

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

2018

**RUMAH SAKIT UMUM
DAERAH TARAkan**



**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAkan
PROVINSI KALIMANTAN TIMUR**

**SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT (SKM) TERHADAP PENYELENGGARAAN
PELAYANAN PUBLIK RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAkan
BERDASARKAN KEPUTUSAN MENTERI PENDAYAGUNAAN APARATUR
NEGARA NOMOR 14 TAHUN 2017 TENTANG PEDOMAN PENYUSUNAN
SURVEI KEPUASAN MASYARAKAT TERHADAP PENYELENGGARAAN
PELAYANAN PUBLIK**

**RUMAH SAKIT UMUM DAERAH TARAkan
2018**

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, Oktober 2018

Ketua Tim
Survey Kepuasan Masyarakat

drg. Zeddin Ronald ST S
NIP. 197812042008011000

Tim Peneliti

- | | | |
|---|----------------|---|
| 1 | Pengarah | dr. Muhammad Hasbi Hasyim, Sp. PD |
| 1 | Ketua | drg. Zeddin Ronald ST S |
| 4 | Wakil Ketua | Purwaningsih, S.Si |
| 5 | Sekretaris | Burhan, A. Md. Kep |
| 6 | Pengelola Data | Burhan, A. Md. Kep
Asbani Uriep, A. Md. Kep
Muhammad Taqwal, A. Md. Kep |
| 7 | Surveyor | 1. Ns. Wilma Nurilla Ratih Puspita Dewi, S. Kep
2. Ns. Yunita Pajriani Ningsih, S. Kep
3. Ns. Elisabeth Sampe Bue, S. Kep
4. Ns. Indriani Bato Arung, S. Kep
5. Lailatif Nadia Safitri, S.ST
6. Ertia Medista, S.Tr. Rad
7. Muharma, A. Md. Kep
8. Maghfirah Nurul, A. Md. Kep |

Daftar Isi

Kata Pengantar.....	2
Tim Peneliti.....	3
Daftar Isi	4
BAB I LATAR BELAKANG	6
A. Latar Belakang	6
B. Rumusan Masalah	7
C. Tujuan.....	7
D. Ruang Lingkup.....	7
BAB II LANDASAN TEORI	8
A. Pelayanan Publik.....	8
B. Kualitas Pelayanan Publik	9
C. Kepuasan Masyarakat.....	12
D. Survei Kepuasan Masyarakat	14
BAB III PROFIL RSUD TARAKAN	17
BAB IV METODOLOGI.....	20
A. Tahapan Kegiatan.....	20
B. Unsur Dalam SKM	21
C. Responden.....	22
D. Metode Pengumpulan Data	22
E. Bentuk Jawaban.....	22
F. Pengolahan Dan Analisis Data.....	23

G. Kategorisasi Hasil Pengukuran SKM	Error! Bookmark not defined.
BAB V HASIL DAN PEMBAHASAN	25
A. Instalasi Farmasi	Error! Bookmark not defined.
B. Instalasi Rawat Inap	Error! Bookmark not defined.
C. Instalasi Rawat Jalan	27
D Instalasi Gawat Darurat	28
E. Instalasi Radiologi	29
F. Instalasi Laboratorium	30
F. SKM RSUD Tarakan	31
BAB VI KESIMPULAN DAN SARAN	33
A. Kesimpulan	333
B. Rekomendasi	334
Referensi	35

BAB I

PENDAHULUAN

A. Latar Belakang

Laporan ini membahas hasil penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) terhadap penyelenggaraan pelayanan publik Rumah Sakit Umum Daerah (RSUD) Tarakan berdasarkan Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Unit Pelayanan Instansi Pemerintah. Penyusunan SKM ini penting dilakukan oleh RSUD Tarakan untuk mengetahui tingkat kinerja unit pelayanan yang bermanfaat dalam penyusunan kebijakan peningkatan kualitas pelayanan bagi RSUD Tarakan dan dapat dipergunakan oleh masyarakat pengguna pelayanan sebagai gambaran tentang kinerja pelayanan penyelenggara pelayanan.

Saat ini telah banyak metode yang dikembangkan untuk mengukur kepuasan masyarakat, salah satunya adalah Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Adanya Kepmenpan Nomor 14 Tahun 2017 sangat membantu organisasi penyelenggara pelayanan untuk menyusun SKM.

Berdasarkan hal tersebut permasalahan yang akan dijawab dalam laporan ini adalah bagaimana nilai SKM RSUD Tarakan berdasarkan Kepmenpan Nomor 14 Tahun 2017.

B. Rumusan Masalah

Adapun permasalahan yang akan dijawab dalam laporan ini adalah bagaimanakan nilai SKM RSUD Tarakan berdasarkan Kepmenpan Nomor 14 Tahun 2017.

C. Tujuan

Adapun tujuan dari survei SKM ini adalah:

1. Untuk mengetahui tingkat kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RSUD Tarakan; dan
2. Untuk meningkatkan kualitas penyelenggaraan pelayanan RSUD Tarakan.

D. Ruang Lingkup

Survei SKM ini dilakukan untuk mengetahui tingkat kinerja pelayanan dalam lingkup RSUD Tarakan. Pada Survei yang dilakukan pada tahun 2015 difokuskan pada 6 Instalasi (lokus) yang diharapkan dapat mewakili gambaran secara umum kinerja penyelenggaraan pelayanan publik di RSUD Tarakan. Adapun 6 instalasi tersebut sebagai berikut :

1. Instalasi Farmasi
2. Instalasi Gawat Darurat (IGD)
3. Instalasi Rawat Inap (IRNA)
4. Instalasi Rawat Jalan (IRJA)
5. Instalasi Laboratorium
6. Instalasi Radiologi

BAB II

LANDASAN TEORI

A. Pelayanan Publik

Pelayanan Publik menurut Kamus Administrasi Negara (2010:194) diartikan sebagai segala bentuk pelayanan sektor publik yang dilaksanakan aparatur pemerintah, termasuk pelaku bisnis BUMN/BUMD dan swasta dalam bentuk barang dan atau jasa, yang sesuai dengan kebutuhan masyarakat dan peraturan perundang undangan. Pengertian ini tidak jauh berbeda dengan pengertian pelayanan publik yang diatur dalam peraturan-perundang-undangan.

Menurut Undang-Undang Nomor 25 Tahun 2009 tentang Pelayanan Publik menjelaskan bahwa pelayanan public merupakan 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.

Berdasarkan kedua penjelasan tersebut pelayanan publik merupakan segala bentuk kegiatan atau rangkaian kegiatan yang dilakukan oleh aparatur pemerintah maupun swasta untuk memenuhi kebutuhan masyarakat sesuai dengan peraturan perundang-undangan.

