

LAPORAN SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TW III 2025



Disusun:
Tim Kerja Hukum dan Humas



082122122786



www.rstc.co.id



[@rsuptadjuddinchalid](https://www.instagram.com/rsuptadjuddinchalid)



KATA PENGANTAR

Puji syukur kami panjatkan ke hadirat Allah SWT yang telah melimpahkan rahmat dan karuniaNya kepada kami, sehingga mampu menyusun Laporan Indeks Kepuasan Masyarakat Triwulan III Tahun 2025 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 kepuasaan publik dalam hal ini kepuasan pasien atau 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, Oktober 2025
Direktur Utama

Dr. dr. Aswan Usman, M.Kes





BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Salah satu upaya yang harus dilakukan dalam perbaikan pelayanan publik adalah melakukan survei kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar berdasarkan *PermenPAN-RB No. 14 Tahun 2017* tentang Pedoman Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggara Pelayanan Publik.

Survei ini dilakukan oleh Tim Kerja Humas yang bekerjasama dengan beberapa instalasi yang ada di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar, diantaranya Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi KIA-KB, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi, dan UPF BBKPM. Survei ini berlangsung dari bulan Juli - September 2025 dengan jumlah responden sebanyak 900 sampel.

Survei ini bersifat komprehensif dan hasil analisa survei ini dipergunakan untuk melakukan evaluasi kepuasan masyarakat terhadap pelayanan 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 :

1. Kejelasan persyaratan administrasi dalam pengurusan jenis pelayanan
2. Kejelasan prosedur pelayanan, termasuk pengaduan
3. Waktu penyelesaian seluruh proses pelayanan
4. Kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan
5. Hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan yang ditetapkan
6. Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan
7. Kesopanan, keramahan, dan kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan
8. Tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjutnya
9. Sarana dan prasarana pelayanan

B. Tujuan

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

C. 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

Jenis metode survei yang digunakan adalah survei rancangan deskriptif yang berguna untuk mengetahui grafik tingkat kepuasan pasien/keluarga pasien terhadap pelayanan yang diberikan RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

B. Lokasi Survei

Survei ini dilaksanakan di Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rawat Inap, Instalasi KIA-KB, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi, dan UPF BBKPM RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar.

C. Populasi dan Sampel

1. Populasi adalah seluruh pasien maupun keluarga pasien yang berada di RSUP Dr. Tadjuddin Chalid Makassar yang memperoleh pelayanan rumah sakit selama periode Triwulan III berjalan di tahun 2025.
2. Sampel yang diambil khusus yang berada di Instalasi Rawat Inap dan Instalasi Perawatan KIA-KB memakai metode *Purposive Sampling* adalah teknik pengambilan sampel yang dilakukan dengan pertimbangan tertentu, dalam hal ini pasien yang telah dirawat atau sementara dirawat selama 2 x 24 jam. Sedangkan sampel untuk Instalasi Rawat Jalan, Instalasi Rehabilitasi Medik, Instalasi Laboratorium, Instalasi Farmasi, Instalasi Radiologi, dan UPF BBKPM adalah pasien berulang – minimal kunjungan kedua – yang bersedia untuk mengisi form survei. Jumlah dari keseluruhan sampel untuk Triwulan III sebanyak 900 sampel.

D. Teknik Survei

Teknik survei yang digunakan adalah teknik penyebaran kuesioner melalui pengisian sendiri oleh pasien atau keluarga pasien.

E. Penyiapan Bahan Survei

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

Kuesioner survei mempunyai 3 bagian yang terdiri dari:

1. Bagian A yang berisikan data responden seperti 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 survei kepuasan masyarakat menurut Permen PAN-RB No. 14 Tahun 2017 yang meliputi:
 - i. Persyaratan
 - ii. Sistem, Mekanisme, dan Prosedur
 - iii. Waktu Penyelesaian
 - iv. Biaya/Tarif
 - v. Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan
 - vi. Kompetensi Pelaksana
 - vii. Perilaku Pelaksana
 - viii. Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan
 - ix. Sarana dan Prasarana
 3. Bagian C berisikan saran dan komentar pasien/keluarga pasien sebagai bahan masukan untuk meningkatkan kualitas pelayanan di rumah sakit.

