

**SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM)
TERHADAP PENYELENGGARAAN PELAYANAN PUBLIK
TAHUN 2020**



**PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA
UPT DINAS KESEHATAN PROVINSI
RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAKAN
TAHUN 2020**

KATA PENGANTAR

Puji dan Syukur hendaknya tidak henti-hentinya dipanjatkan kepada Allah SWT yang telah memberikan rahmatnya sehingga laporan **Laporan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM)** Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan dapat diselesaikan dengan baik. Ucapan terima kasih juga disampaikan kepada segenap pihak yang telah membantu Survei ini, khususnya masyarakat pengguna pelayanan.

SKM merupakan salah satu mekanisme untuk menilai kinerja pelayanan dari perspektif masyarakat pengguna pelayanan. Untuk itu SKM menjadi penting sebagai salah satu bahan pertimbangan dalam pengambilan keputusan yang terkait dengan pelayanan. Berdasarkan hal tersebut maka RSUD Tarakan perlu menyusun SKM untuk mendukung kebijakan dalam perbaikan pelayanan publik.

Adapun metode yang dipergunakan dalam menilai kinerja adalah metode Survey SKM sebagaimana yang telah diatur dalam Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Metode ini dipilih mengingat telah menjadi pedoman yang telah diakui secara ilmiah dan dilindungi dengan peraturan perundang-undangan.

Kami sepenuhnya menyadari bahwa laporan ini masih jauh dari kata sempurna. Untuk itu segala masukan sangat kami harapkan.

Tarakan, Juli 2020

Ketua Tim
Survey Kepuasan Masyarakat

drg. Zeddin Ronald ST S
NIP. 197812042008011000

DAFTAR ISI

Kata Pengantar	I
Daftar Isi	II
BAB I PENDAHULUAN	
A Latar Belakang	1
B Pertanyaan Penelitian	2
C Tujuan Penelitian	3
D Sasaran	3
E Hasil yang diharapkan	4
BAB II PENGEMBANGAN INSTRUMEN DAN METODE SURVEI	
A Ruang Lingkup dan Tahapan Pelaksanaan Survei	5
B Metode Survei	6
BAB III Profil RSUD Tarakan	10
BAB IV HASIL SURVEI 6 UNIT LAYANAN PUBLIK RSUD TARAKAN PROVINSI KALIMANTAN UTARA TAHUN 2019	
A Pelayanan Instalasi Gawat Darurat RSUD Tarakan	12
B Pelayanan Instalasi Farmasi RSUD Tarakan	15
C Pelayanan Instalasi Radiologi RSUD Tarakan	17
D Pelayanan Instalasi Rawat Inap RSUD Tarakan	19
E Pelayanan Instalasi Rawat Jalan RSUD Tarakan	21
F Pelayanan Instalasi Laboratorium RSUD Tarakan	23
G RSUD Tarakan	25
BAB V PENUTUP	
Kesimpulan dan Saran	26

BAB I PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Berbicara mengenai pelayanan publik tidak dapat dilepaskan dari penerima pelayanan itu sendiri (publik). Dalam pengertian etimologis, kata publik berasal dari Bahasa Inggris, yaitu *public* yang berarti masyarakat, umum, rakyat umum, orang banyak, dan keperluan umum. Dalam Bahasa Indonesia, publik berarti orang banyak (umum). Dengan demikian, dalam kacamata sederhana pelayanan publik dapat dipandang sebagai kegiatan melayani masyarakat atau orang banyak. UU No. 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik (UU Pelayanan Publik) memaknai pelayanan publik sebagai kegiatan atau rangkaian kegiatan dalam rangka pemenuhan kebutuhan pelayanan sesuai dengan peraturan perundangundangan bagi setiap warga negara dan penduduk atas barang, jasa, dan / atau pelayanan administratif yang disediakan oleh penyelenggara pelayanan publik.

Rumusan pelayanan publik dalam UU Pelayanan Publik tersebut pada hakekatnya berbicara mengenai 3 (tiga) hal: *pertama*, pelayanan publik adalah suatu bentuk intervensi atau kehadiran negara dalam pemenuhan urusan publik (kepentingan umum warga negara), yang selama ini diwujudkan melalui tangan eksekutif (pemerintah) selaku penyelenggara pelayanan publik; *kedua*, pelayanan publik dilakukan dengan mengacu kepada ketentuan peraturan perundang-undangan, baik dari sisi standar, prosedur, hingga kualitas pelayanan itu sendiri; *ketiga*, titik berat pelayanan publik adalah masyarakat selaku pihak terdampak (penerima pelayanan) yang mengetahui kebutuhan layanannya. Titik berat pelayanan publik ini kemudian menuntut pelayanan yang partisipatif (melibatkan pengguna layanan).

Kebutuhan pelibatan masyarakat dalam pelayanan publik tergambar dalam Pasal 39 UU Pelayanan Publik yang menyatakan bahwa peran serta masyarakat dalam penyelenggaraan pelayanan publik dimulai sejak penyusunan standar pelayanan sampai dengan evaluasi dan pemberian penghargaan. Rumusan ini menyiratkan harapan bagi seluruh unit penyelenggara pelayanan khususnya pada instansi pemerintah, agar dapat men-*delivery* pelayanan yang sesuai dengan kebutuhan dan harapan masyarakat (setidaknya mendekati). Hal ini sejalan dengan prinsip pelayanan prima (*Service Excellent*) sebagai pelayanan terbaik yang memenuhi standar kualitas yang sesuai dengan harapan dan kepuasan pelanggan/masyarakat (Maddy, 2009; 8).

Pada praktiknya, pelayanan publik yang diselenggarakan oleh instansi pemerintah belum sepenuhnya dapat memenuhi keinginan dan harapan masyarakat. Hal ini diantaranya dapat dilihat dari kecenderungan peningkatan keluhan masyarakat terhadap kinerja pelayanan publik yang masuk melalui Ombudsman (<https://nasional.kompas.com>). Jika dilihat gambaran kuantitatifnya secara umum, hasil evaluasi Kementerian PANRB terhadap kinerja unit pelayanan publik juga menunjukkan bahwa masih banyak unit pelayanan publik yang memerlukan sentuhan perbaikan. Dari total 681 unit pelayanan di

tingkat provinsi dan kabupaten/kota, untuk tingkat provinsi, hanya terdapat tiga unit penyelenggara pelayanan publik yang meraih nilai A, dan empat unit dengan nilai A-, sedangkan di tingkat kabupaten/kota, ada 13 unit yang meraih nilai A, dan 82 unit yang mendapat nilai A- (<https://www.menpan.go.id>). Hal ini menunjukkan bahwa prosentase daerah yang mendapat predikat A (prima) masih relatif sedikit, meskipun *trend*-nya dipandang mengalami peningkatan.

Semangat peningkatan/perbaikan kualitas pelayanan publik sebenarnya telah dituangkan dalam bentuk kebijakan yang mewajibkan instansi pemerintah atau unit penyelenggara pelayanan publik untuk mengevaluasi kinerja pelayanan publiknya (Pasal 10 ayat (1) UU Pelayanan Publik). Evaluasi pelayanan publik diantaranya diarahkan untuk dilakukan secara mandiri melalui survei kepuasan masyarakat terhadap penyelenggaraan pelayanan publik. Pelaksanaan survei bahkan diatur secara rinci dalam berbagai produk hukum teknis, mulai dari KepMenpan-RB No. KEP/25/M.PAN/2/2004 hingga PermenPAN-RB No. 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Melalui survei, penyelenggara pelayanan diharapkan dapat mengukur, menggambarkan kualitas masing-masing layanan, menemukan titik yang memerlukan perbaikan/peningkatan sebagai dasar untuk memperbaiki kualitas pelayanan kedepan.

Dengan semangat ini (menjalankan amanat peraturan perundang-undangan dan keinginan meningkatkan kualitas layanan), RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara melaksanakan survei kepuasan masyarakat Semester II tahun 2019.

Upaya perbaikan dan peningkatan terhadap kualitas terhadap pelayanan publik di RSUD Tarakan Kalimantan Utara dengan demikian telah menjadi suatu kebutuhan yang tidak dapat ditawar lagi. Pemetaan terhadap titik-titik kebutuhan perbaikan perlu dilakukan untuk dapat melakukan tindakan korektif yang tepat pada sasaran. Dalam konteks ini, Survei Kepuasan Masyarakat terhadap kinerja pelayanan publik menjadi basis untuk menggambarkan kebutuhan unit penyelenggara layanan dalam upaya perbaikan pelayanannya. Melalui SKM, unit penyelenggara layanan diharapkan dapat menggali aspirasi dan kebutuhan peningkatan kapasitas pelayanan dari seluruh unsur masyarakat yang menjadi penerima pelayanannya. Tujuan yang hendak dicapai adalah meningkatkan kualitas layanan menuju pelayanan yang lebih baik, lebih efisien, dan lebih efektif berbasis kebutuhan penerima pelayanan itu sendiri.

B. Pertanyaan Penelitian

Berdasarkan latar belakang tersebut, maka pertanyaan penelitian yang akan dijawab melalui kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat di Provinsi Kalimantan Utara ini adalah:

1. Bagaimana tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kalimantan Utara?
2. Permasalahan dan tantangan apa yang berkembang dalam pelayanan pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kalimantan Utara?

3. Upaya perbaikan apa yang dapat diambil untuk mengatasi permasalahan dan tantangan yang berkembang dalam pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kalimantan Utara?

C. Tujuan dan Manfaat

Tujuan dari kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat di Provinsi Kalimantan Utara adalah:

1. Mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Kalimantan Utara.
2. Mengetahui permasalahan dan tantangan yang berkembang dalam pelayanan yang diberikan oleh RSUD Tarakan Kalimantan Utara.
3. Mengetahui upaya perbaikan yang dapat diambil untuk mengatasi permasalahan dan tantangan yang berkembang masyarakat terhadap pelayanan yang diberikan oleh RSUD Tarakan Kalimantan Utara.