PKP2A III LAN (2007:22) menyatakan bahwa penyelenggaraan pelayanan publik berdasarkan penyelenggaraan pelayanan dapat dibedakan menjadi dua. *Pertama*, pelayanan publik yang penyelenggaraannya dapat dilakukan secara bersama-sama antara Pemerintah dan swasta, akan tetapi kewajiban utamanya tetap ada di Pemerintah. *Kedua*, pelayanan publik yang hanya dapat dikelola oleh Pemerintah, pada umumnya jenis pelayanan ini bersifat

pengaturan. Penekanan penyelenggaraan pelayanan publik ini diarahkan kepada pemerintah, mengingat pelayanan publik menjadi tugas terpenting pemerintah adalah (LAN, 2006:5). Untuk itu pemerintah diharapkan memperhatikan kualitas penyelenggaraan pelayanan publiknya.

B. Kualitas Pelayanan Publik

Penyelenggaraan pelayanan publik yang berkualitas sudah menjadi tuntutan bagi pemerintah, terlebih saat ini, dimana pelayanan publik tidak hanya harus mampu berkompetisi dengan swasta, akan tetapi pelayanan publik juga harus mampu bersaing dengan tingkat internasional (LAN, 2006:15). Namun, tetap menjadi yang terpenting adalah pelayanan publik yang berkualitas bagi masyarakat.

LAN (2006:16) mengutip apa yang disampaikan oleh Goetsch dan Davis (2002) mendefinisikan kualitas pelayanan sebagai suatu kondisi dinamis yang berhubungan dengan produk, jasa, manusia, proses dan lingkungan yang memenuhi atau melebihi harapan. Kualitas pelayanan juga diartikan sebagai sesuatu yang berhubungan dengan terpenuhinya harapan/kebutuhan pelanggan, dimana pelayanan dikatakan berkualitas apabila dapat menyediakan produk dan pelayanan sesuai dengan kebutuhan dan harapan pelanggan.

Berdasarkan hal tersebut kualitas pelayanan publik adalah perbandingan antara harapan masyarakat pengguna pelayanan dengan kondisi penyelenggaraan pelayanan publik. Jika harapan tersebut dapat dipenuhi dengan kondisi penyelenggaraan pelayanan publik saat ini atau kondisi penyelenggaraan pelayanan saat ini melebihi harapan, maka pelayanan publik dapat dikatakan berkualitas baik. Sebaliknya jika harapan tidak dapat dipenuhi dengan kondisi penyelenggaraan saat ini, maka pelayanan publik dapat dikatakan berkualitas buruk.

Baiknya kualitas pelayanan akan memberikan kepuasan bagi masyarakat pengguna pelayanan. Buruknya kualitas pelayanan publik akan memberikan ketidakpuasan bagi masyarakat pengguna pelayanan LAN (2006:17). Berdasarkan analogi sederhana tersebut, kualitas pelayanan publik juga dapat dilihat dari sejauh mana kepuasan atau ketidakpuasan masyarakat pengguna pelayanan publik atas penyelenggaraan pelayanan publik.

PKP2A III LAN (2009:37) yang mengutip apa yang disampaikan oleh LAN (2003) menyatakan bahwa pelayanan yang berkualitas sangat tergantung dari 3 (tiga) aspek, yaitu:

1. Pola penyelenggaraan. Dilihat dari sisi pola penyelenggaraannya, pelayanan publik di Indonesia masih memiliki beberapa kelemahan, antara lain:
 - a. Kurang responsive. Kondisi ini terjadi pada hampir semua tingkatan unsur pelayanan, mulai pada tingkatan petugas pelayanan (front line staff) sampai dengan tingkatan penanggung jawab instansi. Respon terhadap berbagai keluhan, aspirasi, maupun harapan masyarakat seringkali lambat atau bahkan diabaikan sama sekali;
 - b. Kurang informative. Berbagai informasi yang seharusnya disampaikan kepada masyarakat, lambat penyampaiannya, atau bahkan tidak sampai sama sekali kepada masyarakat;
 - c. Kurang accessible. Berbagai unit pelaksana pelayanan terletak jauh dari jangkauan masyarakat, sehingga menyulitkan bagi mereka yang memerlukan pelayanan;
 - d. Kurang koordinasi. Berbagai unit pelayanan yang terkait satu dengan lainnya kurang berkoordinasi. Akibatnya sering terjadi tumpang tindih ataupun pertentangan kebijakan antara satu instansi pelayanan dengan instansi pelayanan yang terkait;

- e. Terlalu birokratis. Pelayanan, khususnya pelayanan perijinan, pada umumnya dilakukan dengan melalui proses yang terdiri dari beberapa meja yang harus dilalui, sehingga menyebabkan penyelesaian pelayanan yang terlalu lama. Dalam hal penyelesaian masalah dalam proses pelayanan, staf pelayanan tidak mempunyai kewenangan untuk menyelesaikan masalah, dan dilain pihak masyarakat sulit bertemu dengan penanggung jawab pelayanan. Akibatnya, berbagai masalah pelayanan memerlukan waktu yang lama untuk diselesaikan. Bukan rahasia lagi bahwa panjangnya meja birokrasi dalam pengurusan perijinan/untuk mendapatkan pelayanan dimanfaatkan oleh oknum untuk mengambil pungutan liar, sehingga mengakibatkan tingginya harga pelayanan, menjamurnya korupsi ditubuh birokrasi dan ketidakpuasan masyarakat penerima pelayanan;
 - f. Kurang mau mendengar keluhan/saran/aspirasi masyarakat. Pada umumnya aparat pelayanan kurang peduli terhadap keluhan/saran/aspirasi dari masyarakat. Akibatnya, pelayanan diberikan apa adanya tanpa ada perbaikan dari waktu ke waktu.
 - g. Inefisien. Berbagai persyaratan yang diperlukan, khususnya dalam pelayanan perijinan, seringkali tidak relevan dengan pelayanan yang diberikan.
2. Sumberdaya Manusia. Dilihat dari sisi sumberdaya manusianya, kelemahan utama pelayanan publik adalah kurangnya profesionalisme, kompetensi, empati, dan etika para aparatur Negara ini.
 3. Kelembagaan. Kelemahan utama kelembagaan birokrasi adalah terletak pada desain organisasi yang tidak dirancang khusus dalam rangka pemberian pelayanan kepada masyarakat yang

efisien dan optimal, tetapi justru hirarkis, sehingga membuat pelayanan menjadi berbelit-belit dan tidak terkoordinasi dengan baik. Kecenderungan untuk menjalankan dua fungsi sekaligus, yaitu fungsi pengaturan dan fungsi penyelenggaraan, masih sangat dominan dilakukan oleh Pemerintah, sehingga pelayanan publik menjadi tidak efisien.