F. Pengolahan Data dan Penyajian Data

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

1. Input data hasil kuesioner ke komputer (untuk pengisian manual)
2. Tarik data dari google form (untuk pengisian memalui google form)
3. Setiap pertanyaan survei masing-masing unsur diberi nilai. Nilai dihitung menggunakan "*nilai rata-rata tertimbang*" dari masing-masing unsur pelayanan. Dalam penghitungan survei kepuasan masyarakat terhadap unsur-unsur pelayanan yang dikaji, setiap unsur pelayanan memiliki [enimbang yang sama. Nilai penimbang ditetapkan dengan rumus, sebagai berikut:

$$\text{Bobot nilai rata - rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah bobot}}{\text{Jumlah unsur}} = \frac{1}{\chi} = N$$

N = bobot nilai per unsur

Nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

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



Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian SKM yaitu 25 – 100, maka hasil penilaian tersebut diatas dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus sebagai berikut:

$$SKM \text{ unit pelayanan} = \text{Indeks interval} \times 25$$

F. Kuisioner



RSUP Dr. TADJUDDIN CHALID MAKASSAR

Jalan Paccerkang No. 67 / Jalan Pajaiyang 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. Tadjudin Chalid Makassar.

Sebagai upaya peningkatan kepuasan pelanggan, mohon dapat mengisi kuisioner dan komentar Bapak/Ibu/Saudara pada kolom di bawah ini.

INSTALASI RAWAT JALAN SERUNI-APRIL 2025

A. DATA RESPONDEN

<u>Usia</u>	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
Nomor Telepon :	Tanggal pengisian :				Tanda Tangan:	

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

B. TINGKAT KEPUASAN

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

- 1 Bagaimana pendapat Anda tentang persyaratan Administrasi di **Rawat jalan** untuk mendapatkan pelayanan di rumah sakit ini?
a. Tidak mudah b. Kurang mudah c. Mudah d. Sangat mudah
- 2 Bagaimana pendapat Anda tentang kemudahan akses dalam mendapatkan layanan di **Rawat jalan**?
a. Tidak mudah b. Kurang mudah c. Mudah d. Sangat mudah
- 3 Bagaimana pendapat Anda tentang kecepatan waktu dalam memberikan pelayanan **Rawat jalan**?
a. Tidak cepat b. Kurang cepat c. Cepat d. Sangat cepat
- 4 Bagaimana pendapat Anda tentang kewajaran tarif/biaya pelayanan?
a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai c. Sesuai d. Sangat sesuai
- 5 Bagaimana pendapat Anda tentang kesesuaian informasi pelayanan antara yang dijelaskan oleh petugas dengan yang diterima?
a. Tidak sesuai b. Kurang sesuai c. Sesuai d. Sangat sesuai
- 6 Bagaimana pendapat Anda tentang kemampuan/keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan?
a. Tidak mampu/terampil b. Kurang mampu/terampil c. Mampu/terampil d. Sangat mampu/terampil
- 7 Bagaimana pendapat Anda tentang kesopanan, keramahan, petugas dalam memberikan pelayanan **Rawat jalan**?
a. Buruk sekali b. Buruk c. Baik d. Sangat baik
- 8 Bagaimana pendapat Anda tentang mekanisme/prosedur penanganan keluhan di rumah sakit ini?
a. Tidak ada b. Ada tetapi tidak berfungsi c. Berfungsi kurang maksimal d. Dikelola dengan baik
- 9 Bagaimana pendapat bapak/ibu tentang kualitas sarana dan prasarana di **Rawat jalan**?
a. Buruk b. Cukup c. Baik d. Sangat Baik

C. MASUKAN UNTUK MENINGKATKAN KUALITAS PELAYANAN

Saran & Komentar Anda:

Terimakasih atas partisipasi Anda, semoga hasil kuisioner ini dapat menjadi masukan yang berguna demi peningkatan kualitas dan layanan kami di masa yang akan datang