Pelaksanaan kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat di Provinsi Kalimantan Utara diharapkan dapat memberikan manfaat sebagai berikut :

1. Diketuainya IKM secara menyeluruh terhadap hasil pelayanan publik pada lingkup RSUD Tarakan Kalimantan Utara,
2. Diketahui kelemahan/kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggara pelayanan publik di RSUD Tarakan Kalimantan Utara,
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya tindak lanjut yang perlu dilakukan atas hasil SKM,
4. Memacu persaingan positif antar unit penyelenggara pelayanan pada lingkup RSUD Tarakan Kalimantan Utara dalam upaya peningkatan kinerja pelayanan,
5. Bagi masyarakat dapat diketahui gambaran tentang kinerja RSUD Tarakan Kalimantan Utara.

D. Sasaran

Sasaran yang hendak diwujudkan dalam kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat di Provinsi Kalimantan Utara adalah:

1. Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna pelayanan dalam menilai kinerja pelayanan RSUD Tarakan Kalimantan Utara;
2. Mengukur kecenderungan tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RSUD Tarakan Kalimantan Utara.
3. Mendorong RSUD Tarakan Kalimantan Utara untuk meningkatkan kualitas pelayanan;
4. Mendorong RSUD Tarakan Kalimantan Utara menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan;

E. Hasil yang Diharapkan

Hasil yang diharapkan dalam kegiatan Survei Kepuasan Masyarakat ini adalah tersusunnya laporan kegiatan survei yang berisi informasi mengenai tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan yang disajikan dalam bentuk indeks (IKM), identifikasi permasalahan dan tantangan yang berkembang, dan rekomendasi perbaikan yang diperlukan untuk meningkatkan pelayanan pada lingkup RSUD Tarakan Kalimantan Utara.

BAB II

PENGEMBANGAN INSTRUMEN DAN METODE SURVEI

A. Ruang Lingkup dan Tahapan Pelaksanaan Survei

Instrumen yang digunakan dalam Survei Kepuasan Masyarakat di lingkup layanan RSUD Tarakan Kalimantan Utara pada tahun 2020 disusun dengan mengacu kepada Peraturan Menteri PAN dan RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik. Dalam penerapannya, dilakukan pengembangan dan penyesuaian berdasarkan konteks atau kebutuhan survei pelayanan.

1. Variabel dan Pengembangannya dalam Kuesioner

Dalam Permenpan-RB Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik, ruang lingkup (variabel) yang disurvei untuk setiap jenis layanan adalah sebagai berikut:

- a. **Persyaratan**
Persyaratan adalah syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif.
- b. **Sistem, Mekanisme dan Prosedur**
Prosedur adalah tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan, 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 ditetapkan berdasarkan kesepakatan antara penyelenggara dan masyarakat.
- 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).

Variabel-variabel tersebut selanjutnya disusun dan dikembangkan menjadi kuesioner untuk mengukur tingkat kepuasan masyarakat. Sembilan (9) variabel tersebut dikembangkan menjadi 25 butir pertanyaan.

2. Tahapan Pelaksanaan

Pelaksanaan Survei Kepuasan Masyarakat di lingkungan RSUD Tarakan Kalimantan Utara dilakukan melalui tahapan perencanaan, persiapan, pelaksanaan, pengolahan dan penyajian hasil survei, yang mencakup langkah-langkah sebagai berikut:

1. Menentukan jenis layanan/unit layanan yang akan disurvei;
2. Menentukan populasi dan sampel (responden dan *key informant*);
3. Menyusun instrumen survei;
4. Melaksanakan survei;
5. Mengolah hasil survei;
6. Menyajikan dan melaporkan hasil.

B. Metode Survei

Metode dalam hal ini terkait dengan teknik pengumpulan data, dan teknik pemilihan sampel dalam Survei Kepuasan Masyarakat yang dilakukan.

1. Jenis dan Teknik Pengumpulan Data

Data yang dikumpulkan dalam kegiatan survei Survei Kepuasan Masyarakat terhadap layanan di lingkungan RSUD Tarakan Kalimantan Utara ini adalah data primer. Data primer, yaitu data yang diperoleh langsung dari responden melalui penyebaran kuesioner.

Kuesioner disusun dan dikembangkan dalam pertanyaan/ Pernyataan untuk mengukur persepsi dengan skala Likert 1-4 (semakin tinggi angka, semakin baik nilai yang diberikan). Kuesioner dibagi atas 2 (dua) bagian, meliputi : Bagian I : Berisi informasi mengenai identitas responden, seperti alamat, usia, jenis kelamin, pekerjaan, dan pendidikan terakhir. Data-data ini bertujuan untuk menganalisis profil responden dalam penilaiannya terhadap unit pelayanan publik sekaligus melihat proporsionalitas sebaran pengisian kuesioner.

Bagian II : Berisi informasi terkait penilaian terhadap penyelenggaraan pelayanan, yang meliputi: penilaian terkait dengan persyaratan, sistem, mekanisme dan prosedur, waktu penyelesaian, biaya/tarif, produk spesifikasi jenis layanan, kompetensi pelaksana, perilaku pelaksana, penanganan pengaduan, saran dan masukan, serta sarana dan prasarana dari perspektif pendapat penerima pelayanan (responden).

3. Lokus

Survei Kepuasan Masyarakat pelayanan publik 2020 di RSUD Tarakan Pemerintah Provinsi Kalimantan Utara dilakukan di di 6 (enam) area pelayanan, yaitu:

**Tabel
2.1
Lokus Survei Berdasarkan Jenis
Layanan**

No	Unit Pelayanan
1	Instalasi Gawat Darurat
2	Instalasi Farmasi
3	Instalasi Radiologi
4	Instalasi Rawat Inap
5	Instalasi Rawat Jalan
6	Instalasi Laboratorium

4. Teknik Penentuan Sampel

Jumlah sampel yang ambil dalam survei pengukuran kepuasan masyarakat terhadap pelayanan publik ditentukan dengan memperhatikan populasinya. Populasi dimaksud merupakan masyarakat yang mengakses layanan dalam kurun waktu satu semester (6 bulan). Gambaran populasi per unit layanan dapat dilihat sebagai berikut:

Tabel 2.2 Gambaran Populasi Per Unit Layanan

No	Unit	Jumlah Kunjungan	Porsentase (%)	Sampel
1	IGD	32146	9.61	37
2	Farmasi	136881	40.91	157
3	Radiologi	14839	4.43	17
4	Rawat Inap	10620	3.17	12
5	Rawat Jalan	94269	28.17	108
6	Laboratorium	45871	13.71	53
	Total	334,626	100	384

5. Pengolahan dan Analisis Data

Pengolahan data kuesioner yang telah terisi dilakukan secara kuantitatif menggunakan aplikasi *Excel*. Hasil pengolahan aplikasi *Excel* menghasilkan indeks yang menunjukkan tingkat kepuasan masyarakat terhadap unsur/variabel pelayanan yang dinilai. Rumusan penghitungan indeks dalam *Excel* disusun dengan mengacu kepada ketentuan yang terdapat dalam Permenpan-RB No. 14/2017. Untuk menghitung IKM, sebelumnya ditentukan terlebih dahulu “bobot nilai rata-rata tertimbang” masing-masing unsur pelayanan yang ditetapkan dengan rumus :

$$\text{Bobot Nilai Rata – Rata Tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{x} = N$$

Karena survei menggunakan keseluruhan unsur/variabel pelayanan (variabel), maka bobot nilai rata-rata tertimbangnya adalah :

$$\text{Bobot Nilai Rata – Rata Tertimbang} = \frac{1}{9} = 0,111$$

Selanjutnya bobot nilai rata-rata tertimbang ini digunakan untuk menghitung nilai IKM, yaitu dengan menggunakan rumus :

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

Untuk memudahkan interpretasi terhadap penilaian SKM yaitu antara 25-100, maka hasil penilaian tersebut dikonversikan dengan nilai dasar 25, dengan rumus :

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

Selanjutnya nilai IKM tersebut dibagi kedalam beberapa kriteria penilaian sebagai berikut:

Tabel 2.3
Nilai persepsi, Nilai Interval, Nilai Interval Konversi, Mutu Pelayanan dan Kinerja Unit Pelayanan

Nilai Persepsi	Nilai Interval	Nilai Interval Konversi	Mutu Pelayanan	Kinerja Unit
1	1,00-2,5996	25-64,99	D	Tidak Baik
2	2,6-3,064	65-76,60	C	Kurang Baik
3	3,0644-3,532	76,61-88,30	B	Baik
4	3,5324-4,0	88,31-100,00	A	Sangat Baik

sumber : Permenpan-RB No. 14 Tahun 2017

Analisis data lanjutan yang bersifat kualitatif dilakukan secara deskriptif melalui penyajian data yang diperoleh melalui wawancara dan observasi lapangan. Analisis kualitatif merupakan deskripsi maupun pendalaman dari analisis kuantitatif yang menghasilkan indeks atau gambaran numerik atas kondisi layanan. Oleh karena itu, analisis kualitatif memberikan gambaran kualitatif atas temuan yang diperoleh, terutama pada aspek permasalahan dan tantangan penyelenggaraan layanan. Selain itu, analisis deskriptif kualitatif juga menjadi bagian dari input analisis secara keseluruhan yang dilakukan melalui pendekatan triangulasi data, yaitu mengkonfirmasi berbagai data dan informasi dari berbagai sumber data (kuesioner, wawancara mendalam, dan observasi). Pendekatan ini diharapkan dapat meningkatkan objektivitas hasil penelitian.

BAB III
GAMBARAN UMUM
PROFIL RSUD TARAKAN¹

Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan adalah salah satu rumah sakit yang berada di daerah bagian utara dari Propinsi Kalimantan Timur, tepatnya di Kota Tarakan Jl. Pulau Irian Kampung Satu Skip yang berbatasan wilayah NKRI dengan negara tetangga serumpun Malaysia.