C. Kepuasan Masyarakat

Tjiptono dan Chandra (2007:195) menyatakan bahwa kata kepuasan atau dalam bahasa Inggris disebut sebagai *satisfaction* berasal dari bahasa Latin "satis" yang berarti cukup baik atau memadai dan "faction" yang berarti melakukan atau membuat. Berdasarkan hal tersebut kepuasan bisa diartikan sebagai upaya pemenuhan sesuatu atau membuat sesuatu memadai. Di Amerika Serikat Survei Kepuasan Pelanggan pertama kali dikembangkan oleh University of Michigan, dengan sebutan American Customer Satisfaction Index (ACSI) pada tahun 1994. Sedangkan di Eropa dikembangkan dengan nama European Customer Satisfaction Index (ECSI). Pada sektor swasta Indonesia telah dikembangkan dengan nama Indonesian Customer Satisfaction Index (ICSI) (LAN, 2006:243).

Tjiptono dan Chandra (2007:195) mengutip apa yang disampaikan oleh Giese dan Cote (2000) yang telah mempelajari 20 definisi yang diacu dalam riset kepuasan pelanggan selama periode waktu 30 tahun. Mereka menemukan kesamaan pengertian dalam tiga komponen utama, yaitu:

1. Kepuasan pelanggan merupakan respons (emosional atau kognitif);
2. Respons tersebut menyangkut fokus tertentu seperti ekspektasi produk, pengalaman konsumsi, dan seterusnya;

3. Respon terjadi pada waktu tertentu seperti setelah konsumsi, setelah pemilihan produk/jasa, berdasarkan pengalaman akumulatif dan lainnya.

Secara singkat kepuasan terdiri atas respon menyangkut fokus tertentu yang dilakukan pada waktu tertentu. Jika dikaitkan dengan pelayanan publik, kepuasan masyarakat pengguna pelayanan publik diartikan sebagai respon yang diberikan oleh masyarakat pengguna pelayanan atas penyelenggaraan pelayanan yang diakses dalam jangka waktu tertentu.

Kotler et. al. dalam Tjiptono dan Chandra (2007:210) menyatakan ada beberapa metode yang bisa dipergunakan untuk mengukur dan memantau kepuasan, diantaranya adalah:

1. **Sistem keluhan dan saran.** Setiap organisasi yang berorientasi kepada pelanggan perlu menyediakan kesempatan dan akses yang mudah dan nyaman bagi para pelanggannya guna menyampaikan saran, kritik, pendapat, dan keluhan mereka. Media yang dipergunakan bisa kotak saran yang ditempatkan di lokasi-lokasi strategis, kartu komentar, saluran telepon khusus bebas pulsa, web, dan lain sebagainya. Informasi yang diperoleh dari metode ini dapat memberikan ide-ide baru dan masukan yang berharga kepada organisasi, sehingga memungkinkan organisasi bereaksi secara tanggap dan cepat untuk mengatasi masalah-masalah yang timbul. Berdasarkan karakteristiknya metode ini bersifat pasif, karena organisasi menunggu inisiatif masyarakat untuk menyampaikan keluhan atau pendapat. Oleh karena itu cukup sulit untuk mendapatkan gambaran kepuasan atau ketidakpuasan pelanggan melalui cara ini semata.
2. **Ghost Shopping.** Cara ini digunakan dengan mempekerjakan beberapa orang *ghost shoppers* untuk berperan atau berpura-pura sebagai pelanggan potensial produk organisasi dan pesaing.

Mereka diminta berinteraksi dengan staf penyedia jasa dan menggunakan produk/pelayanan organisasi. Berdasarkan pengalamannya tersebut, mereka kemudian diminta melaporkan temuan-temuannya berkenaan dengan kekuatan dan kelemahan produk organisasi dan pesaing.

3. **Lost Customer Analysis.** Sedapat mungkin seyogyanya organisasi menghubungi para masyarakat pengguna yang telah berhenti membeli atau yang telah berhenti membeli atau yang telah pindah pemasok agar dapat memahami mengapa hal itu terjadi dan supaya dapat mengambil kebijakan perbaikan/penyempurnaan selanjutnya. Hanya saja kelemahan metode ini adalah pada mengidentifikasi dan mengontak mantan pelanggan yang bersedia memberikan masukan dan evaluasi terhadap kinerja perusahaan.
4. **Survei kepuasan pelanggan.** Sebagian besar riset kepuasan pelanggan dilakukan dengan menggunakan metode survey. Melalui survey ini organisasi akan memperoleh tanggapan dan balikan secara langsung dari pelanggan dan juga memberikan kesan positif bahwa organisasi menaruh perhatian terhadap para pelanggannya.

D. Survei Kepuasan Masyarakat

Pemerintah sendiri telah memberikan perhatian secara khusus terhadap kepuasan masyarakat yang mengakses pelayanan publik. Hal tersebut dibuktikan dengan dikeluarkannya Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Penyusunan Survei Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik.

Survei Kepuasan Masyarakat (SKM) sebagaimana diatur dalam Permenpan tersebut merupakan data dan informasi mengenai tingkat kepuasan masyarakat yang diperoleh dari hasil pengukuran secara

kuantitatif dan kualitatif atas pendapat masyarakat dalam memperoleh pelayanan dari aparaturnya penyelenggara pelayanan publik dengan membandingkan antara harapan dan kebutuhannya. Adapun sasaran dari SKM tersebut adalah:

1. Mendorong partisipasi masyarakat sebagai pengguna layanan dalam menilai kinerja penyelenggara pelayanan.
2. Mendorong penyelenggara pelayanan untuk meningkatkan kualitas pelayanan.
3. Mendorong penyelenggara pelayanan menjadi lebih inovatif dalam menyelenggarakan pelayanan publik.

Adapun manfaat yang dapat diperoleh karena adanya data SKM adalah:

1. Diketahui kelemahan atau kekurangan dari masing-masing unsur dalam penyelenggaraan pelayanan publik;
2. Diketahui kinerja penyelenggaraan pelayanan yang telah dilaksanakan oleh unit pelayanan publik secara periodik;
3. Sebagai bahan penetapan kebijakan yang perlu diambil dan upaya yang perlu dilakukan;
4. Diketahui hasil survei kepuasan masyarakat secara menyeluruh terhadap hasil pelaksanaan pelayanan publik pada lingkup pemerintah pusat dan daerah.

