUKAN UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN

Saran & Komentar Anda:

*Terima kasih atas partisipasi Anda, semoga hasil kuesioner ini dapat menjadi masukan yang berguna demi peningkatan kualitas dan layanan kami di masa yang akan datang*