Rumah Sakit Umum Daerah Tarakan, Kalimantan Timur pada awalnya didirikan pada tahun 1947 dengan status milik pemerintah Swatantra Kabupaten Bulungan dengan kelas rumah sakit tipe D. Pendirian ini bertujuan untuk menyediakan fasilitas pelayanan kesehatan yang memadai untuk masyarakat umum di lingkungan pulau Tarakan.

Pada awal keberadaan gedung RSUD Tarakan masih menumpang pada Dinas Kesehatan Tentara (DKT) dengan menempati sebuah gedung rumahsakit di Jl. Palima Batur, Kelurahan Pamusian, Kecamatan Tarakan Tengah bersamasama dengan Dinas Kesehatan Tentara. Saat ini bekas gedung tersebut telah beralih fungsi menjadi Asrama Tentara Angkatan Laut (TNI-AL).

Mulai pertengahan tahun 1958, RSUD Tarakan secara bertahap pindah dari gedung lama di Jl. Panglima Batur ke gedung baru rumahsakit di Jl. Pulau Irian, Kelurahan Kampung Satu Skip. Keberadaan gedung rumahsakit di Jl. Pulau Irian, pada awalnya adalah milik perusahaan BPM (Bataysje Petroleum Maschavei) yang pada tahun 1959 mulai pindah lokasi kerja ke Pulau Bunyu. Pada awal perpindahan ke gedung baru tersebut, RSUD Tarakan hanya melayani rawat jalan. Untuk unit rawat inap masih dipakai oleh RS BPM tersebut. Setelah secara keseluruhan perusahaan BPM pindah ke pulau Bunyu, maka baru pada saat itulah RSUD Tarakan pindah sepenuhnya secara permanen menempati gedung yang ada saat ini.

Pada awalnya RSUD Tarakan adalah milik Pemerintah Swatantra Kabupaten Bulungan, namun karena biaya operasional yang cukup tinggi RSUD Tarakan diserahkan kepemilikannya ke Propinsi Kalimantan Timur terhitung mulai tanggal 1

¹ Profil RSUD Tarakan ini dikutip dari websites resmi RSUD Tarakan www.rsudtarakan.kaltimprov.go.id yang di unduh tanggal 30 Mei 2013

Januari 1964 berdasar surat keputusan Kepala Dinas Kesehatan Daerah Swatantra Tingkat I Kalimantan Timur No. 64195/II-1 /PA tanggal 31 Maret 1964. Perkembangan rumah sakit mulai pesat, pada tahun 1987 RSUD Tarakan berhasil ditingkatkan dari RS tipe D menjadi RS tipe C berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan No. 303/MENKES/SK/IV/1987 tanggal 30 April 1987. Pada tahun 2003 RSUD Tarakan kembali berhasil ditingkatkan dari RS tipe C menjadi RS tipe B non pendidikan berdasarkan surat keputusan Menteri Kesehatan No. 196/Men.Kes.SK/II/2003 serta surat keputusan Gubernur Kalimantan Timur No. 445/K.85/2003

Pada tahun 2009, RSUD Tarakan sedang dalam masa pembangunan gedung baru untuk meningkat kapasitas pelayanan sebesar 450 tempat tidur, sehingga kapasitas total meningkat dari 220 tempat tidur menjadi 670 tempat tidur. Gedung baru ini didesain dengan konsep modern dan atraktif untuk memberikan pelayanan yang berkualitas.

RSUD Tarakan dalam pelayanannya mencakup beberapa wilayah di utara Kalimantan Timur antaralain: Kota Tarakan, Kabupaten Berau, Kabupaten Bulungan, Kabupaten Nunukan, Kabupaten Malinau, dan Kabupaten Tana Tidung. RSUD Tarakan dalam pembangunannya berdasarkan dari komitmen kebijakan yang kuat antara Gubernur dan Jajaran Pemerintah Provinsi Kalimantan Timur dengan DPRD Provinsi Kalimantan Timur serta Pemerintah Kota Tarakan, Pemerataan keadilan penyediaan sarana pelayanan kesehatan yang lengkap bagi masyarakat di Wilayah Utara Kalimantan Timur.

Adapun Visi dari RSUD Tarakan adalah “Menjadi Rumah Sakit Terdepan Yang Bertumpu Pada Teknologi, Sumber Daya Manusia dan Kemandirian”. Sedangkan misi dari RSUD Tarakan adalah:

1. Menyelenggarakan Pelayanan Kesehatan yang paripurna.
2. Meningkatkan program pelatihan, Pendidikan dan penelitian
3. Mewujudkan pengelolaan rumah sakit yang profesional.
4. Meningkatkan kontribusi hasil usaha serta pengelolaan keuangan secara transparan dan akuntabel.

BAB IV
HASIL SURVEI 6 LOKUS UNIT LAYANAN PUBLIK RSUD
TARAKAN PEMERINTAH PROVINSI KALIMANTAN UTARA
SEMESTER I TAHUN 2020

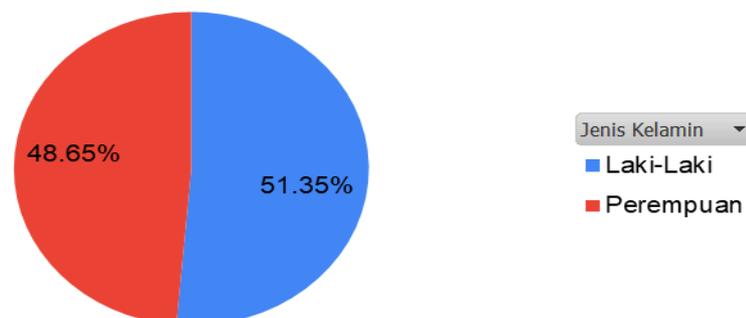
SKM Tahun 2020 terhadap pelayanan RSUD Tarakan. Nilai diperoleh melalui analisis yang dilakukan terhadap kuesioner yang diisi oleh 384 responden. Hal ini menunjukkan bahwa secara kuantitatif (indeks) persepsi masyarakat terhadap layanan publik yang berasal dari 6 (enam) unit layanan belum sepenuhnya baik dan membutuhkan berbagai upaya perbaikan/peningkatan layanan.

Untuk hasil analisis secara terperinci mengenai IKM hasil survei dari setiap layanan disampaikan sebagai berikut:

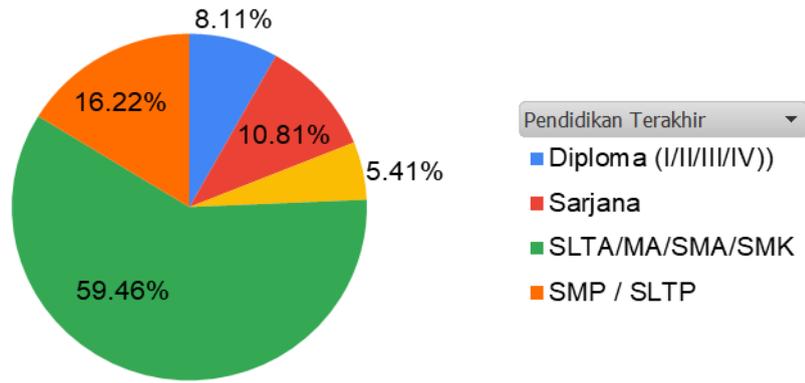
A. Pelayanan Instalasi Gawat Darurat

IKM untuk pelayanan publik yang diberikan oleh **Pelayanan Instalasi Gawat Darurat** adalah 3.18 dengan kriteria kurang baik Artinya, secara kuantitatif pelayanan yang diberikan masih perlu ditingkatkan. Hasil ini kemudian didalami lebih lanjut melalui analisis statistik. Berikut penjelasan secara terperinci hasil analisis terhadap hasil analisis kuantitatif dan penggalan data lapangan.

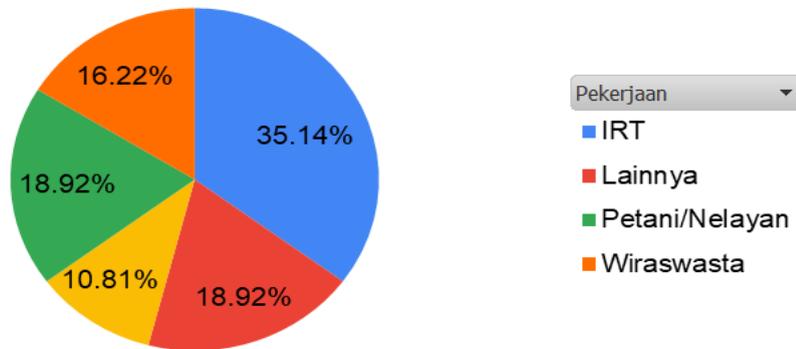
Responden yang mengisi kuesioner Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD) berjumlah 37 responden. Responden didominasi oleh jenis kelamin laki-laki, rata-rata usia responden 33 tahun, tingkat pendidikan responden didominasi SLTA/MA/SMK dan jenis pekerjaan responden didominasi petani/nelayan. Berikut Grafik prosentase responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan :



Grafik 4.1 Prosentase responden berdasarkan jenis kelamin di Instalasi Gawat Darurat (IGD)



Grafik 4.2 Prosentase responden berdasarkan tingkat Pendidikan di Instalasi Gawat Darurat (IGD) Prov Kaltara