SKM mengukur kepuasan masyarakat dari 9 (sembilan) unsur pelayanan, yaitu:

1. *Persyaratan*, yaitu syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif;
2. *Prosedur*, yaitu tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan dari setiap jenis pelayanan;

3. *Waktu Pelayanan*, yaitu jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan;
4. *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;
5. *Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan*, yaitu 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*, yaitu kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman;
7. *Perilaku Pelaksana*, yaitu sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. *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).
9. *Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan*, yaitu tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

BAB III

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 Swantantra 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

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

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 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 antarlain: 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

METODOLOGI

A. Tahapan Kegiatan

Penyusunan SKM ini merujuk pada Keputusan Menteri Pendayagunaan Aparatur Negara (Kepmenpan) Nomor 14 Tahun 2017 tentang Pedoman Umum Penyusunan Indeks Kepuasan Masyarakat Terhadap Penyelenggaraan Pelayanan Publik. Berdasarkan Kepmenpan Nomor 14 Tahun 2017 tersebut, pelaksanaan SKM terdiri atas beberapa tahapan penting, yaitu:

Tahap pertama, persiapan. Pada tahap persiapan dilakukan tiga kegiatan, yaitu penetapan pelaksana, penyiapan bahan, dan penetapan responden, lokasi, dan waktu pengumpulan data. Penetapan pelaksana dilakukan dengan membentuk tim penyusunan SKM yang terdiri atas pengarah, pelaksana, dan sekretariat. Adapun bahan utama yang perlu dipersiapkan adalah kuisisioner sesuai dengan Kepmenpan Nomor 14 Tahun 2017 yang telah melalui uji *validitas dan reliabilitas*. Adapun responden dipilih secara acak yang ditentukan sesuai dengan cakupan wilayah masing-masing unit pelayanan (*lokus*). Untuk memenuhi akurasi hasil penyusunan SKM, responden yang dipilih ditetapkan sebanyak 1800 orang menggunakan *table sampel* dari skala *Krejcie and Morgan*. Lokasi pelaksanaan survei SKM adalah di RSUD Tarakan. Sedangkan waktu pelaksanaan SKM sendiri adalah periode bulan Oktober 2018.

Tahap kedua, pelaksanaan pengumpulan data. Pada tahap ini dilakukan pengumpulan data dengan menyebarkan kuisisioner oleh tim penyusunan SKM kepada responden di lokasi dan waktu yang telah ditentukan.

Tahap ketiga, pengolahan data. Setelah data terkumpul, pada tahapan ini dilakukan pengolahan data. Mekanisme pengolahan data sesuai dengan Kepmenpan Nomor 14 Tahun 2017.

Tahap keempat, laporan penyusunan indeks. Pada tahapan ini dilakukan penyusunan SKM.

B.Unsur Dalam IKM

Menurut Kepmenpan Nomor 14 Tahun 2017 terdapat 9 unsur pelayanan publik yang di survey dan nilainya akan disusun sebagai SKM. Adapun 9 unsur tersebut adalah:

1. *Persyaratan*, yaitu syarat yang harus dipenuhi dalam pengurusan suatu jenis pelayanan, baik persyaratan teknis maupun administratif;
2. *Prosedur*, yaitu tata cara pelayanan yang dibakukan bagi pemberi dan penerima pelayanan dari setiap jenis pelayanan;
3. *Waktu Pelayanan*, yaitu jangka waktu yang diperlukan untuk menyelesaikan seluruh proses pelayanan dari setiap jenis pelayanan;
4. *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;
5. *Produk Spesifikasi Jenis Pelayanan*, yaitu 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*, yaitu kemampuan yang harus dimiliki oleh pelaksana meliputi pengetahuan, keahlian, keterampilan dan pengalaman;

7. *Perilaku Pelaksana*, yaitu sikap petugas dalam memberikan pelayanan.
8. *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);
9. *Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan*, yaitu tata cara pelaksanaan penanganan pengaduan dan tindak lanjut.

C. Responden

Adapun responden yang disurvei dipilih sesuai dengan Kepmenpan Nomor 14 Tahun 2017. Responden merupakan penerima pelayanan publik yang pada saat pencacahan sedang berada di lokasi unit pelayanan atau dalam hal ini adalah RSUD Tarakan, atau yang pernah menerima pelayanan dari aparaturnya penyelenggara pelayanan.

D. Metode Pengumpulan Data

Adapun metode pengumpulan data dilakukan sesuai dengan Kepmenpan Nomor 14 Tahun 2017. Pengumpulan data dilakukan melalui wawancara kepada responden yang dilakukan oleh tim penyusunan SKM dan melalui pengisian langsung yang dilakukan oleh responden.

E. 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 di mulai 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 3; 4) sangat baik, diberi nilai persepsi 4.

Contoh : Penilaian terhadap unsur prosedur pelayanan. 1) Diberi nilai 1 (tidak mudah) 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 mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan masih belum mudah, sehingga prosesnya belum efektif. 3) Diberi nilai 3 (mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan dirasa mudah, sederhana, tidak berbelit-belit tetapi masih perlu diefektifkan. 4) Diberi nilai 4 (sangat mudah) apabila pelaksanaan prosedur pelayanan dirasa sangat jelas, mudah, sangat sederhana, sehingga prosesnya mudah dan efektif

F. Pengolahan Dan Analisis Data

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

X = jumlah unsur yang disurvei

Contoh: jika unsur yang dikaji sebanyak 9 (sembilan) unsur

$$\text{Bobot nilai rata-rata tertimbang} = \frac{\text{Jumlah Bobot}}{\text{Jumlah Unsur}} = \frac{1}{9} = 0,11$$

Untuk memperoleh nilai SKM unit pelayanan digunakan pendekatan nilai rata-rata tertimbang dengan rumus sebagai berikut :

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

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

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

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

- Menambah unsur yang dianggap relevan;
- Memberikan bobot yang berbeda terhadap 9 (sembilan) unsur yang dominan dalam unit pelayanan, dengan catatan jumlah bobot seluruh unsur tetap 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

BAB V

HASIL DAN PEMBAHASAN

Proses pengumpulan data yang berlangsung dari tanggal 5 September sampai dengan 24 Oktober 2018. Selama proses pengumpulan data, tim peneliti berhasil memperoleh menyebarkan sebanyak 1800 kuisisioner yang diuraikan dalam tabel sebagai berikut :

Tabel 2
Sebaran responden berdasarkan Lokus / Unit

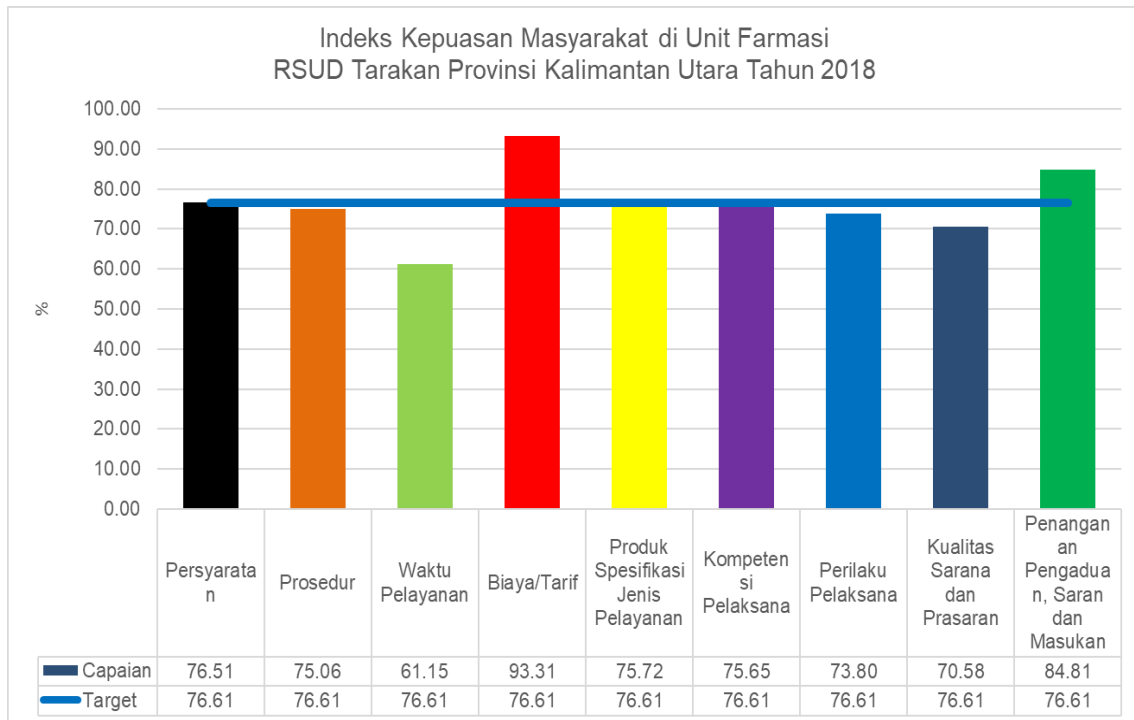
No	Lokus / Unit	Jumlah Responden
1	Farmasi	379
2	IRNA	291
3	IRJA	381
4	IGD	370
5	Radiologi	179
6	Laboratorium	200
Total		1800