BAB III

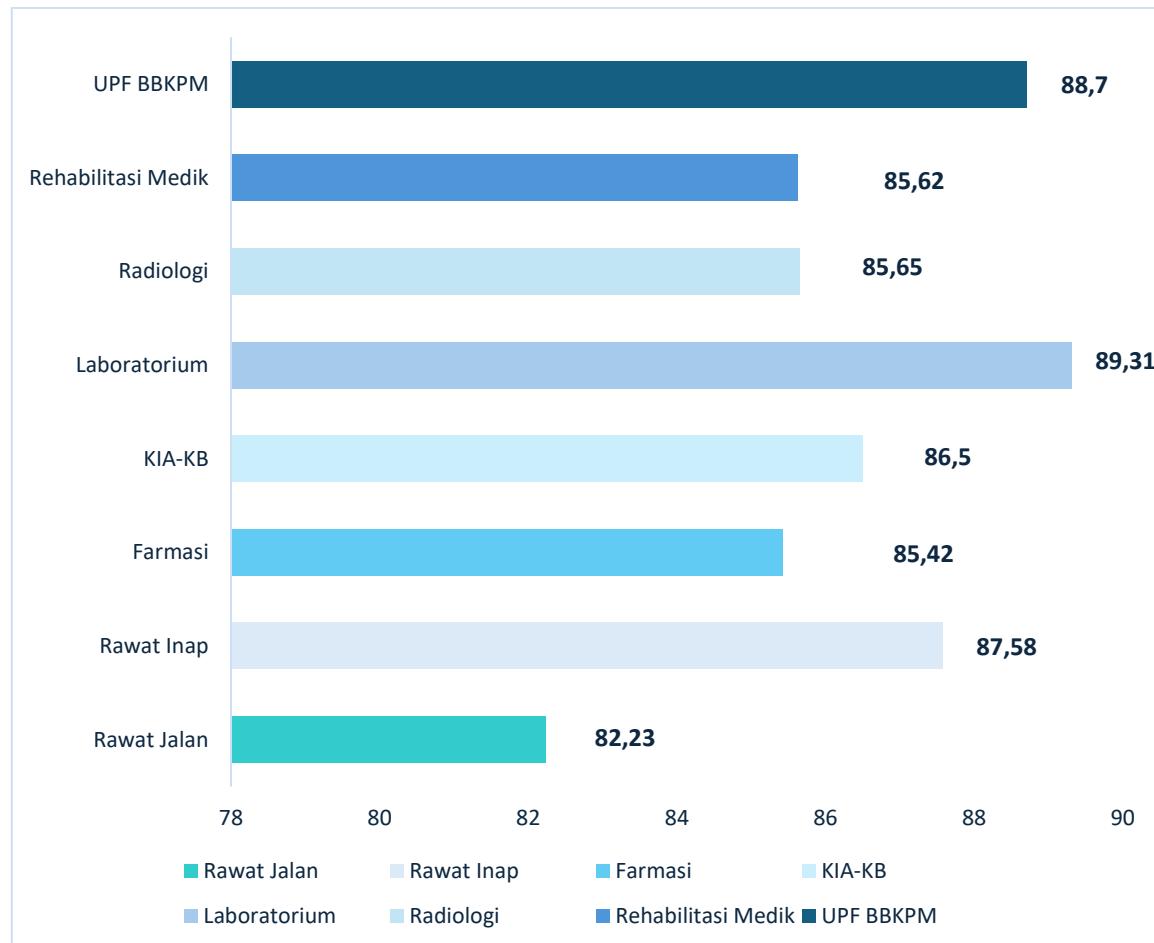
HASIL SURVEI

NO	UNSUR KEPUASAN	NILAI RATA-RATA TERTIMBANG PER INSTALASI							
		RAWAT JALAN	RAWAT INAP	FARMA SI	KIA-KB	LABORA TORIUM	RADIO LOGI	REHABILITASI MEDIK	UPF BBKPM
1	Kejelasan persyaratan administrasi dalam pengurusan jenis pelayanan	0,36	0,38	0,37	0,37	0,39	0,38	0,37	0,40
2	Kejelasan prosedur pelayanan, termasuk pengaduan	0,36	0,38	0,38	0,38	0,39	0,38	0,36	0,38
3	Waktu penyelesaian seluruh proses pelayanan	0,34	0,37	0,35	0,37	0,39	0,37	0,34	0,37
4	Kesesuaian antara biaya yang dibayarkan dengan biaya yang telah ditetapkan	0,39	0,40	0,35	0,40	0,41	0,38	0,43	0,42
5	Hasil pelayanan yang diberikan dan diterima sesuai dengan yang ditetapkan	0,36	0,37	0,38	0,37	0,38	0,38	0,37	0,38
6	Kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan	0,36	0,39	0,37	0,38	0,40	0,38	0,39	0,40
7	Kesopanan, keramahan, dan kedisiplinan petugas dalam memberikan pelayanan	0,38	0,41	0,40	0,39	0,41	0,40	0,41	0,37
8	Tata cara pelaksanaan penangan pengaduan dan tindak lanjut	0,41	0,42	0,42	0,42	0,43	0,39	0,39	0,40
9	Sarana dan prasarana pelayanan	0,35	0,38	0,38	0,38	0,38	0,38	0,36	0,42
IKM UNIT PELAYANAN (NRR TERTIMBANG PERUNSUR X 25)		82,83	87,58	85,42	86,50	89,31	85,65	85,62	88,70
TARGET		80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%	80%

Indeks Kepuasan Pelanggan pada bulan Juli-September adalah **86,46 %**



PENGUKURAN INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT BULAN JULI-SEPTEMBER 2025



Berdasarkan grafik diatas menunjukkan bahwa terdapat pencapaian kepuasan sesuai target IKU RS yakni 80%, semua instalasi dan UPF berhasil mencapai persentase diatas 80%.



INDEKS KEPUASAN MASYARAKAT PER UNSUR LAYANAN

1. Indeks Persyaratan Administrasi Pelayanan

Untuk memperoleh indeks persyaratan administrasi pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

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

$$= \frac{3099}{900} \times 25 = 3,44 \times 25 = 86,08$$