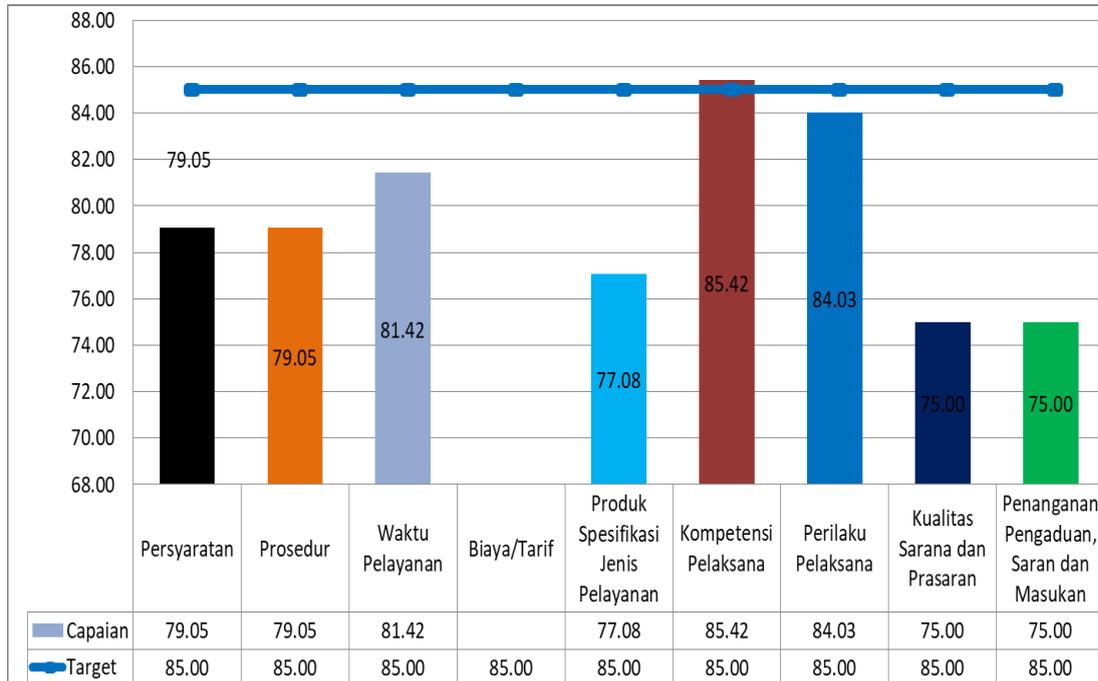


Grafik 4.3 Prosentase responden berdasarkan pekerjaan di Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Berdasarkan hasil pengolahan data, hasil penilaian terhadap **pelayanan IGD RS** pada tahun Semester I Tahun 2020 secara umum adalah sebagai berikut:

Nilai IKM	: 3.18
Nilai Konversi IKM	: 79.51
Hasil Penilaian IKM	: Baik

Sementara penjabaran nilai masing-masing unsur/variabel survei yang membentuk nilai IKM adalah sebagai berikut:



Grafik 4.4 Nilai Rata-Rata dari setiap Variabel Penyelenggaraan Pelayanan Instalasi Gawat Darurat (IGD)

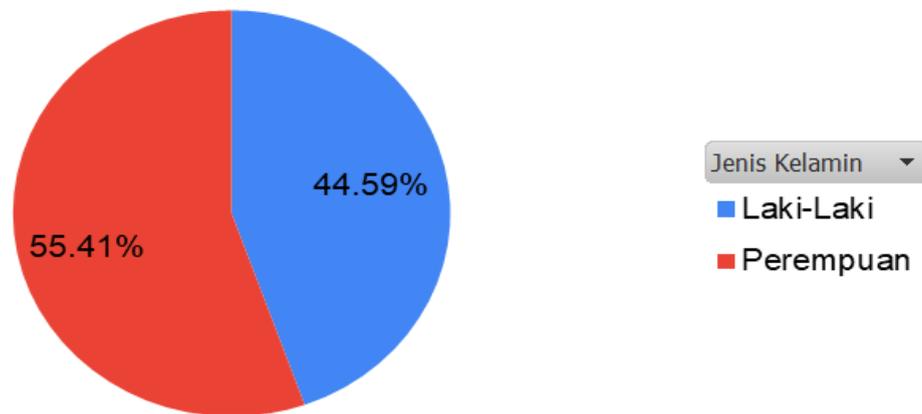
Analisa Data :

Berdasarkan data diatas ditemukan nilai konversi Instalasi Gawat Darurat (IGD) yaitu 79.51 (Baik). Nilai terendah pada kualitas sarana dan pra sarana & penanganan pengaduan, saran dan masukan yaitu 75, dimana keluhan masyarakat adalah tempat tidur rusak, tidak ada selimut dan respon penanganan pengaduan yang lama. Adapun biaya / tarif tidak dapat di nilai karena responden adalah pengguna jaminan kesehatan.

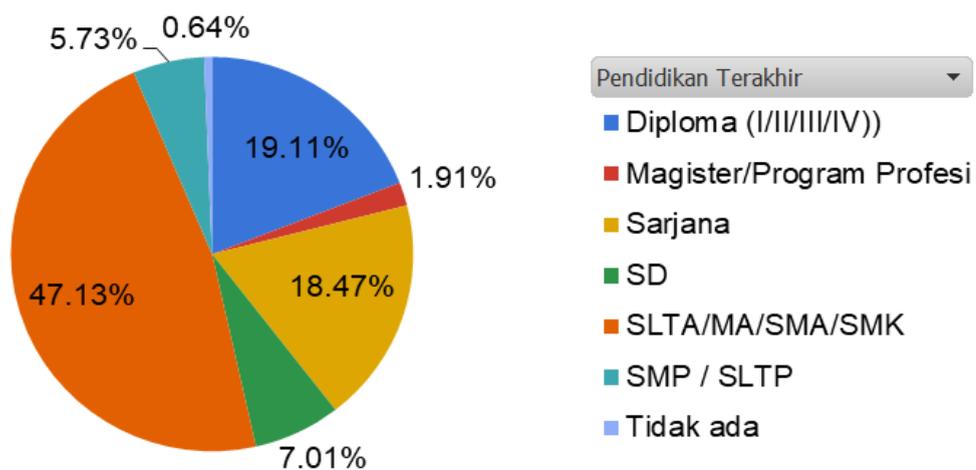
B. Instalasi Farmasi

IKM untuk pelayanan publik yang diberikan oleh **Pelayanan Instalasi Farmasi** adalah 2,88 dengan kriteria kurang baik Artinya, secara kuantitatif pelayanan yang diberikan masih perlu ditingkatkan. Hasil ini kemudian didalami lebih lanjut melalui analisis statistik. Berikut penjelasan secara terperinci hasil analisis terhadap hasil analisis kuantitatif dan penggalan data lapangan.

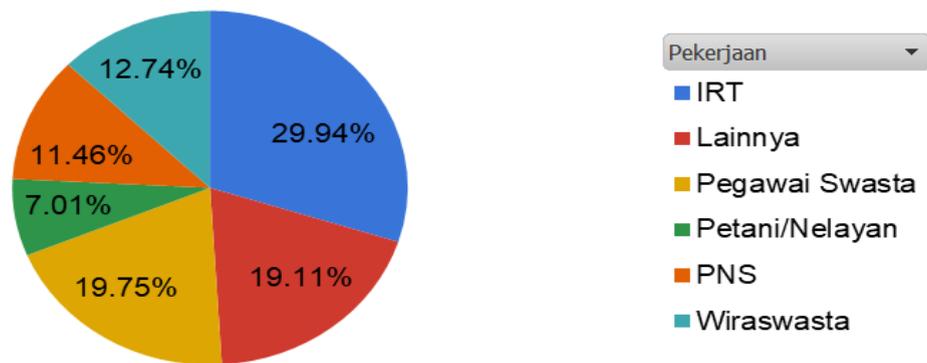
Responden yang mengisi kuesioner Pelayanan Instalasi Farmasi berjumlah 157 responden. Responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan, pendidikan SLTA/SMA/SMK dan jenis pekerjaan responden didominasi lainnya (ibu rumah tangga). Berikut Grafik prosentase responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan:



Grafik 4.5 Prosentase responden berdasarkan jenis kelamin di Instalasi Farmasi



Grafik 4.6 Prosentase responden berdasarkan tingkat Pendidikan di Instalasi Farmasi

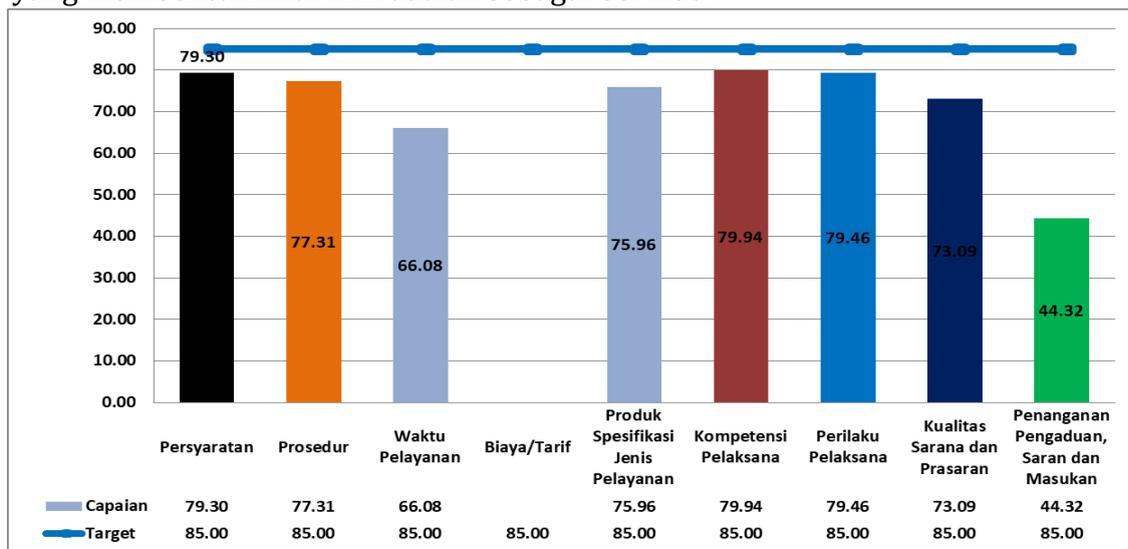


Grafik 4.7 Prosentase responden berdasarkan pekerjaan di Farmasi

Berdasarkan hasil pengolahan data, hasil penilaian terhadap **pelayanan Farmasi RS** pada tahun Semester I Tahun 2020 secara umum adalah sebagai berikut:

Nilai IKM : 2,88
 Nilai Konversi IKM : 71,93
 Hasil Penilaian IKM : Kurang Baik

Sementara penjabaran nilai masing-masing unsur/variabel survei yang membentuk nilai IKM adalah sebagai berikut:



Grafik 4.8 Nilai Rata-Rata dari setiap Variabel Penyelenggaraan Pelayanan Instalasi Farmasi

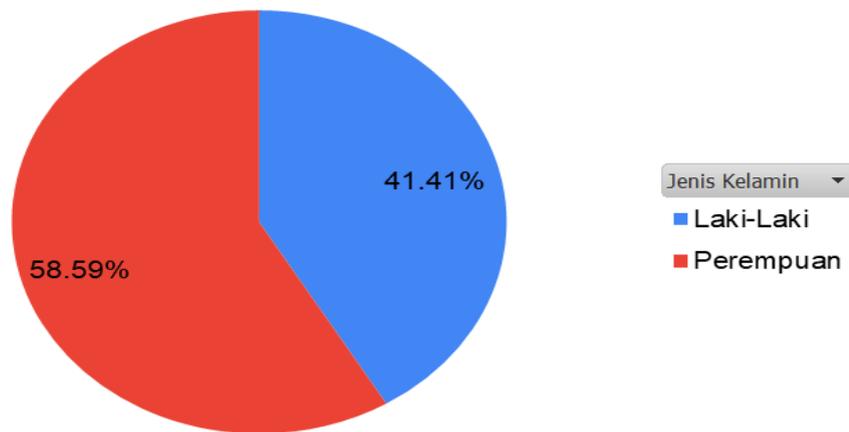
Analisa Data :

Berdasarkan data diatas ditemukan nilai konversi Instalasi Gawat Darurat (IGD) yaitu 71,93 (Kurang Baik). Nilai terendah pada penanganan pengaduan, saran dan masukan yaitu 44,32 dan waktu pelayanan yaitu 66.08. Dimana keluhan masyarakat adalah tempat duduk (kursi) kurang, AC yang bocor, tidak ada selimut dan respon penanganan pengaduan yang lama. Adapun biaya / tarif tidak dapat di nilai karena responden adalah pengguna jaminan kesehatan.

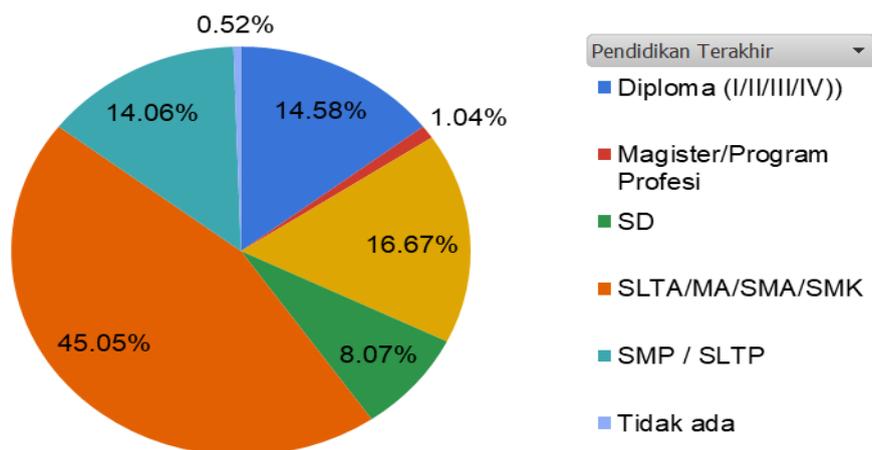
C. Instalasi Radiologi

IKM untuk pelayanan publik yang diberikan oleh **Pelayanan Instalasi Radiologi** adalah 2,51 dengan kriteria kurang baik, secara kuantitatif pelayanan yang diberikan masih perlu ditingkatkan. Hasil ini kemudian didalami lebih lanjut melalui analisis statistik. Berikut penjelasan secara terperinci hasil analisis terhadap hasil analisis kuantitatif dan penggalan data lapangan.

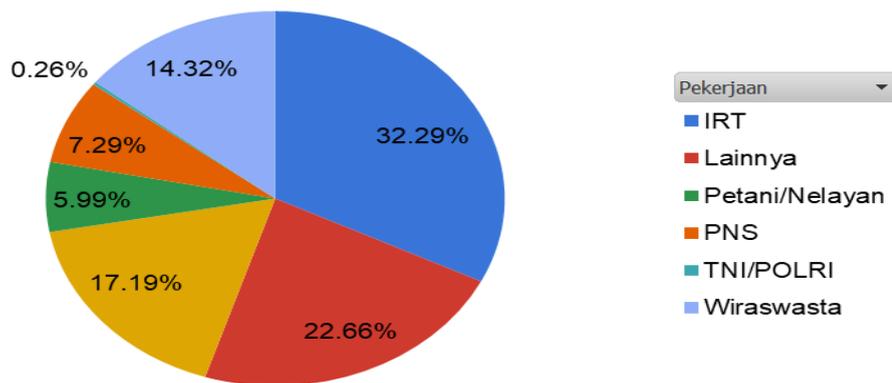
Responden yang mengisi kuesioner Pelayanan Instalasi Radiologi berjumlah 17 responden. Responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan, jenis pendidikan responden didominasi SLTA/SMA, pekerjaan responden didominasi lainnya (ibu rumah tangga). Berikut Grafik prosentase responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan:



Grafik 4.9 Prosentase responden berdasarkan jenis kelamin di Instalasi Radiologi



Grafik 4.10 Prosentase responden berdasarkan tingkat Pendidikan di Instalasi Radiologi

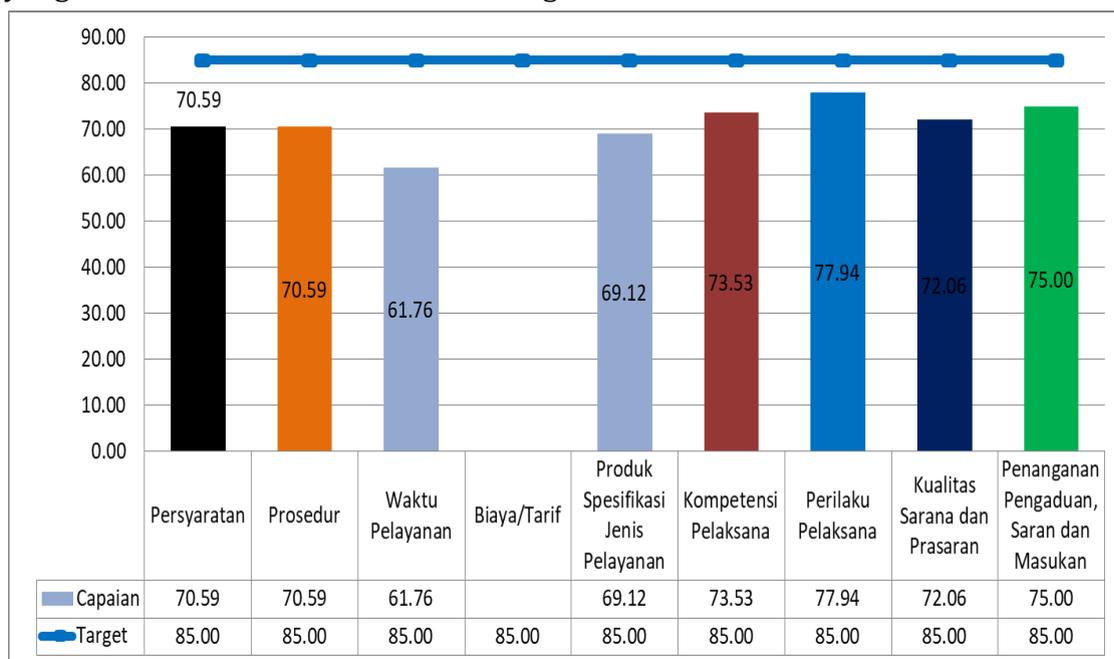


Grafik 4.11 Prosentase responden berdasarkan pekerjaan di Radiologi

Berdasarkan hasil pengolahan data, hasil penilaian terhadap **pelayanan Radiologi RS** pada tahun Semester I Tahun 2020 secara umum adalah sebagai berikut:

Nilai IKM : 2,51
 Nilai Konversi IKM : 71,32
 Hasil Penilaian IKM : Kurang Baik

Sementara penjabaran nilai masing-masing unsur/variabel survei yang membentuk nilai IKM adalah sebagai berikut:



Grafik 4.3 Nilai Rata-Rata dari setiap Variabel Penyelenggaraan Pelayanan Instalasi Radiologi

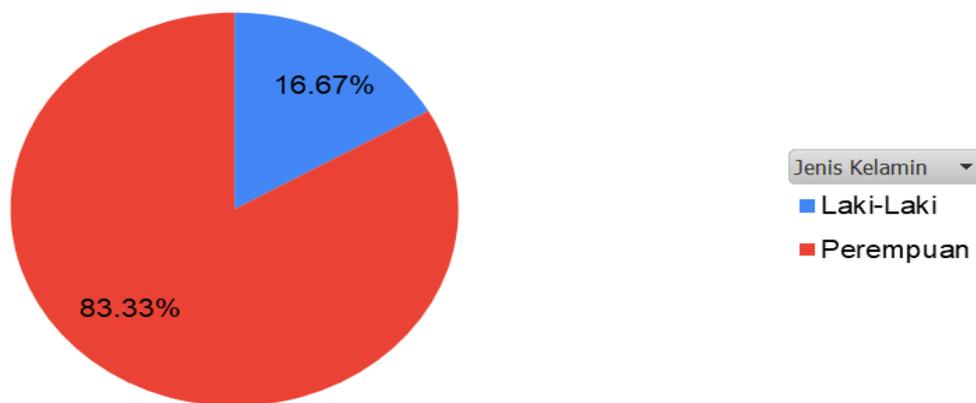
Analisa Data :

Berdasarkan data diatas ditemukan nilai konversi Instalasi Gawat Darurat (IGD) yaitu 79.51 (Baik). Nilai terendah pada waktu pelayanan yaitu 61,76. Adapun biaya / tarif tidak dapat di nilai karena responden adalah pengguna jaminan kesehatan.