Adapun hasil survei kepuasan masyarakat dapat disajikan berdasarkan lokus (unit) sebagai berikut :

A. Instalasi Farmasi

Survey yang dilakukan terhadap responden yang pernah menerima layanan Instalasi Farmasi di Rumah Sakit Daerah Kota Tarakan, dimana survey tersebut dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan sembilan pertanyaan. Dari data yang dihasilkan melalui survei tersebut setelah dilakukan pengolahan data maka dihasilkan nilai sebagai berikut :

Grafik 1

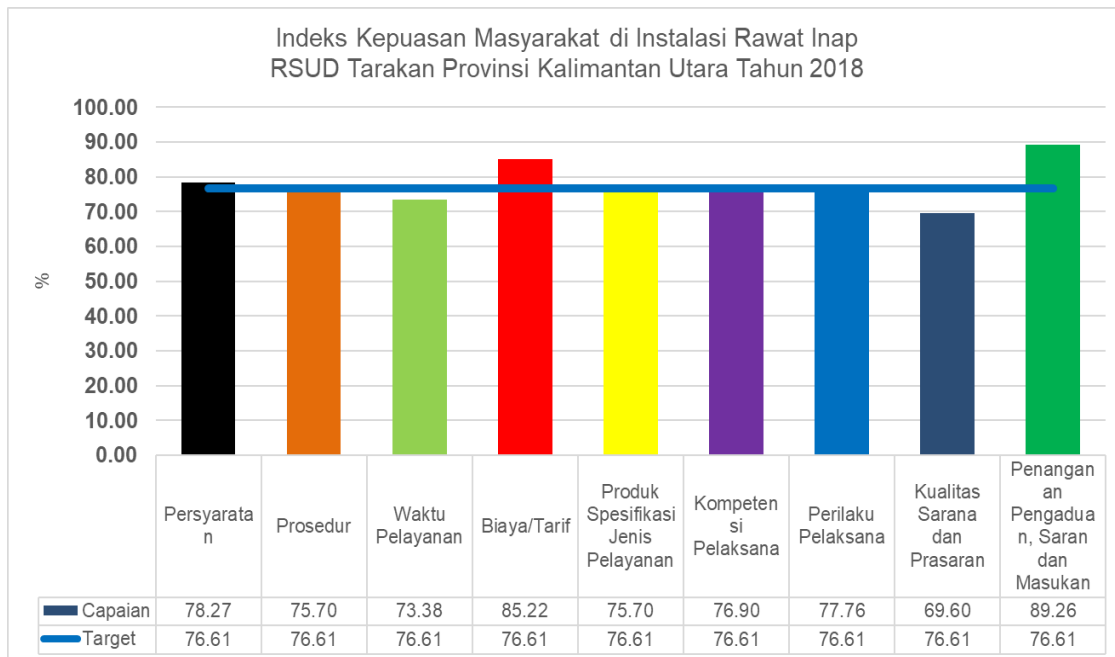


Dari grafik diatas dapat dilihat pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Farmasi mendapatkan nilai rata-rata **76,29** Dengan kategori ***kurang baik (C)***. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi adalah unsur ***biaya/tarif*** dengan nilai **93,31**. Sedangkan unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur ***Waktu Pelayanan*** dengan nilai **61,15** dan ***kualitas sarana dan prasarana*** yaitu dengan nilai **70,58**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh Instalasi Farmasi untuk ditingkatkan adalah unsur pelayanan yang terkait dengan ***Waktu Pelayanan*** dan ***kualitas sarana dan prasarana***.

B. Instalasi Rawat Inap (IRNA)

Survey yang dilakukan terhadap responden yang pernah menerima layanan Instalasi Rawat Inap di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tarakan, dimana survey tersebut dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan sembilan pertanyaan. Dari data yang dihasilkan melalui survey tersebut setelah dilakukan pengolahan data maka dihasilkan nilai sebagai berikut :