Tabel Rekapitulasi Nilai Indeks Kepuasan Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL KONVERSI	MUTU PELAYANAN
1	1,00 – 2,59	25,00 – 64,99	D
2	2,59 – 3,06	65,00 – 76,60	C
3	3,06 – 3,53	76,61 – 88,30	B
4	3,53 – 4,00	88,31 - 100	A

Nilai Indeks Persyaratan Administrasi Pelayanan adalah **86,08** menunjukkan nilai interval **3,44**, sesuai dengan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa pencapaian Indeks Persyaratan Administrasi Pelayanan Triwulan III adalah **B**.

2. Indeks Mekanisme dan Prosedur Pelayanan

Untuk memperoleh indeks mekanisme dan prosedur pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

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

$$= \frac{3080}{900} \times 25 = 3,42 \times 25 = 85,56$$

Tabel Rekapitulasi Nilai Indeks Kepuasan Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL KONVERSI	MUTU PELAYANAN
1	1,00 – 2,59	25,00 – 64,99	D
2	2,59 – 3,06	65,00 – 76,60	C





3	3,06 – 3,53	76,61 – 88,30	B
4	3,53 – 4,00	88,31 - 100	A

Nilai Indeks Mekanisme dan Prosedur Pelayanan adalah **85,56** menunjukkan nilai interval **3,42**, sesuai dengan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa pencapaian Indeks Mekanisme dan Prosedur Pelayanan Triwulan III adalah **B**.

3. Indeks Kecepatan Waktu Pelayanan

Untuk memperoleh indeks kecepatan waktu pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

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

$$= \frac{2956}{900} \times 25 = 3,28 \times 25 = 82,11$$

Tabel Rekapitulasi Nilai Indeks Kepuasan Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL KONVERSI	MUTU PELAYANAN
1	1,00 – 2,59	25,00 – 64,99	D
2	2,59 – 3,06	65,00 – 76,60	C
3	3,06 – 3,53	76,61 – 88,30	B
4	3,53 – 4,00	88,31 - 100	A

Nilai Indeks Kecepatan Waktu Pelayanan adalah **82,11** menunjukkan nilai interval **3,24**, sesuai dengan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa pencapaian Indeks Kecepatan Waktu Pelayanan Triwulan III adalah **B**.