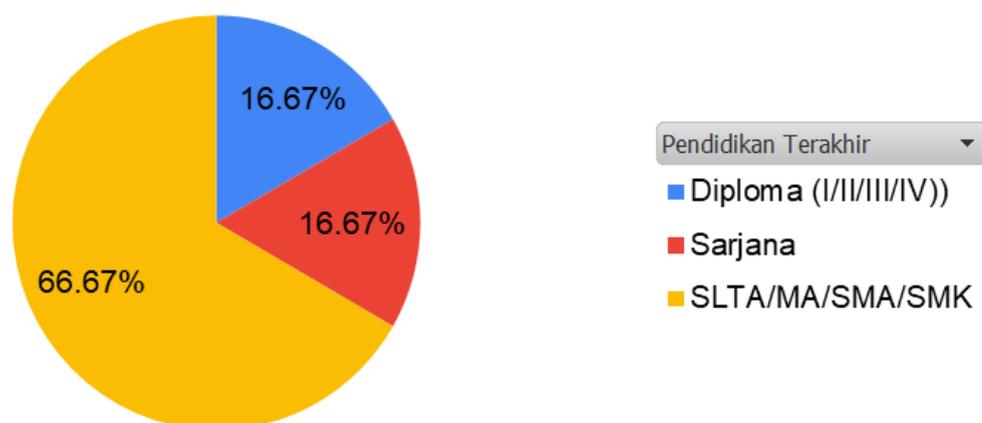
D. Instalasi Rawat Inap

IKM untuk pelayanan publik yang diberikan oleh **Pelayanan Instalasi Rawat Inap** adalah 2,80 dengan kriteria kurang baik Artinya, secara kuantitatif pelayanan yang diberikan masih perlu ditingkatkan. Hasil ini kemudian didalami lebih lanjut melalui analisis statistik. Berikut penjelasan secara terperinci hasil analisis terhadap hasil analisis kuantitatif dan penggalan data lapangan.

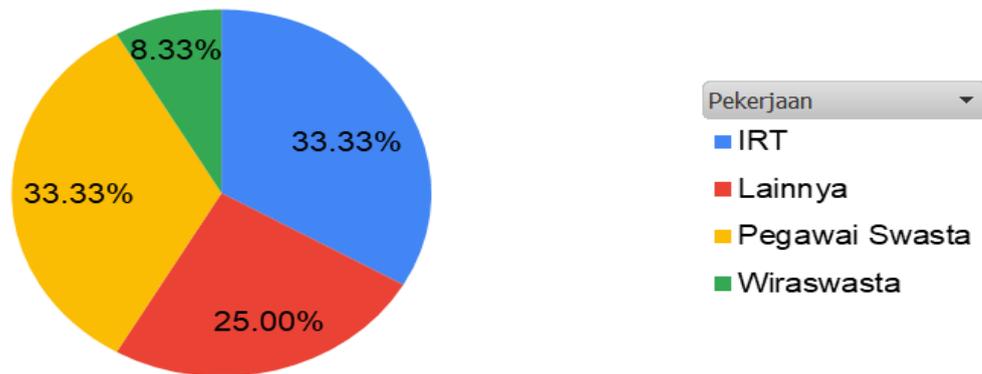
Responden yang mengisi kuesioner Pelayanan Instalasi Radiologi berjumlah 12 responden. Responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan, jenis pendidikan responden didominasi SLTA/SMA, pekerjaan responden didominasi lainnya (ibu rumah tangga). Berikut Grafik prosentase responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan:



Grafik 4.9 Prosentase responden berdasarkan jenis kelamin di Instalasi Rawat Inap



Grafik 4.10 Prosentase responden berdasarkan tingkat Pendidikan di Instalasi Rawat Inap

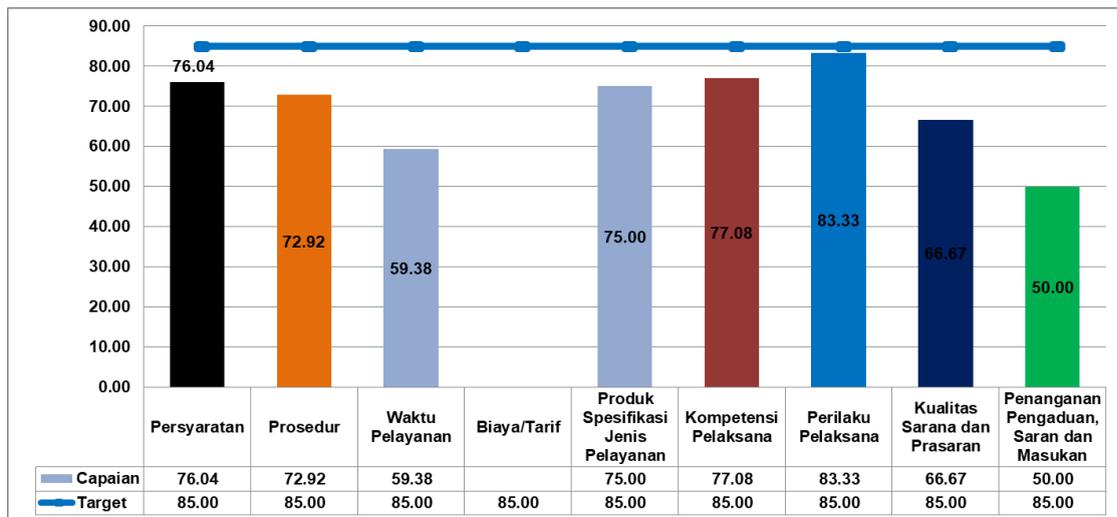


Grafik 4.11 Prosentase responden berdasarkan pekerjaan di Radiologi

Berdasarkan hasil pengolahan data, hasil penilaian terhadap **pelayanan Instalasi Rawat Inap** pada tahun Semester I Tahun 2020 secara umum adalah sebagai berikut:

Nilai IKM : 2,80
 Nilai Konversi IKM : 70,05
 Hasil Penilaian IKM : Kurang Baik

Sementara penjabaran nilai masing-masing unsur/variabel survei yang membentuk nilai IKM adalah sebagai berikut:



Grafik 4.12 Nilai Rata-Rata dari setiap Variabel Penyelenggaraan Pelayanan Instalasi Rawat Inap

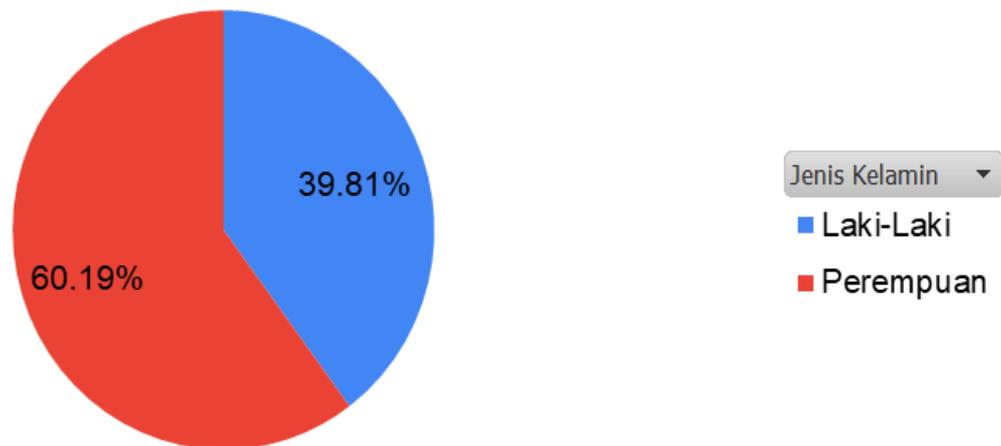
Analisa Data :

Berdasarkan data diatas ditemukan nilai konversi Instalasi Rawat Inap yaitu 70,05 (Kurang Baik). Nilai terendah pada waktu penanganan pengaduan, saran dan masukan yaitu 50.00 dan waktu pelayanan yaitu 59,38. Pelayanan yang dikeluhkan responden adalah kebersihan ruangan yang berjamur dan WC bau, suhu kamar panas (AC tidak menyala). Adapun biaya / tarif tidak dapat di nilai karena responden adalah pengguna jaminan kesehatan.

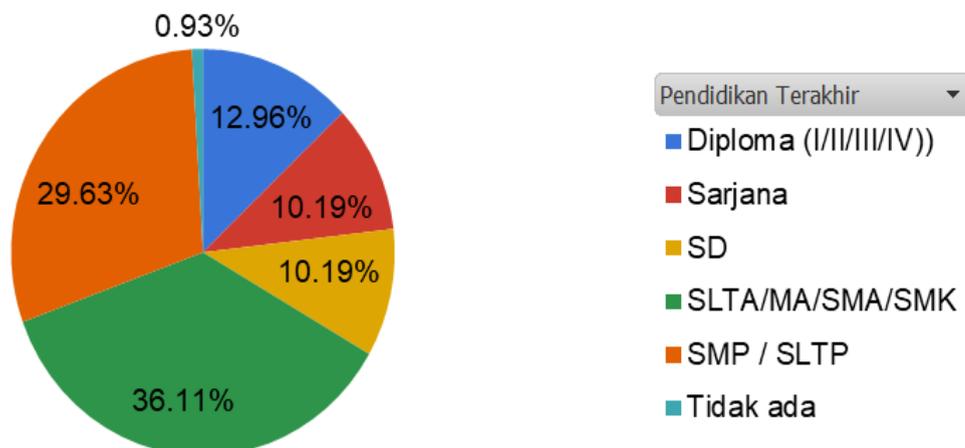
E. Instalasi Rawat Jalan

IKM untuk pelayanan publik yang diberikan oleh **Pelayanan Instalasi Rawat Jalan** adalah 3,24 dengan kriteria baik, secara kuantitatif pelayanan yang diberikan masih perlu ditingkatkan. Hasil ini kemudian didalami lebih lanjut melalui analisis statistik. Berikut penjelasan secara terperinci hasil analisis terhadap hasil analisis kuantitatif dan penggalan data lapangan.