Grafik 2

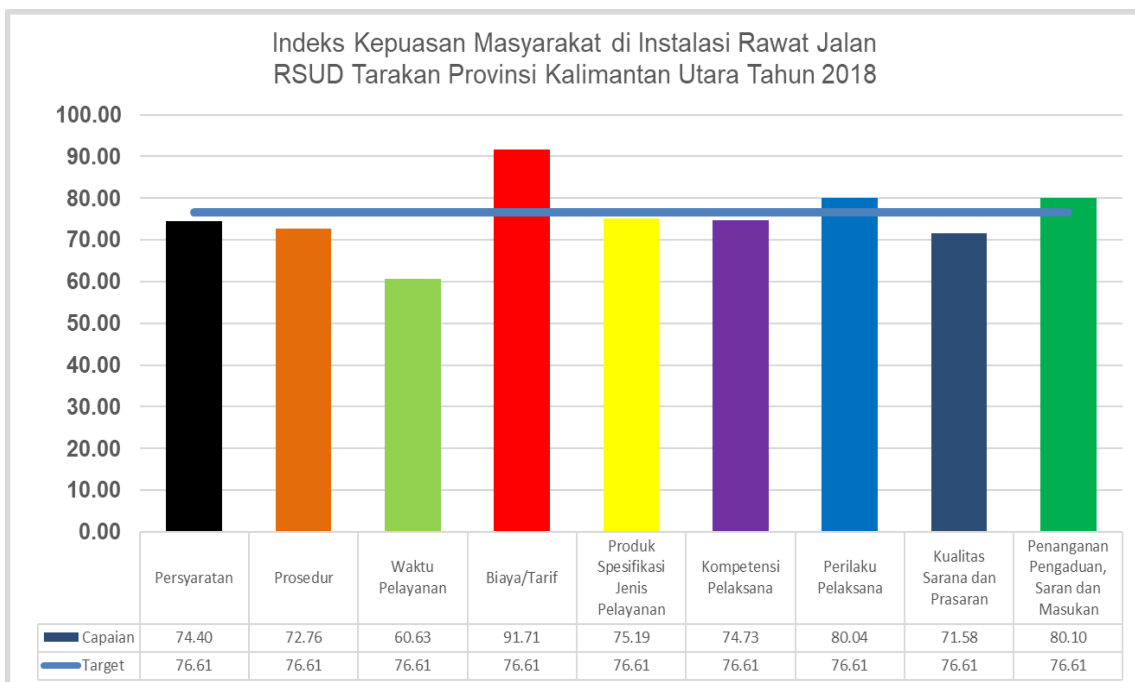


Dari grafik diatas dapat dilihat pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Rawat Inap mendapatkan nilai **77,98 (B)** dengan kategori **baik**. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi adalah unsur **Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan** dengan nilai **89,26**. Sedangkan unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur **Kualitas Sarana dan Prasarana** dengan nilai **69.60** dan **Waktu Pelayanan** dengan nilai **73,38**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh Instalasi Rawat Inap untuk ditingkatkan adalah unsur **Kualitas Sarana dan Prasarana** dan **Waktu Pelayanan**.

C. Instalasi Rawat Jalan (IRJA)

Survey yang dilakukan terhadap responden yang pernah menerima layanan Instalasi Rawat Jalan di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tarakan, dimana survey tersebut dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan sembilan pertanyaan. Dari data yang dihasilkan melalui survey tersebut setelah dilakukan pengolahan data maka dihasilkan nilai sebagai berikut :

Grafik 3

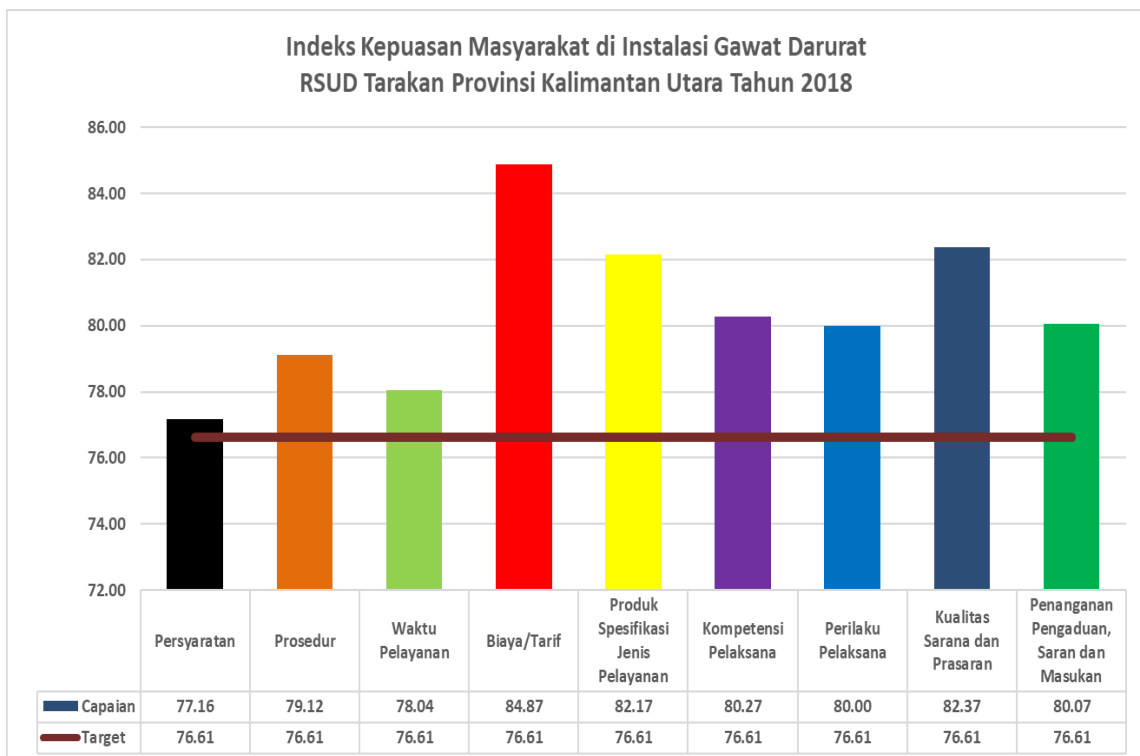


Dari grafik diatas dapat dilihat pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Rawat Jalan mendapatkan nilai rata-rata **75,68 (C)** dengan kategori ***kurang baik***. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi adalah unsur ***Biaya/Tarif*** dengan nilai **91,71**. Sedangkan unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur **Waktu Pelayanan** dengan nilai **60,63** dan **Kualitas Sarana dan Prasarana** yaitu dengan nilai **71,58**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh Instalasi Rawat Jalan untuk ditingkatkan adalah unsur **Waktu pelayanan** dan **Kualitas Sarana dan Prasarana**

D. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Survey yang dilakukan terhadap responden yang pernah menerima layanan IGD di Rumah Sakit Daerah Kota Tarakan, dimana survey tersebut dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan sembilan pertanyaan. Dari data yang dihasilkan melalui survey tersebut setelah dilakukan pengolahan data maka dihasilkan nilai sebagai berikut :