4. Indeks Tarif Pelayanan

Untuk memperoleh indeks tarif pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

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

$$= \frac{3271}{900} \times 25 = 3,63 \times 25 = 90,86$$



Tabel Rekapitulasi Nilai Indeks Kepuasan Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL KONVERSI	MUTU PELAYANAN
1	1,00 – 2,59	25,00 – 64,99	D
2	2,59 – 3,06	65,00 – 76,60	C
3	3,06 – 3,53	76,61 – 88,30	B
4	3,53 – 4,00	88,31 - 100	A

Nilai Indeks Tarif Pelayanan adalah **90,86** menunjukkan nilai interval **3,63**, sesuai dengan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa pencapaian Indeks Tarif Pelayanan Triwulan III adalah **A**.

5. Indeks Pelayanan Terpenuhi

Untuk memperoleh indeks pelayanan terpenuhi digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

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

$$= \frac{3053}{900} \times 25 = 3,39 \times 25 = 84,81$$

Tabel Rekapitulasi Nilai Indeks Kepuasan Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL KONVERSI	MUTU PELAYANAN
1	1,00 – 2,59	25,00 – 64,99	D
2	2,59 – 3,06	65,00 – 76,60	C
3	3,06 – 3,53	76,61 – 88,30	B
4	3,53 – 4,00	88,31 - 100	A

Nilai Indeks Pelayanan Terpenuhi adalah **84,81** menunjukkan nilai interval **3,39**, sesuai dengan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa pencapaian Indeks Pelayanan Terpenuhi Triwulan III adalah **B**.



6. Indeks Kemampuan Petugas Pelayanan

Untuk memperoleh indeks kemampuan petugas pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

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

$$= \frac{3136}{900} \times 25 = 3,48 \times 25 = 87,11$$

Tabel Rekapitulasi Nilai Indeks Kepuasan Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL KONVERSI	MUTU PELAYANAN
1	1,00 – 2,59	25,00 – 64,99	D
2	2,59 – 3,06	65,00 – 76,60	C
3	3,06 – 3,53	76,61 – 88,30	B
4	3,53 – 4,00	88,31 - 100	A

Nilai Indeks Kemampuan Petugas Pelayanan adalah **87,11** menunjukkan nilai interval **3,48**, sesuai dengan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa pencapaian Indeks Kemampuan Petugas Pelayanan Triwulan III adalah **B**.

7. Indeks Perilaku Petugas Pelayanan

Untuk memperoleh indeks perilaku petugas pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

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

$$= \frac{3220}{900} \times 25 = 3,58 \times 25 = 89,44$$

Tabel Rekapitulasi Nilai Indeks Kepuasan Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL KONVERSI	MUTU PELAYANAN
1	1,00 – 2,59	25,00 – 64,99	D
2	2,59 – 3,06	65,00 – 76,60	C
3	3,06 – 3,53	76,61 – 88,30	B
4	3,53 – 4,00	88,31 - 100	A





Nilai Indeks Perilaku Petugas Pelayanan adalah **89,44** menunjukkan nilai interval **3,58**, sesuai dengan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa pencapaian Indeks Perilaku Petugas Pelayanan Triwulan III adalah **A**.

8. Indeks Penanganan Keluhan

Untuk memperoleh indeks penanganan keluhan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

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

$$= \frac{3357}{900} \times 25 = 3,73 \times 25 = 93,25$$

Tabel Rekapitulasi Nilai Indeks Kepuasan Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL KONVERSI	MUTU PELAYANAN
1	1,00 – 2,59	25,00 – 64,99	D
2	2,59 – 3,06	65,00 – 76,60	C
3	3,06 – 3,53	76,61 – 88,30	B
4	3,53 – 4,00	88,31 - 100	A

Nilai Indeks Penanganan Keluhan adalah **93,25** menunjukkan nilai interval **3,73**, sesuai dengan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa pencapaian Indeks Penanganan Keluhan Triwulan III adalah **A**.