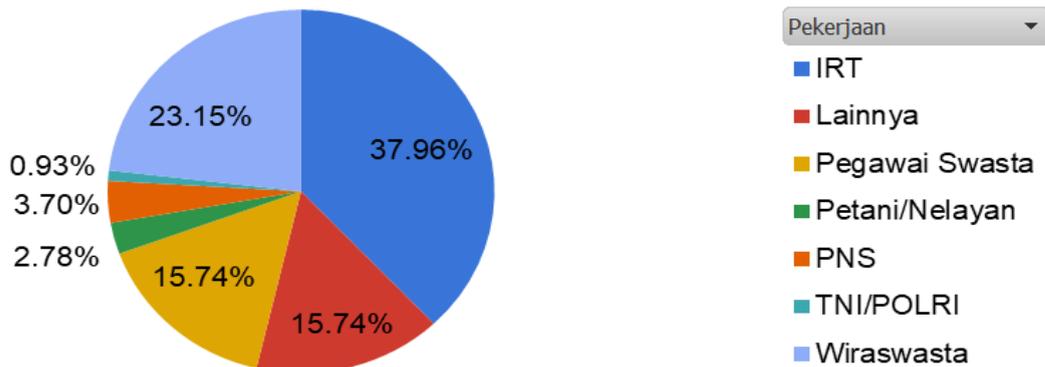
Responden yang mengisi kuesioner Pelayanan Instalasi Radiologi berjumlah 108 responden. Responden didominasi oleh jenis kelamin perempuan, pendidikan responden didominasi SLTA/SMA, pekerjaan responden didominasi lainnya (ibu rumah tangga). Berikut Grafik prosentase responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan:



Grafik 4.13 Prosentase responden berdasarkan jenis kelamin di Instalasi Rawat Jalan



Grafik 4.14 Prosentase responden berdasarkan tingkat Pendidikan di Instalasi Rawat Inap

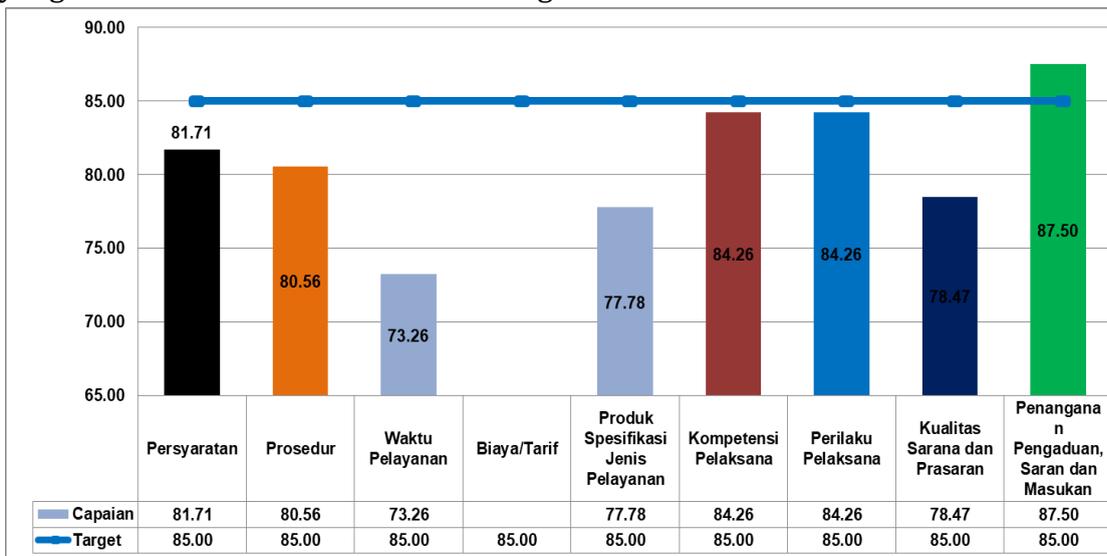


Grafik 4.15 Prosentase responden berdasarkan pekerjaan di Radiologi

Berdasarkan hasil pengolahan data, hasil penilaian terhadap **pelayanan Instalasi Rawat Jalan** pada tahun Semester II Tahun 2019 secara umum adalah sebagai berikut:

Nilai IKM : 3,24
 Nilai Konversi IKM : 80,98
 Hasil Penilaian IKM : Baik

Sementara penjabaran nilai masing-masing unsur/variabel survei yang membentuk nilai IKM adalah sebagai berikut:



Grafik 4.16 Nilai Rata-Rata dari setiap Variabel Penyelenggaraan Pelayanan Instalasi Rawat Jalan

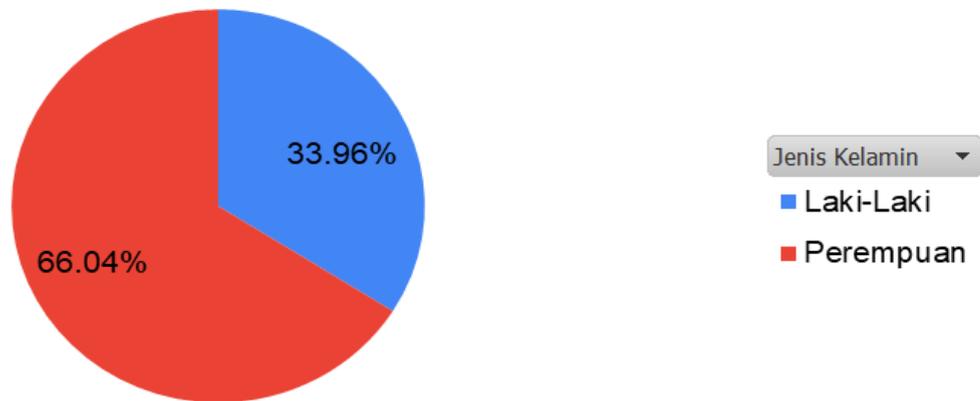
Analisa Data :

Berdasarkan data diatas ditemukan nilai konversi Instalasi Rawat Inap yaitu 80,98 (Baik). Nilai terendah pada waktu pelayanan yaitu 73,26. Pelayanan yang dikeluhkan responden adalah antrian yang lama, toilet kurang bersih dan berbau, kursi roda yang kurang. Adapun biaya / tarif tidak dapat di nilai karena responden adalah pengguna jaminan kesehatan.

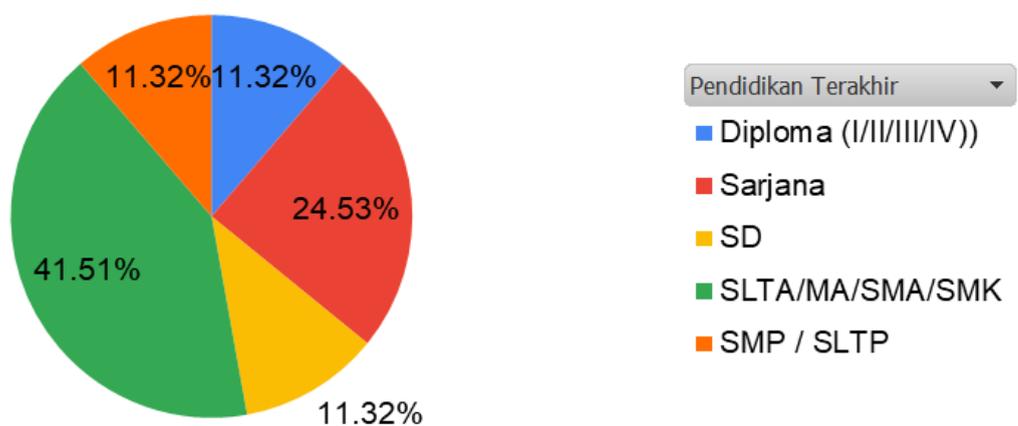
F. Instalasi Laboratorium

IKM untuk pelayanan publik yang diberikan oleh **Pelayanan Instalasi Laboratorium** adalah 2,88 dengan kriteria kurang baik, secara kuantitatif pelayanan yang diberikan masih perlu ditingkatkan. Hasil ini kemudian didalami lebih lanjut melalui analisis statistik. Berikut penjelasan secara terperinci hasil analisis terhadap hasil analisis kuantitatif dan penggalan data lapangan.