Grafik 4

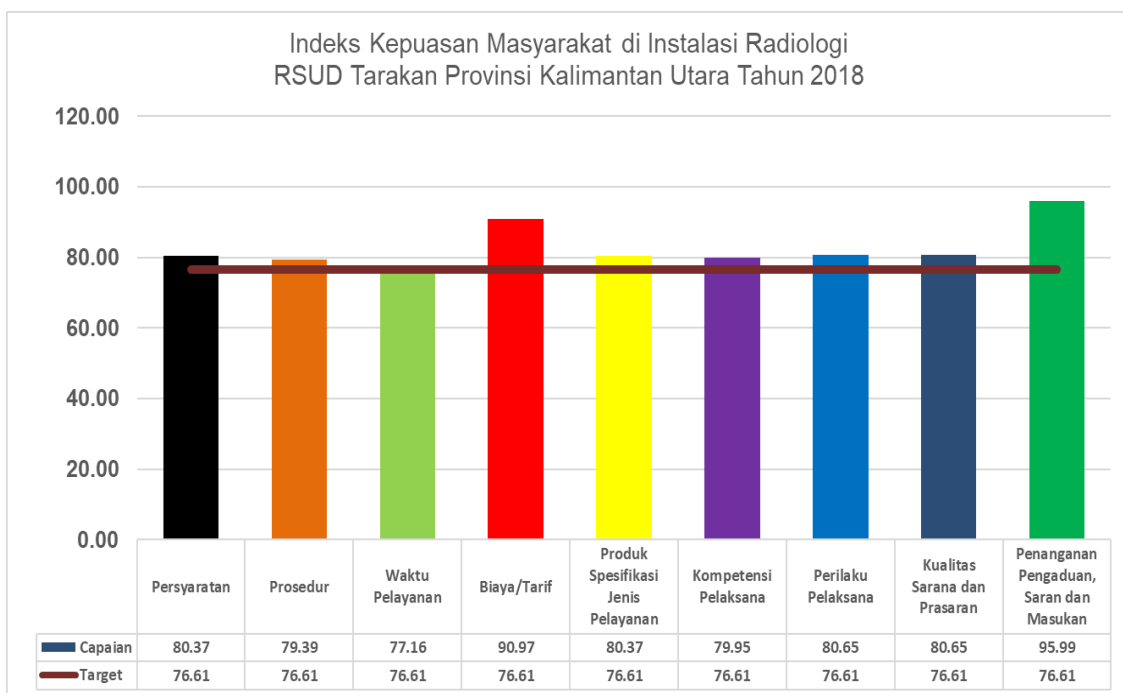


Dari grafik diatas dapat dilihat pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Gawat Darurat mendapatkan nilai **80,45** dengan kategori **baik**. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi adalah unsur **Biaya/Tarif** dengan nilai **84,87**. Sedangkan unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur **Persyaratan** dengan nilai **77,16** dan unsur **Waktu Pelayanan** dengan nilai **78,04**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh IGD untuk ditingkatkan adalah unsur **Persyaratan** dan **Waktu Pelayanan**.

E. Instalasi Radiologi

Survey yang dilakukan terhadap responden yang pernah menerima layanan Instalasi Radiologi di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tarakan, dimana survey tersebut dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan sembilan pertanyaan. Dari data yang dihasilkan melalui survey tersebut setelah dilakukan pengolahan data maka dihasilkan nilai sebagai berikut :

Grafik 5

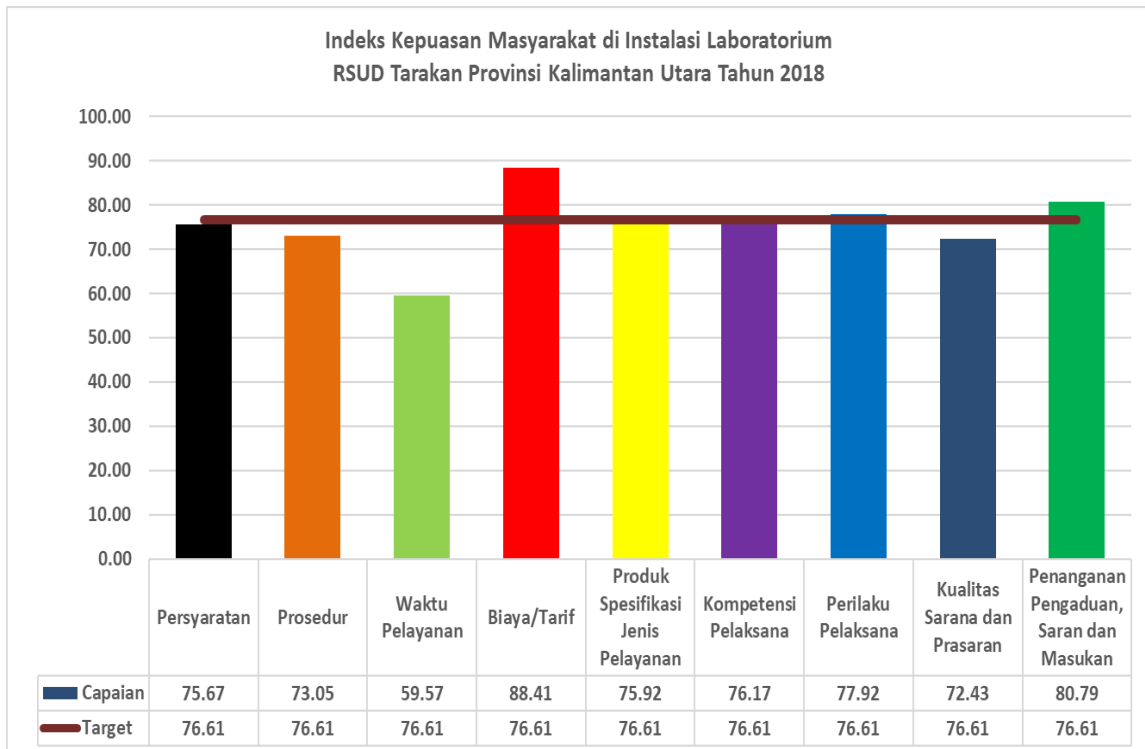


Dari grafik diatas dapat dilihat pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Radiologi mendapatkan nilai rata-rata **82,83** dengan kategori **baik**. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi adalah unsur **Penanganan Pengaduan, Saran dan Masukan** dengan nilai **95,99**. Sedangkan unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur **Waktu Pelayanan** dengan nilai **77,16**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh Instalasi Radiologi untuk ditingkatkan adalah unsur **Waktu Pelayanan**.

F. Instalasi Laboratorium

Survey yang dilakukan terhadap responden yang pernah menerima layanan Instalasi Laboratorium di Rumah Sakit Umum Daerah Kota Tarakan, dimana survei tersebut dilakukan dengan menggunakan kuesioner yang berisikan sembilan pertanyaan.