9. Indeks Sarana dan Prasarana Pelayanan

Untuk memperoleh indeks sarana dan prasarana pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut:

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

$$= \frac{3123}{900} \times 25 = 3,47 \times 25 = 86,75$$

Tabel Rekapitulasi Nilai Indeks Kepuasan Pelayanan

NILAI PERSEPSI	NILAI INTERVAL	NILAI INTERVAL KONVERSI	MUTU PELAYANAN
1	1,00 – 2,59	25,00 – 64,99	D





2	2,59 – 3,06	65,00 – 76,60	C
3	3,06 – 3,53	76,61 – 88,30	B
4	3,53 – 4,00	88,31 - 100	A

Nilai Indeks Sarana dan Prasarana Pelayanan adalah **86,75** menunjukkan nilai interval **3,47**, sesuai dengan tabel diatas maka dapat disimpulkan bahwa pencapaian Indeks Sarana dan Prasarana Pelayanan Triwulan III adalah **B**.





BAB IV

ANALISIS DATA

Analisis Data Pengukuran Indeks Kepuasan Masyarakat Triwulan III yang dilaksanakan selama 3 bulan, yakni pada bulan Juli sampai bulan September 2025 sebagai berikut:

1. Instalasi KIA-KB

Hasil persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan di Instalasi KIA-KB adalah 86,50% dari target yang ditetapkan yakni 80%. Hal ini berarti target yang telah ditetapkan telah tercapai. Beberapa unsur kepuasan yang dinilai baik adalah Respon terhadap Pengaduan yang masuk, Tarif murah, serta Kesopanan, keramahan petugas, diharapkan kedepannya instalasi KIA_KB dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan pelayanannya.

2. Instalasi Laboratorium

Hasil persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan di Instalasi Laboratorium adalah 89,31% dari target yang ditetapkan yakni 80%. Hal ini berarti target yang telah ditetapkan telah tercapai. Beberapa unsur kepuasan yang dinilai baik adalah tata cara penanganan pengaduan, kemampuan/keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan, serta kesopanan, keramahan petugas Laboratorium. Diharapkan kedepannya instalasi Laboratorium dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan pelayanannya.

3. Instalasi Rehabilitasi Medik

Hasil persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan di Instalasi Rehabilitasi Medik adalah 85,62% dari target yang ditetapkan yakni 80%. Hal ini berarti bahwa target yang ditetapkan telah tercapai. Beberapa unsur kepuasan yang dinilai baik adalah tarif yang wajar, dan prosedur penanganan pengaduan, serta kemampuan petugas Rehabilitasi Medik dalam memberikan pelayanan. Diharapkan kedepannya instalasi Rehabilitasi Medik dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan pelayanannya.

4. UPF BBKPM

Hasil persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan di UPF BBKPM adalah 88,70% dari target yang ditetapkan yakni 80%. Hal ini berarti bahwa target yang ditetapkan telah tercapai, beberapa unsur kepuasan yang dinilai baik adalah unsur yaitu Kemudahan prosedur administrasi, kewajaran tarif, kemampuan petugas dalam memberikan pelayanan serta unsur kualitas sarana prasarana UPF dan. Diharapkan kedepannya UPF BBKPM dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan pelayanannya.



5. Instalasi Rawat Inap

Hasil persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan di Instalasi Rawat Inap adalah 82,50% dari target yang ditetapkan yakni 80%. Hal ini berarti bahwa target yang ditetapkan telah tercapai. Beberapa unsur kepuasan yang dinilai baik adalah kesopanan, keramahan petugas dalam memberikan pelayanan, prosedur penanganan pengaduan yang dinilai baik, serta kemampuan/keterampilan petugas dalam memberikan pelayanan. Diharapkan kedepannya Instalasi Rawat Inap dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan kualitas pelayanannya.