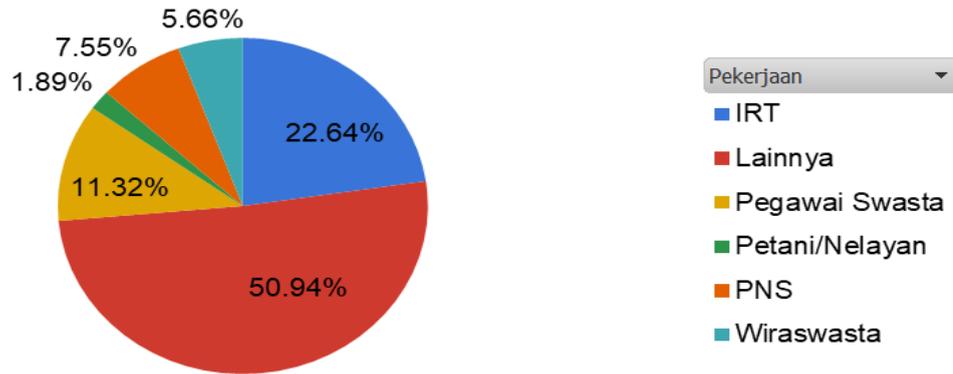
Responden yang mengisi kuesioner Pelayanan Instalasi Radiologi berjumlah 53 responden. Responden didominasi oleh jenis kelamin, jenis perempuan, pendidikan responden didominasi SLTA/SMA, pekerjaan responden didominasi lainnya. Berikut Grafik prosentase responden berdasarkan jenis kelamin, tingkat pendidikan dan jenis pekerjaan:



Grafik 4.17 Prosentase responden berdasarkan jenis kelamin di Instalasi Laboratorium



Grafik 4.18 Prosentase responden berdasarkan tingkat Pendidikan di Instalasi Laboratorium

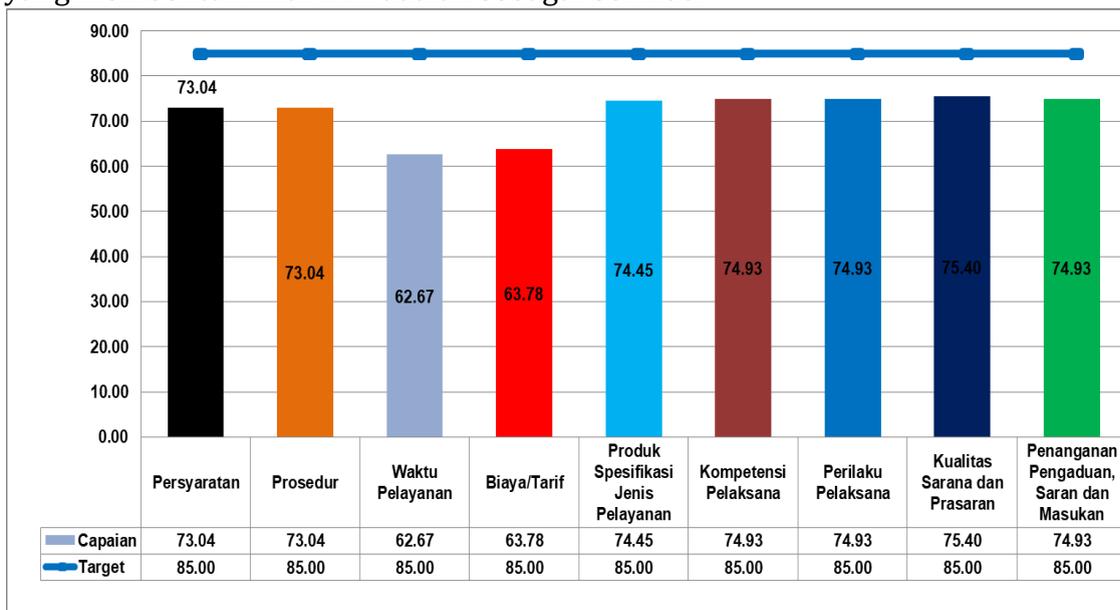


Grafik 4.19 Prosentase responden berdasarkan pekerjaan di Laboratorium

Berdasarkan hasil pengolahan data, hasil penilaian terhadap **pelayanan Instalasi Laboratorium** pada tahun Semester I Tahun 2020 secara umum adalah sebagai berikut:

Nilai IKM : 2,88
 Nilai Konversi IKM : 71,91
 Hasil Penilaian IKM : Kurang Baik

Sementara penjabaran nilai masing-masing unsur/variabel survei yang membentuk nilai IKM adalah sebagai berikut:



Grafik 4.20 Nilai Rata-Rata dari setiap Variabel Penyelenggaraan Pelayanan Instalasi Laboratorium

Analisa Data :

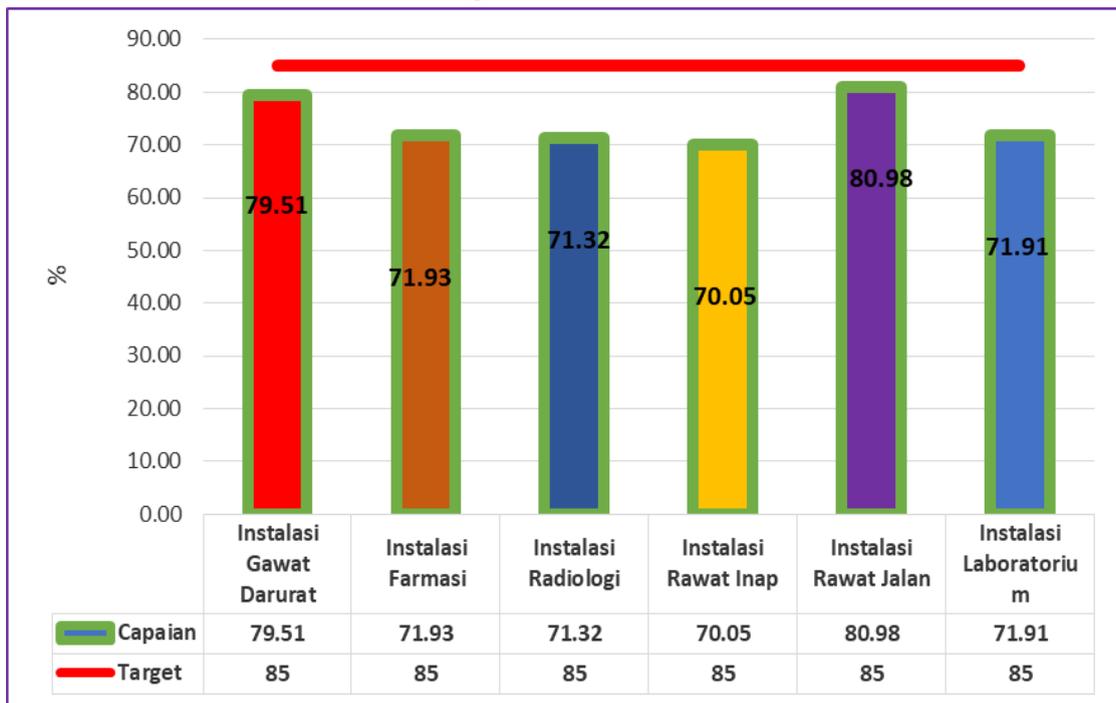
Berdasarkan data diatas ditemukan nilai konversi Instalasi Laboratorium yaitu 71,91 (Kurang Baik). Nilai terendah pada waktu pelayanan yaitu 62,76 dan biaya tarif yaitu 63,78. Pelayanan yang dikeluhkan responden adalah biaya rapid tes dan pengunjung tidak melaksanakan protokol jaga jarak.

G. RSUD Tarakan

Berdasarkan hasil pengolahan data, hasil penilaian terhadap RSUD Tarakan pada tahun Semester I Tahun 2020 secara umum adalah sebagai berikut:

Nilai IKM : 2,97
Nilai Konversi IKM : 74,28
Hasil Penilaian IKM : Kurang Baik

Sementara penjabaran nilai masing-masing lokus / unit yang membentuk nilai IKM adalah sebagai berikut:



Grafik 4.21 Nilai Rata-Rata dari setiap Unit Penyelenggaraan Pelayanan RSUD Tarakan

BAB V PENUTUP

A. Kesimpulan

Dari survei kepuasan masyarakat (SKM) yang dilakukan untuk 6 (enam) unit pelayanan di RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara, dapat diberikan kesimpulan bahwa:

No	Instansi	IKM	Nilai	Keterangan
1.	Instalasi Gawat Darurat	79.51	B	Baik
2.	Instalasi Farmasi	71.93	C	Kurang Baik
3.	Instalasi Radiologi	71.32	C	Kurang Baik
4.	Instalasi Rawat Inap	70.05	C	Tidak Baik
5.	Instalasi Rawat Jalan	80.98	B	Baik
6.	Instalasi Laboratorium	71.91	C	Kurang Baik
7.	Rata-Rata	74.28	C	Kurang Baik

Berdasarkan hasil indeks diatas, nilai IKM rata-rata RSUD Tarakan Provinsi Kalimantan Utara adalah 74,28 dengan kategori kurang baik.

Untuk mengatasi hal diatas, beberapa unit layanan akan melakukan sinkronisasi lebih lanjut untuk menindaklanjuti permasalahan yang disampaikan oleh masyarakat.

B. Saran

1. Melakukan desiminasi hasil Survey Kepuasan Masyarakat tahun 2020 kepada unit terkait.
2. Pelaksanaan kegiatan survey kepuasan masyarakat dilakukan secara berkala (6 bulan dalam 1 tahun) untuk bisa melihat tren penilaian indeks kepuasan masyarakat.
3. Meningkatkan waktu pelayanan / waktu tunggu pasien dengan cara perbaikan sistem informasi rumah sakit, sehingga masyarakat mendapatkan pelayanan yang cepat.
4. Unit pelayanan/instalasi menyusun tindaklanjut sesuai dengan permasalahan masing-masing.
5. Unit pelayanan/instalasi melakukan monitoring dan evaluasi terhadap rencana perbaikan / tindaklanjut yang dilakukan.

DAFTAR PUSTAKA

Buku

Creswell, John W. 2014. Research Design: Qualitative, Quantitative and Mixed Methods Approaches. USA: Sage Publications

Prasetyo, Bambang, Miftahul Jannah. 2005. Metode Penelitian Kuantitatif Teori dan Aplikasi, Jakarta: PT. Raja Grafindo Persada.

Sugiyono. 2010. Metode Penelitian Kuantitatif Kualitatif & RND. Bandung: Alfabeta.

Online

<https://nasional.kompas.com>

<https://www.menpan.go.id>

Peraturan Perundangan

Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik

Peraturan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara dan Reformasi Birokrasi Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Survey Kepuasan Masyarakat Unit Penyelenggara Pelayanan Publik.