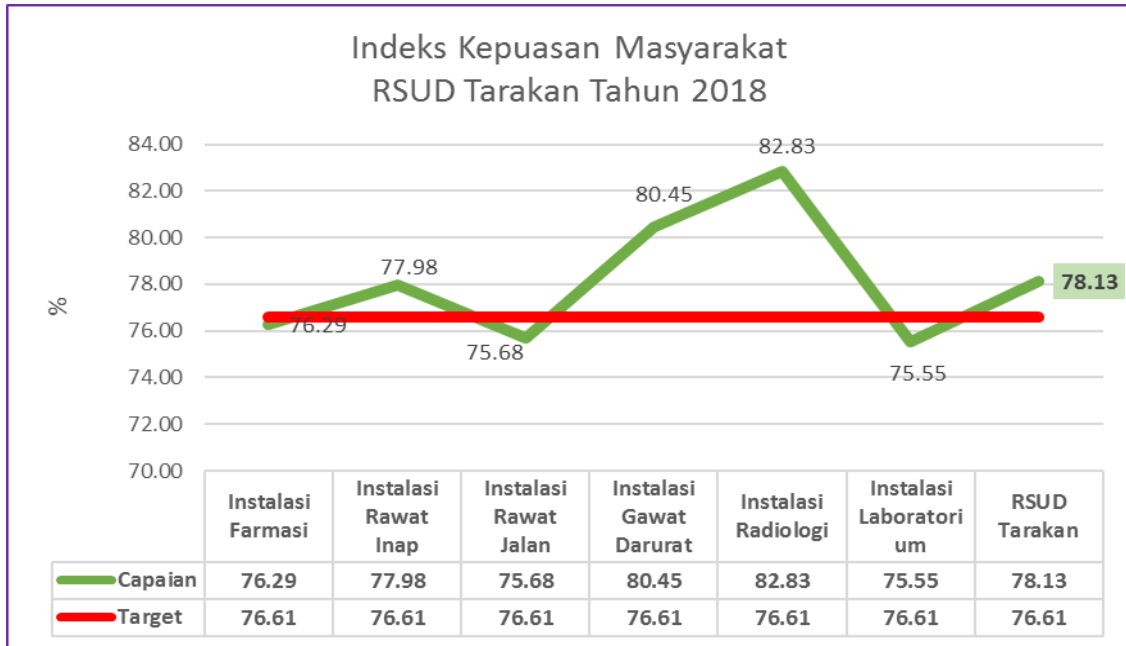
Grafik 6



Dari grafik diatas dapat dilihat pelayanan yang diberikan oleh Instalasi Laboratorium mendapatkan nilai rata-rata **75,55** dengan kategori **Kurang Baik**. Unsur yang mendapatkan nilai tertinggi adalah unsur **Biaya/Tarif** dengan nilai **88,41**. Sedangkan unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur **Waktu Pelayanan** dengan nilai **59,57** dan **Kualitas Sarana dan Prasarana** dengan nilai **72,43**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh Instalasi Laboratorium untuk ditingkatkan adalah unsur **Waktu Pelayanan** dan **Kualitas Sarana dan Prasarana**.

G. Indeks Kepuasan Masyarakat RSUD Kota Tarakan

Dari penyajian data terhadap pelayanan 6 instalasi yang ada di rumah sakit RSUD Tarakan sebagaimana yang telah dijelaskan diatas, maka dapat dilihat nilai rata-rata dari masing-masing instalasi sebagai berikut:



Dari grafik diatas, jika dibandingkan nilai yang diperoleh masing-masing unit maka dapat dilihat bahwa unit yang mendapatkan nilai kategori Baik terdapat 3 unit, yaitu Instalasi Gawat Darurat (IGD) **80,45**, Instalasi Rawat Inap (IRNA) (**77,98**) dan Instalasi Radiologi (**82,83**). Sedangkan unit yang mendapatkan nilai terendah terdapat 3 unit yaitu Instalasi Farmasi (**76,29**), Instalasi Rawat Jalan (IRJA) (**75,68**) dan Instalasi Laboratorium (**75,55**). Namun demikian apabila dilihat secara keseluruhan dari nilai rata rata yang diperoleh 6 unit tersebut, maka nilai rata-ratanya berada pada kategori *baik* yaitu dengan nilai **78,13**, atau dengan kata lain dapat kita simpulkan bahwa Indeks Kepuasan Masyarakat terhadap pelayanan RSUD Kota Tarakan yang diwakili oleh pelayanan 6 unit diatas adalah masuk dalam kategori **BAIK (B)**.

BAB VI

KESIMPULAN DAN REKOMENDASI

A. Kesimpulan

Berdasarkan penjelasan pada bagian sebelumnya, dapat disimpulkan bahwa nilai SKM RSUD Tarakan secara umum **78,13** dengan kategori **BAIK**. Secara spesifik, nilai SKM untuk pelayanan Instalasi Farmasi **76,29 (C)**, Instalasi Gawat Darurat (IGD) **80,45 (B)**, Instalasi Rawat Inap (IRNA) **77,98 (B)**, Instalasi Rawat Jalan (IRJA) **75,68 (C)**, Instalasi Laboratorium **75,55 (C)** dan Instalasi Radiologi **82,83 (B)**. Sehingga dapat disimpulkan bahwa nilai survey kepuasan masyarakat terhadap pelayanan RSUD Tarakan adalah masuk dalam kategori BAIK.

B. Rekomendasi

Walaupun secara umum maupun secara spesifik nilai SKM RSUD Tarakan baik, namun ada beberapa perbaikan spesifik yang perlu dilakukan pada setiap unit (lokus) sebagai berikut :

1. Instalasi Farmasi

Unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur **Waktu Pelayanan** dengan nilai **61,15** dan **kualitas sarana dan prasarana** yaitu dengan nilai **70,58**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh Instalasi Farmasi untuk ditingkatkan adalah unsur pelayanan yang terkait dengan **Waktu Pelayanan** dan **kualitas sarana dan prasarana**.

2. Instalasi Rawat Inap (IRNA)

Unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur **Kualitas Sarana dan Prasaran** dengan nilai **69.60** dan **Waktu Pelayanan** dengan nilai **73,38**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh Instalasi Rawat

Inap untuk ditingkatkan adalah unsur **Kualitas Sarana dan Prasarana dan Waktu Pelayanan**.

3. Instalasi Rawat Jalan (IRJA)

Unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur **Waktu Pelayanan** dengan nilai **60,63** dan **Kualitas Sarana dan Prasarana** yaitu dengan nilai **71,58**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh Instalasi Rawat Jalan untuk ditingkatkan adalah unsur **Waktu pelayanan** dan **Kualitas Sarana dan Prasarana**

4. Instalasi Gawat Darurat (IGD)

Unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur **Waktu Pelayanan** dengan nilai **78,04**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh IGD untuk ditingkatkan adalah unsur **Persyaratan** dan **Waktu Pelayanan**.

5. Instalasi Radiologi

unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur **Waktu Pelayanan** dengan nilai **77,16**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh Instalasi Radiologi untuk ditingkatkan adalah unsur **Waktu Pelayanan**.

6. Instalasi Laboratorium

unsur yang mendapatkan nilai terendah adalah unsur **Waktu Pelayanan** dengan nilai **59,57** dan **Kualitas Sarana dan Prasarana** dengan nilai **72,43**. Berdasarkan hal tersebut jika dibandingkan penilaian terhadap semua unsur yang ada maka yang perlu mendapatkan perhatian khusus oleh Instalasi Laboratorium untuk ditingkatkan adalah unsur **Waktu Pelayanan** dan **Kualitas Sarana dan Prasarana**.

Referensi

Lembaga Administrasi Negara, 2006, *Strategi Peningkatan Kualitas Pelayanan Publik*

Lembaga Administrasi Negara, 2010, *Kamus Administrasi Negara*, Jakarta: Perpustakaan Pusdiklat Spimnas Bidang Kepemimpinan Lembaga Administrasi Negara

Pusat Kajian Pendidikan dan Pelatihan Aparatur III Lembaga Administrasi Negara, 2007, *Kesiapan Kabupaten/Kota di Kalimantan Dalam Kompetisi Antar Daerah Di Bidang Pelayanan Publik*

Pusat Kajian Pendidikan dan Pelatihan Aparatur III Lembaga Administrasi Negara, 2009, *Membumikan Konsep Reformasi Birokrasi (Bureaucratic Reform That Works)*

Tjiptono, Fandy dan Gregorius Chandra, 2007, *Service, Quality & Satisfaction*, Yogyakarta: Penerbit Andi