6. Instalasi Radiologi

Hasil persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan di Instalasi Radiologi adalah 85,65% dari target yang ditetapkan yakni 80%. Hal ini berarti bahwa target yang ditetapkan telah tercapai. Beberapa unsur kepuasan yang dinilai baik adalah kesopanan, keramahan petugas dalam memberikan pelayanan, mekanisme/prosedur penanganan pengaduan dikelola baik, Diharapkan kedepannya Instalasi Radiologi dapat mempertahankan dan lebih meningkatkan kualitas pelayanannya.

7. Instalasi Rawat Jalan

Hasil persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan di Instalasi Rawat Jalan adalah 82,83% dari target yang ditetapkan yakni 80%. Hal ini berarti bahwa target yang ditetapkan tercapai dengan beberapa unsur yang dinilai cukup baik adalah prosedur penanganan pengaduan, serta Kesopanan, keramahan petugas. Untuk kedepannya, Instalasi rawat jalan dapat mempertahankan layanan yang dinilai baik dan meningkatkan kualitas layanan sehingga dapat memberikan kepuasan tersendiri bagi pelanggan.

8. Instalasi Farmasi

Hasil persentase kepuasan masyarakat pada pelayanan di Instalasi Farmasi adalah 85,42% dari target yang ditetapkan yakni 80%. Hal ini berarti bahwa target yang ditetapkan telah tercapai. Beberapa unsur yang dinilai baik adalah kesopanan dan keramahan petugas, kesesuaian Informasi layanan yang dijelaskan oleh petugas, sesehingga mampu memberikan kepuasan bagi pelanggan serta kemudahan akses layanan.





Analisis hubungan antar unsur kepuasan:

1. Tingkat Kepuasan Tertinggi
 - Unsur No.4 (kesesuaian biaya), Ini menunjukkan bahwa pelanggan sangat sensitif terhadap faktor biaya dan kesesuaianya dengan ketentuan.
 - Unsur No. 8 (Tata Cara Pengaduan), Ini mengindikasikan bahwa prosedur penyelesaian keluhan dan tindak lanjutnya menjadi faktor penting yang dicermati pelanggan.
 - Kesesuaian biaya dan respons Penanganan Keluhan adalah dua unsur paling krusial yang harus dijaga dan ditingkatkan karena sangat memengaruhi persepsi kepuasan secara keseluruhan
2. Tingkat kepuasan rendah
 - Unsur 3 (Waktu penyelesaian), ini menunjukkan bahwa pelanggan memerlukan layanan dengan waktu tunggu yang tidak lama
 - Unsur 9 (Saran Prasarana), sarana yang baik meningkatkan kenyamanan dan persepsi kualitas pelayanan.





BAB V

SARAN DAN MASUKAN

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

NO	INSTALASI / UPF	SARAN & MASUKAN
1	Rawat Jalan	<ul style="list-style-type: none">• Waktu tunggu yang lama• Jadwal di surat kontrol tidak sesuai (datang pukul 16.30 sesuai sukon, petugas tidak ada di tempat)• Kursi roda kurang.
2	Rawat Inap	<ul style="list-style-type: none">• Perbaikan kamar mandi (tombol <i>flush</i>) di ruang perawatan Lily dan Seruni• AC kurang maksimal di ruang perawatan Lily 4A
3	Rehabilitasi Medik	<ul style="list-style-type: none">• Tombol Flush di WC umum bermasalah• Kursi roda kurang• Penambahan tenaga terapi OT dan TW





BAB V

RENCANA TINDAK LANJUT

NO	Rencana tindak lanjut	Strategi Penyelesaian	Target Waktu Penyelesaian	Unit terkait
1	Waktu tunggu	Penyesuaian jadwal dokter di HFIS	Bulan Oktober	• IT
2	Kursi Tunggu dan kursi roda yang kurang	<ul style="list-style-type: none">Mengajukan permintaan ke PerencanaanKoordinasi dengan unit perencanaan dan PPK	Bulan November	• Perencanaan & PPK
3	Perbaikan tombol flush	<ul style="list-style-type: none">Tim kerja Sanitasi mendata jumlah flush yang rusakKoordinasi dengan Perencanaan dan PPK	Bulan November	• Instalasi Sanitasi • Perencanaan & PPK

